



Dokument zahrnuje dotazy všech subjektů, které se zajímaly nebo zajímají o eRecept. Dotazy jsou seřazeny od obecných po konkrétní a technické. Tento dokument bude průběžně aktualizován o nové dotazy.

Dotaz:

Jaký je rozdíl mezi eReceptem a normálním receptem

Odpověď:

Rozdíl mezi eReceptem a klasickým receptem je minimální. Elektronická preskripce tedy eRecept, je zakotven v Zákoně č. [378/2007 Sb.](#), o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech) a dále pak ve vyhlášce [54/2008 Sb.](#), o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů, ve znění pozdějších předpisů. Zákon říká, že **obě formy receptu jsou rovnocenné, povinnosti a možnosti nakládání s oběma formami receptu jsou tedy stejné.**

Dotaz:

Musí mít každý lékař mít vlastní certifikát (ZEP) nebo stačí jeden pro ZZ (pro přístup do databáze)? Stačí jeden certifikát pro ZZ pro vytvoření připojení se SÚKL?

Odpověď:

Každý lékař a každý lékárník, který komunikuje prostřednictvím svého systému s centrálním úložištěm, musí být vybaven kvalifikovaným certifikátem. ZEP na elektronickém receptu nahrazuje vlastnoruční podpis na předpisu v listinné podobě, obdobně nahrazuje podpis lékárníka u výdeje na předpis

Dotaz:

Kontrolují se při výdeji léčiv na eRecept některá data pacienta? Např. totožnost pacienta, jeho smluvní pojišťovna?

Odpověď:

Při výdeji se nekontroluje nic, po načtení identifikátoru se všechny informace z receptu automaticky načítají z CÚ do SW lékárny a tak není třeba již nic zadávat a není třeba ani nijak kontrolovat identitu pacienta atd. Lékárník u listinného receptu také nijak identitu neověřuje.

Dotaz:

Mohu na eRecept vyzvednout léky třeba pro sousedku, manželku, dítě a za jakých podmínek?

Odpověď:

Stav je stále stejný, je možné vyzvednout recept i někomu jinému, eRecept toto nijak nemění.

Dotaz:

Stačí mi k výdeji léčiv sdělit lékárníkovi jen identifikátor receptu?

Odpověď:

Identifikátor receptu je dostačujícím prvkem. Vzhledem k tomu, že na základě identifikátoru načítá SW data z CÚ, není třeba nosit „celý“ recept, postačující je identifikátor. Je možné samozřejmě sdělovat i pouze alfanumerický identifikátor, ale jeho manuální zadání není komfortní. Do budoucna připravuje SÚKL i SMS recept, kdy bude CÚ odesílat PIN – v kostce tedy zašifrovaný identifikátor SMS zprávou a s tou v kombinaci např. s kartou pojišťovny bude pak možné léky vyzvednout.



Dotaz:

Je identifikátor receptu údaj podléhající zákonu o ochraně osobních údajů? Jaké jsou metodické postupy MZ ČR pro sdělování identifikátoru pacientům a jeho další použití?

Odpověď:

Identifikátor eReceptu není osobním údajem, sám o sobě nenese žádnou informaci o osobě, pouze po jeho načtení ve svém SW se dostává lékárník k údajům identickým s údaji na receptu klasickém. Identifikátor je sám o sobě bezvýznamovým prvkem. Pokud je v kombinaci s dalšími údaji, pak stejně jako recept klasický, recept nese osobní údaje a mělo by s ním být nakládáno stejně jako s receptem klasickým. Tak jako dostává nyní pacient recept normální, bude dostávat eRecept, tedy recept opatřený identifikátorem. Centrální úložiště je organizační složkou Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Identifikátor přiděluje centrální úložiště, a proto MZ ČR neošetřuje metodikou tuto problematiku. Pro lékárníka má eRecept tu výhodu, že nemusí pracovat s papírovým receptem, pojišťovně vykazuje K dávkou a nemusí recepty odesílat, pojišťovně vykáže pouze ID receptů a ta si k jejich detailům přistoupí do CÚ. Kompletní informace jsou v CÚ ne v systému lékaře nebo lékárníka.

Dotaz:

Je v některém zdravotnickém zařízení již eRecept spuštěn? Ve kterém?

Odpověď:

Do systému elektronické preskripce jsou připojeny ordinace praktických lékařů a veřejné lékárny.

Dotaz:

Co se má stát s eReceptem, když lékař špatně uvede ČP či jiný údaj?“, protože lékárník nesmí měnit hlavičku eReceptu

Odpověď:

Za údaje uvedené na předpisu plně zodpovídá jeho původce – lékař. V případě zjištěných nesrovnalostí je nezbytné požádat původce o provedení změny. Lékárník realizuje výdej LP na základě předpisu, který jednoznačně identifikuje jeho identifikátorem a neprovádí opis údajů z dokladu předpisu na doklad výdeje. Doklad výdeje nenese žádnou z informací uvedených na dokladu předpisu, kromě jednoznačného identifikátoru předpisu.

Dotaz:

Jak vypadá nyní aktuálně průvodka k e-Rp? v prezentacích SÚKL byly dvě podoby.

Odpověď:

Každý elektronický recept je opatřen elektronickým identifikačním znakem, který je lékařem předán pacientovi. Tento identifikační znak, na jehož základě bude předepsaný léčivý přípravek v lékárně vydán, musí předepisující lékař sdělit pacientovi. Forma předání identifikačních znaků není zákonem stanovena, lze tedy využít jakékoliv obecně dostupné technologie, které umožní pacientovi a kterékoli lékárně tyto identifikační znaky číst a zpracovat. Očekávanou a dohodnutou cestou s výrobcem SW je přenos identifikačních znaků v podobě čárového kódu na „opis receptu“, který je čitelný jak pacientem, tak lékárnou.

Na základě pacientem předloženého identifikačního znaku elektronického receptu musí být předepsaný léčivý přípravek v lékárně vydán a o výdeji léčivých přípravků musí být učiněn záznam do centrálního úložiště.

Podoba průvodky (opis receptu) s identifikátorem předpisu uvedeným v podobě čárového kódu může být například následující:



Kód poskytovatele 205	RECEPT	série 607392	poř. č.		
Příjmení a jméno LACINA MILOSLAV MUDr.					
Číslo pojištěnce					
Bydliště (adresa) Petrovičky					
Popř.	Diagnóza	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada
Rp. IMCIDIUM PLUS POR TBL MND 8 Exp.orig.No.1 (unam) D.S. 2-0-0 HRADÍ NEMOCNÝ #					
Popř.	Diagnóza	Sk.	Kód	Započ. dopl.	Úhrada
Rp. KORYLAN POR TBL NOB 10 Exp.orig.No.1 (unam) D.S. dle potřeby HRADÍ NEMOCNÝ #					
2142BD22-R061-442D-R13D-1B3BA6449F9E					
					
Dne 24.01.2011 MUDr. Miloslav LACINA					
razítko poskytovatele jméno, podpis a telefon lékaře				Přijal:	Vydal:

Jsou uvedeny identifikátory: ID_Dokladu_ERP (delší kód - GUID), ID_Dokladu_ERP_Code128 (kratší kód, komprimovaný GUID) v textové podobě a ID_Dokladu_ERP_Code128 (komprimovaný GUID) v podobě čárového kódu Code128 Set A.

Dotaz:

Jakým dokladem bude lékárna při vyúčtování ZP dokladovat originál e-Rp?“ (když ZP do úložiště nemají údajně potřebný přístup)

Odpověď:

Právní předpoklady pro předepisování a výdej léčivých přípravků elektronických receptů jsou již zakotveny v zákoně č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o léčivech“) a jeho prováděcích vyhláškách - ve vyhlášce č. 84/2008 Sb. a vyhlášce č. 54/2008 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Předmětná ustanovení těchto právních předpisů zcela zrovnoprávnila elektronický recept s receptem v listinné podobě, kdy jde o jednu a tutéž obsahovou věc existující ve dvou možných formách. Rovněž v ustanovení § 17 odst. 8 písm. a) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je založeno oprávnění a zároveň povinnost příslušné zdravotní pojišťovny provést úhradu na základě lékařského předpisu bez rozlišení toho, ve které konkrétní formě byl lékařský předpis vydán, zda v listinné formě či ve formě elektronické, takže toto zákonné ustanovení by mělo umožnit provedení úhrady zdravotní pojišťovnou i na základě elektronického receptu.

Pro vyúčtování dokladu elektronického předpisu je v datovém rozhraní VZP ČR u rozhraní pro předávání věty Receptu uvedeno pole EIDE:



Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
EIDE	C	25	154	Elektronický identifikátor receptu v Centrálním úložišti SÚKL.

Vyplňuje se pouze u e_receptu

V tomto poli se uvádí identifikátor předpisu ID_Dokladu_ERP_Code128 (komprimovaný GUID).

Dotaz:

Jakým způsobem Státní ústav pro kontrolu léčiv (dále jen Ústav) garantuje provozovatelům veřejných i nemocničních lékáren bezpečnost připojení k centrálnímu úložišti s ohledem na obchodní procesy používané jednotlivými provozovateli lékáren (které jsou u provozovatelů lékáren značně různorodé)?

Odpověď:

Obchodní procesy jednotlivých provozovatelů lékáren zůstávají daným řešením nedotčeny. Bezpečnost připojení je dána provozovaným řešením na bázi technologie, kdy jsou data zabezpečena (zašifrována) na straně provozovatelů lékáren, podle zvolené varianty buď za pomoci HW klienta IPsec, zajištěného dodavatelem řešení spol. NETPROSYS, s.r.o., nebo prostřednictvím technologie SSL na straně klientských stanic provozovatelů lékáren, a to po celé trase od provozovatele lékárny až na Ústav.

Přístup prostřednictvím HW klienta: K zabezpečení poskytovaných údajů během přenosu je mezi přístupovým bodem (zdravotnickým zařízením - lékařem) a SÚKL vytvořen VPN tunel pro zajištění šifrovaného přenosu dat. VPN tunel mezi přístupovým bodem (zdravotnickým zařízením - lékárnou) a SÚKL je zabezpečen pomocí protokolu IPsec (IP security, specifikovaný v RFC 4308) v tunel módu s podporou IKEv2 (Internet Key Exchange specifikovaný v RFC 4306).

Pro komunikaci s VPN serverem (centrálním úložištěm) jsou podporovány následující vlastnosti IPsec tunelu:

Podpora kryptovacích mechanismů dle RFC 4305

Podpora PKI (Public Key Infrastructure) ověřování pomocí certifikátů X.509 v3

VPN klient musí podporovat komunikaci na VPN server (centrální úložiště) prostřednictvím UDP protokolu dle RFC 3948 „UDP Encapsulation of IPsec ESP Packets“

Podpora navázat tunel přes NAT/PAT (Network Address Translation/Port Network Address Translation), kde je požadována podpora RFC 3715 „IPsec-Network Address Translation (NAT) Compatibility Requirements“ a RFC 3947 „Negotiation of NAT-Traversal in the IKE“

Zdravotnické zařízení je pro tento účel vybaveno zabezpečovací technologií na vytvoření VPN spojení, ze strany SÚKL. Dedikovaný HW klient zajišťuje, že nedochází k zatěžování výpočetního systému zdravotnického zařízení. VPN tunel neslouží k zajištění připojení zdravotnického zařízení do Internetu.

Přístup prostřednictvím SSL protokolu:

V případě menších (nízkokapacitních) nároků na kryptaci zpráv na straně zdravotnického zařízení je k zabezpečení poskytovaných údajů během přenosu mezi přístupovým bodem (zdravotnickým zařízením - lékárníkem) a SÚKL vytvořeno zabezpečené spojení prostřednictvím SSL protokolu.

Pro komunikaci s SSL serverem (centrálním úložištěm) jsou podporovány následující vlastnosti SSL protokolu

Podpora SSL Version 3.0, Transport Layer Security (TLS) Version 1.0. RFC 2246

Podpora PKI (Public Key Infrastructure) ověřování pomocí certifikátů X. 509 v3

Podpora kryptovacích mechanismů dle RFC 3268

Jakým způsobem Ústav garantuje provozovatelům lékáren bezpečnost připojení k centrálnímu úložišti s ohledem na informační technologie používané jednotlivými provozovateli lékáren (které jsou u provozovatelů lékáren značně různorodé)?

Odpověď:

Obě varianty připojení k centrálnímu úložišti jsou nezávislé na používaných technologiích na straně provozovatelů lékáren. Jedinými podmínkami je připojení k síti Internet, Ethernet a protokol TCP/IP. Zabezpečení připojení viz bod 1.



Dotaz:

Jakým způsobem Ústav garantuje provozovatelům lékáren kompatibilitu nabízeného způsobu připojení k centrálnímu úložišti s informačními technologiemi provozovatelů lékáren?

Odpověď:

Obě varianty připojení k centrálnímu úložišti jsou nezávislé na používané platformě na straně provozovatelů lékáren.

Dotaz:

Jaké zabezpečovací prvky (hardwarové i softwarové) Ústav používá k připojení do informačních systémů provozovatelů lékáren a jaké atesty a certifikáty tato zařízení mají?

Odpověď:

Ústav se nepřipojuje do informačních systémů provozovatelů lékáren.

Dotaz:

Jaký typ šifrování (asymetrické, symetrické apod.) používá Ústav k přenosu dat od provozovatelů lékáren a jaké délky (v bitech) je používaná šifra?

Odpověď:

V obou variantách se jedná o výměnu klíčů asymetrickým šifrováním s následným symetrickým šifrováním dat. Asymetrické šifry mají v obou případech délku 1024 bitů.

Dotaz:

Jaká certifikační autorita je poskytovatelem používaného typu šifrování, zabezpečovacích klíčů, certifikátů?

Odpověď:

Ústav je součástí stromu PKI hierarchie MZ ČR.

Dotaz:

Jakou odpovědnostní pojistku za způsobenou škodu, v jakém rozsahu a v jaké výši má Ústav uzavřenu pro případ, že jím používaný systém přenosu dat by způsobil nekompatibilitu s informačními systémy provozovatelů lékáren?

Odpověď:

Ústav nemá uzavřenu popsanou odpovědnostní pojistku. Obě varianty připojení k centrálnímu úložišti jsou nezávislé na používaných informačních systémech na straně provozovatelů lékáren, tudíž je vyloučen vznik škody v souvislosti s případnou nekompatibilitou systémů.

Dotaz:

Jakou odpovědnostní pojistku za způsobenou škodu, v jakém rozsahu a v jaké výši má Ústav uzavřenu pro případ, že jím používaný systém přenosu dat by způsobil poruchu provozu vnitřní informační sítě lékáren a z toho vyplývající nemožnost pokračovat ve výdejní činnosti a s tím spojeného výpadku tržeb a ušlého zisku?

Odpověď:

Ústav nemá uzavřenu popsanou odpovědnostní pojistku. Používaný systém přenosu dat je nezávislý na vnitřní informační síti lékáren.

Dotaz:

Jakou odpovědnostní pojistku za způsobenou škodu, v jakém rozsahu a v jaké výši má Ústav uzavřenu pro případ, že by soukromá společnost Netprosys, s.r.o. zneužila informací přenášených prostřednictvím routeru v obchodním styku či jinak zcizovala data provozovatelů lékáren?



Odpověď:

Pojistnou smlouvu pro krytí odpovědnosti za škodu s minimálním limitem plnění 30 mil. Kč má uzavřeno přímo společnost NETPROSYS, s.r.o. Uvedené bylo požadováno zadávací dokumentací veřejné zakázky na předmětnou dodávku a totéž je zakotveno přímo ve smlouvě na realizaci zakázky, uzavřené mezi Ústavem a spol. NETPROSYS, s.r.o.

Dotaz:

Jakým způsobem Ústav garantuje, že získaná data nebudou zneužita k obchodním účelům a to ani nedopatřením, chybou či úmyslem zaměstnance Ústavu?

Odpověď:

Ústav je oprávněn získaná data použít pouze v mezích zákona a zákonem stanoveným účelům. Jakékoli jiné svévolné využití dat je vyloučeno. Veškerí zaměstnanci Ústavu jsou vázáni povinností mlčenlivosti, a to jednak přímo ust. § 22 odst. 3 písm. b) zákona č. 378/2007 Sb. o léčivech, ve znění pozdějších předpisů, dále na základě vnitřních předpisů SÚKL a uzavřených pracovních smluv. Každý zaměstnanec Ústavu má dále podepsáno prohlášení o střetu zájmů.

Dotaz:

Jaké certifikáty a atesty má Ústavem nabízený router CISCO 871-SEC-K9 dodávaný Ústavem do lékáren?

Odpověď:

HW klient Cisco 871 disponuje prohlášením o shodě. Z bezpečnostních certifikátů pak například certifikátem FIPS 140 Level 2. Uvedený router není nabízen Ústavem, neboť není v jeho majetku. Dodávka je zabezpečena dodavatelem dané veřejné zakázky, spol. NETPROSYS s.r.o.

Dotaz:

Jakým způsobem je řešena porucha na routeru a kdo za poruchu na routeru zodpovídá a na čí náklad je prováděna případná oprava nebo výměna routeru?

Odpověď:

V případě každé poruchy je třeba posoudit, kdo je v daném případě za škodu odpovědný. V případě poruchy vzniklé bez zavinění provozovatele lékárny provádí výměnu routeru bezplatně dodavatel, spol. NETPROSYS, s.r.o.

Dotaz :

V poslední době se hodně mluví o generické preskripci. Jak je na to připraven eRecept? Bude lékař od CÚ informován, jaké generikum bylo pacientu vydáno?

Odpověď:

Komunikační rozhraní centrálního úložiště je v souladu s aktuálně platnou legislativou. V případě změny legislativy bude provedena i změna komunikačního rozhraní a bude vydána nová verze. Lékárna má dnes možnost vydat „libovolný“ léčivý přípravek na základě předepsaného. Informace o předepsaném LP a skutečně vydaném LP je v systému provázaná. Informaci o vydaném LP na základě předepsaného LP má lékař k dispozici ve svém komunikačním rozhraní.

Dotaz:

Mimo hromadně vyráběných léčivých přípravků máme také přípravky individuálně připravované. Jak je CÚ připraveno na preskripci individuálně připravovaných léků?



Odpověď:

Komunikační rozhraní umožňuje předepsat i vydat hromadně vyráběný přípravek s přiděleným kódem SÚKL, hromadně vyráběný přípravek bez přiděleného kódu (individuální dovoz pro pacienta) a individuálně připravované LP ze surovin a HVLP včetně použitého materiálu. **Tyto a další informace jsou součástí dokumentace komunikačního rozhraní.**

Dotaz:

Jak je systém navržen z hlediska HW (server, PC stanice, router, atd...). Pokud je tedy HW potřeba. Důležité pro návrh fyzického umístění. Kdo odpovídá za záruční a pozáruční opravy daného řešení a jakým způsobem se řeší výpadek systému (nemocnice svépomocí?)

Odpověď:

Pro využívání eReceptu není vyžadován speciální HW na straně nemocnice. Nezbytný je pouze přístup k Internetu. Zabezpečení dat, která jsou při komunikaci nemocnice s centrálním úložištěm elektronických receptů přenášena po veřejné datové síti, je úkolem SÚKL. K zabezpečení přenosu jsou v případě lékáren a nemocnic používány VPN routery (služba financovaná SÚKL).

Veškerá komunikace probíhá mezi nemocničním informačním systémem (dále jen „NIS“) a CÚER SÚKL. Konkrétní architektura SW řešení na straně klienta je dána řešením dodavatele SW.

CÚER je systém s nároky 24x7x365.

Dotaz:

Jak je systém navržen z hlediska SW (oper. systém, zabezpečení systému - antivir. systém, atd...). Řešení z hlediska aktualizací, popř. pádů systému. Licencování.

Odpověď:

Systém eReceptu je navržen tak, aby umožňoval přístup klientů z libovolného operačního systému a vývojového prostředí. Komunikace mezi klientem a serverem je řešena výměnou XML zpráv. Je vystaveno komunikační rozhraní ve formě webových služeb a rozhraní pro zasílání JMS zpráv. Je na nemocnici a dodavateli SW pro nemocnici, který způsob komunikace (JMS nebo WSDL) zvolí. Obsah zpráv je identický bez ohledu na způsob komunikace.

Zabezpečení systému je řešeno autentizací a autorizací přistupující osoby (lékaře nebo lékárníka), který je na jeho žádost vybaven přístupovými údaji ze strany SÚKL. Zabezpečení přenosu dat je prováděno HW klientem IPSec, zajištěn SÚKL jako služba, nebo prostřednictvím technologie SSL.

Aktualizace systému jsou řešeny na úrovni vystavení nové služby a rozhraní definovaného v novém jmenném prostoru XSD. Verzi komunikačního rozhraní a jeho zpráv určuje jmenný prostor, ve kterém jsou zprávy definovány. To umožňuje paralelní nasazení a souběžný provoz.

Dotaz:

Komunikační protokoly a porty důležité pro provoz daného řešení (důležité pro návrh začlenění do infrastruktury zdravotnického zařízení a řešení kolizních situací. Např. jiná aplikace komunikující s NIS na stejném portu. atd...). Tato specifikace je důležitá i pro programátory NISu.

Odpověď:

Komunikační protokoly a porty, na kterých probíhá, komunikace jsou v souladu s vyhláškami č. 54/2008 Sb. a 84/2008 Sb. zveřejněny SÚKL v podobě technických dokumentů [ERP-001](#) a [ERP-002](#). Výrobci SW mají navíc k dispozici testovacího prostředí CÚER, ve kterém mohou vyvíjet a zkoušet úpravu SW, která zajistí bezchybnou komunikaci mezi nemocnicí a CÚER.



Dotaz:

Výpadek systému (ať už na straně komunikace - internet, či na straně HW CÚ). Pokud bude systém nefunkční, bude možné i tak vytisknout recept? Budou dále akceptovány papírové recepty? (při výpadku spojení s CÚ) a bude možné pak tyto recepty dodatečně do systému zaregistrovat?

Odpověď:

Řešení chyby při komunikaci záleží na nastalé situaci.

Tisk receptu z NIS je závislý pouze na provozuschopnosti NIS. Výpadek veřejné datové sítě nemůže ovlivnit vystavování receptu.

Zákon o léčivech stanoví „Léčivé přípravky předepisují ... lékaři poskytující zdravotní péči ..., a to vystavením lékařského předpisu, **který může být, po dohodě s pacientem, v listinné nebo v elektronické podobě.**“

Pokud bude recept vystaven v listinné podobě a předán pacientovi nebude do centrálního úložiště dodatečně zaslán.

Dotaz:

Budou v CÚ přístupné i statistické výstupy?

Odpověď:

Statistické výstupy založené na datech z CÚER jsou zpracovávány v anonymizované podobě. V NIS je dále možné zpracovat informaci o každém eReceptu vystaveném NIS, na jehož základě byl proveden výdej. Tyto údaje si může vyhodnotit NIS v rámci zákonných pravidel.

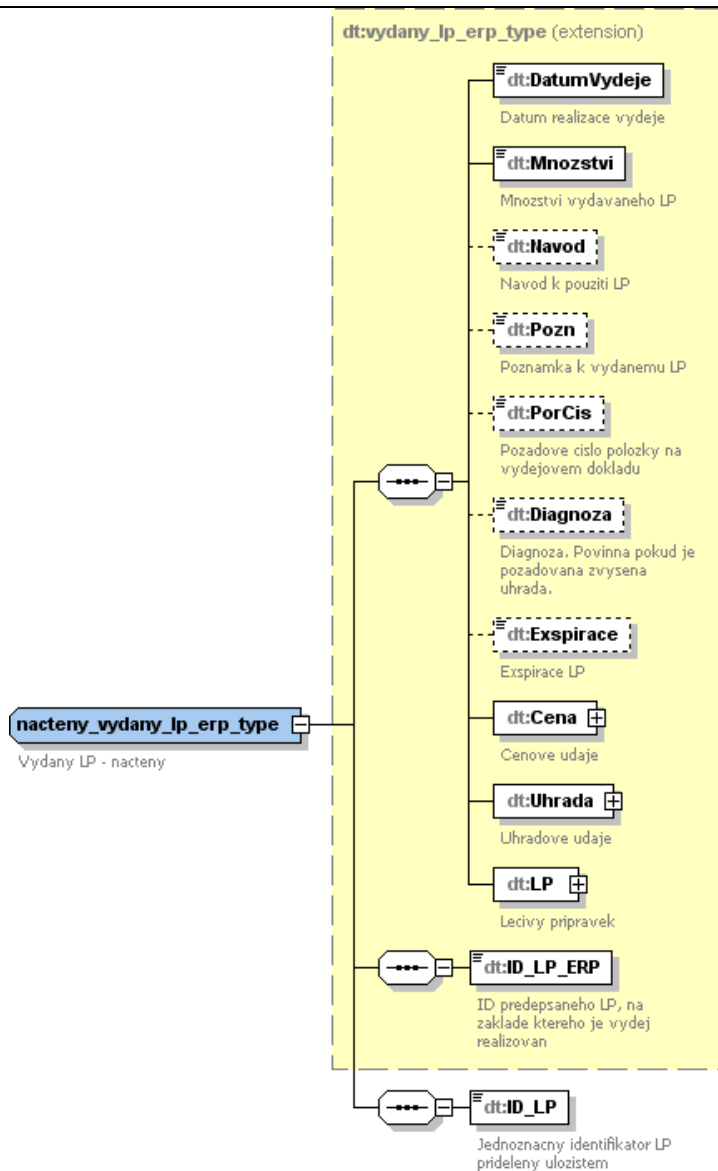
Dotaz:

Jakým způsobem se hlásí do CÚ, pokud expedient provede např. korekci předepsané dávky (třeba při překročení dávky maximální)? V seznamu povinných i nepovinných polí jsme pro to prostor nenašel, resp. nikde není ani uveden postup, jak toto provést.

ERECEPT

Odpověď:

Každý LP uvedený na předpisu je identifikován jednoznačným identifikátorem ID_LP. K tomuto předepsanému LP a jeho identifikátoru je možné provést výdej LP s doplňujícími informace v tomto rozsahu:



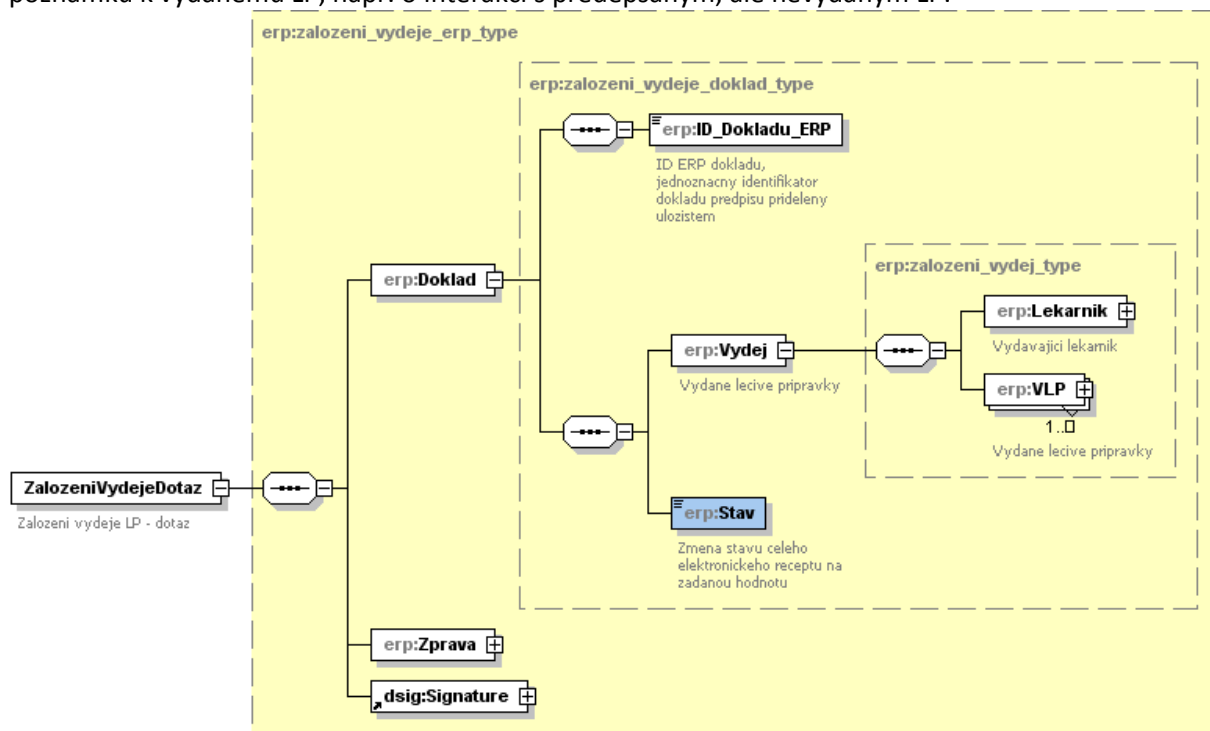
Informace o vydaném množství budou uvedeny v elementu Mnozství. Informace o dávkování budou uvedeny v elementu Navod. V případě potřeby je možné uvést důvod změny množství nebo změny dávkování v elementu Pozn – poznámka k vydanému LP.

Dotaz:

Jakým způsobem se bude CÚ informovat o tom, že přípravek nebyl vydán z jakéhokoliv jiného důvodu? Na žádost pacienta, po konzultaci s lékařem z důvodu třeba lékové interakce atd.

Odpověď:

Při výdeji LP na základě předpisu uvádí lékárník stav předpisu z pohledu výdeje LP. V případě, že je recept plně realizován, je uveden stav předpisu „vydaný-uzavřený“. Tím je předepisující lékař, vydávající lékárník a pacient informován o konečném stavu předpisu. Tento stav je nastaven i v případě, že jeden z předepsaných LP nebyl vydán z libovolného důvodu. Případně je možné uvést poznámku k vydanému LP, např. o interakci s předepsaným, ale nevydaným LP.



Dotaz:

Jakým způsobem se bude CÚ informovat o tom, že byla záměrně vydána jiná léková forma?

Odpověď:

U každého vydaného LP je možné uvést poznámku v rozsahu až 4000 znaků, kde je možné uvést důvod změny lékové formy.

Dotaz:

Jak se máme chovat ke dvěma serverům sukl - kam posílat a jak řešit chyby při komunikaci?

Odpověď:

Adresy pro webové služby jsou virtuální a balancované. Aplikace musí umět komunikovat na obě adresy, v případě že by jedna z nich byla nedostupná, musí umět zaslat na druhou. To je pro případ např. probíhajících servisních činností na úložišti.

Řešení chyby při komunikaci záleží na nastalé situaci. Může dojít k výpadku jakékoliv komponenty mezi lékařem a centrálním úložištěm včetně, ale v žádném případě nesmí být ohrožen život nebo zdraví pacienta. V krajním případě musí být předpis vystaven v listinné podobě, která je rovnocenná elektronické.

Zákon 378/2007Sb. § 80 Léčivé přípravky předepisují podle své odbornosti lékaři poskytující zdravotní péči a veterinární lékaři, a to vystavením lékařského předpisu, který může být, po dohodě s pacientem, v listinné nebo v elektronické podobě.

Dotaz:

Lze z ID-ERP a ID-LEK odvodit čárový kód na recept? (tj. je-li možné dnes dodatečně nebo opakovaně vytisknout recept s čárovým kódem, když máme příslušné ID-ERP a ID-LEK ze sukl uložené v naší db ze včerejšího uložení záznamu na sukl)

Odpověď:

Čárový kód receptu je komprimovaná podoba hodnoty elementu ID_Dokladu_ERP. Vzniká převodem do číselné soustavy se základem 36. Přepočít provádí centrální úložiště a tuto hodnotu vrací při zakládání nebo načítání předpisu. Hodnota je uložena v elementu ID_Dokladu_ERP_Code128.

Zkrácená verze ID_Dokladu_ERP slouží pouze pro tisk čárového kódu formou Code128 Set A (čísla, velká písmena a řídicí a speciální znaky).

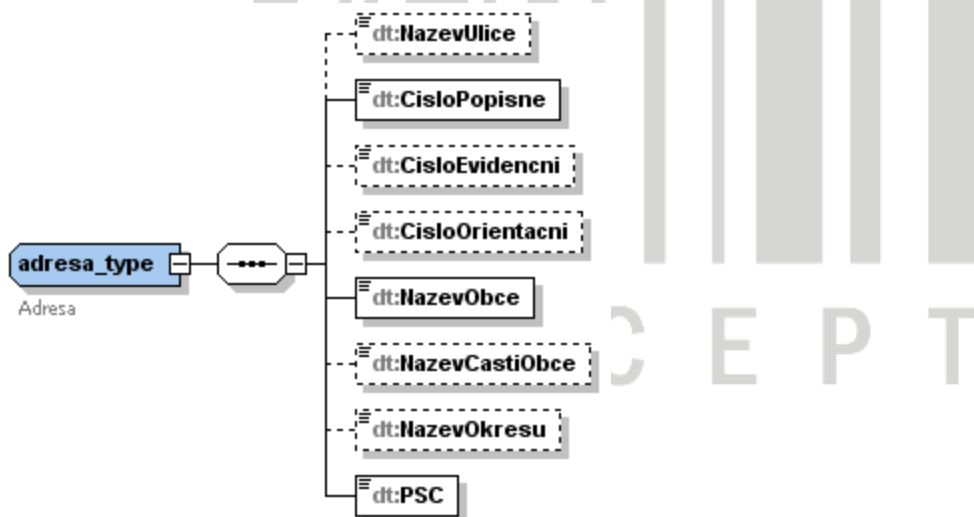
Z ID_LP nelze čárový kód odvodit.

Dotaz:

Ulice musí mít aspoň jeden znak - co Osice 20? Vesnice nemají ulici, běžný zápis je město="Osice 20", ulice = " ".

Odpověď:

Element Ulice nemusí být v adrese uveden. Adresa má následující strukturu:



Povinné údaje jsou CisloPopisne, NazevObce, PSC. Zápis pak bude následující

NazevObce = Osice
 CisloPopisne = 20
 PSC = 503 26



Dotaz:

Č. popisné - musí začínat číslem, pak může být i písmeno i lomítko? Číslo popisné nemáme ve zvl. položce, takže ho s nějakou úspěšností odtrhneme zprava z položky Ulice, např. "Dlouhá 1", "Jeremiášova 1422/7b".

Odpověď:

Číslo popisné je číselný prostorový identifikátor územního prvku statistická budova, pokud jde o objekt určený k trvalému bydlení nebo o objekt jiného trvalého rázu. Číslo popisné je určeno rozhodnutím obecního úřadu a může se měnit (tzv. přečíslování). Je jedinečné v rámci části obce. Správcem datového prvku čísla popisného je MV ČR. Číslo popisné nabývá hodnot 00001 až 99999.

Číslo orientační je číselným prostorovým identifikátorem územní identifikace realizujícím identifikaci územního prvku budova vztahem k územnímu prvku ulice a veřejných prostranství. Číslo orientační je přidělováno rozhodnutím obecního úřadu a může být změněno. Číslo orientační je jedinečné v rámci ulice a ostatních veřejných prostranství. Orientační čísla nemusejí být uplatňována ve všech obcích s uličním systémem. Součástí orientačního čísla může být písmeno, např. 2a, 2b, 4a, 6, které zajišťuje stabilitu číslování budov, resp. částí budov v rámci ulice.

Dotaz:

IČP je nepovinné? Nechce ho ZP povinně? Všiml jsem si, že položka IČPP u předepisujícího lékaře není povinná (a také u některých ukázkových receptů vyplněná není). To mi přijde jako dost zvláštní - lékárna to nebude moci fakturovat, nebude moci zpětně dohledávat, od kterého lékaře recept přišel, atd. Je to tak opravdu dobře?

Odpověď:

Podle vyhlášky 54/2008Sb. §6 odst.(1), písm. g) otisk razítka poskytovatele obsahující ... identifikační číslo přidělené zdravotní pojišťovnou, bylo-li zdravotní pojišťovnou přiděleno;...
... identifikační číslo přidělené zdravotní pojišťovnou, pokud má se zdravotní pojišťovnou uzavřenu smlouvu...
Identifikační číslo lékaře přidělené zdravotní pojišťovnou není povinný údaj.

Dotaz:

Jak plnit „Hradí nemocný / Hradí ZP“, když to nemáme formalizované? Dřívější označení receptu I-C-P už se nepoužívá, teď doktor napíše do textu "Hradí nemocný". Nemáme formalizovanou položku.

Odpověď:

Podle vyhlášky 54/2008Sb. §6 odst.(1), písm. b) ...jestliže léčivý přípravek není hrazen z veřejného zdravotního pojištění, uvádí se na receptu slova „Hradí nemocný“, která se uvádí i v případě, že předepisující lékař nemá smlouvu se zdravotní pojišťovnou pacienta-pojištěnce...

Podle vyhlášky 54/2008Sb. §7 odst.(2)
Elektronický recept obsahuje údaje stanovené v § 6 obdobně;...

Z důvodu evidence strukturované informace o způsobu úhrady se na elektronickém receptu uvádí jeden z údajů HradíZP nebo HradíPac. Jestliže léčivý přípravek není hrazen z veřejného



zdravotního pojištění, uvádí se na receptu element HradiPac s hodnotou TRUE, jinak je uveden element HradiZP s hodnotou TRUE, pokud se jedná o částečnou úhradu nebo úhradu v plné výši.

Dotaz:

Verze datových záznamů na sukl. Vzhledem k tomu, že lékař si může ze SUKL stáhnout jen záznamy, které tam sám poslal, tak nám stačí umět načíst verze, ve kterých tam posíláme. Jak budete pracovat s namespace - kdy to bude SUKL měnit?

Odpověď:

Komunikační rozhraní pro práci s elektronickými recepty je vytvořeno na základě platné legislativy. Především se jedná o zákon o léčivu 387/2007Sb. a příslušné vyhlášky 54/2007Sb. o způsobu předepisování LP a vyhlášky 84/2008Sb. o správné lékařské praxi.

Aktuální verze rozhraní je 2.10, namespace je <http://www.sukl.cz/erp/v210r08>

Komunikační rozhraní podporuje verzování a umožňuje vydávat nové verze se zachováním přístupu k datům uloženým v předchozích verzích. To znamená, že předpisy uložené ve verzi 2.10 budou dostupné i v budoucích verzích. Do nového rozhraní bude doplněna funkce pro načtení předpisu ve verzi 2.10 v namespace <http://www.sukl.cz/erp/v210r08>, v aktuální podobě.

Změna verze a namespace může nastat z důvodu změny legislativy nebo z důvodu opravy chyb rozhraní nebo aplikační logiky, případně jiných požadovaných změn, které nebudou zpětně kompatibilní.

Navržené řešení primárně počítá s požadavky na změny struktur dat a požadovaných funkcí. Řešení musí umožnit do budoucna pracovat s libovolnou změnou.

Dotaz:

chtěl bych se zeptat, kde najdu podrobnější popis elektronických receptů z hlediska jejich procesů. Pokud ERP-002 se zabývá téměř výhradně jen definicí rozhraní, nenašel jsem ale žádný popis logiky za tím rozhraním.

Každopádně je strašně těžké dekodovat jednotlivé procesy jen na základě WSDL, zvláště když je to WSDL tak rozsáhlé. Opravdu by se hodilo něco, co by popisovalo procesy kolem ERP.

Odpověď:

Popis stavové logiky je uveden v dokumentu „Stavy a přechody_2_10_07.doc“. Popis procesů je uveden v dokumentu „Diagram aktivit ERP 2_10_07.doc“.

Dotaz:

Například mi není jasné, jak vlastně má fungovat částečný výdej. Když budu začínat s předepsaným el. receptem, tak se to zdá být celkem jednoduché, ale jen zdánlivě - jak je definované rozhraní, tak můžu buď udělat běžný výdej (ZalozitVydeje) s tím, že do něj napíšu menší než požadované množství léků a nastavím příslušný stav, nebo mohu nějak operovat s výpisy (zatím mi moc není jasné jak, ale snad se to ozřejmí, až si podrobněji prohlédnu jejich definici ve WSDL).

Odpověď:

Výdej na předpis může být realizován jedním nebo více doklady. Např. v případě, že je recept realizován ve dvou dnech po sobě, budou založeny dva výdejové doklady, vázané na skutečné výdejové transakce v lékárně.

Použití výpisu z receptu je další variantou, kdy je pořízen výpis z množství, které zbývá vydat a pacient může navštívit jinou lékárnou.



Dotaz:

Ještě složitější je to u dokončování částečně vydaného receptu - kde zjistím informaci, kolik kusů kterého léku je ještě třeba dovydat? V původní implementaci založené na LEK13 verze 2.0 jsem při dotazu na předpis dostal informaci jen o zbývajícím množství, ale tak to už v aktuální verzi zjevně nefunguje - tam dostanu vždy původní předepsané množství. Zřejmě se předpokládá, že pomocí NacistVydeje_2_10 postupně načtu všechny uskutečněné výdeje a nějak je odečtu od předepsaného množství???

Odpověď:

V rozhraní do verze 1.90 se počítalo s ekvivalentním dopočítaným množstvím. To bylo nahrazeno stavu receptu. Rozhodnutí o tom, zda je recept vydán částečně nebo plně, je plně na odpovědnosti vydávajícího farmaceuta. Ten musí posoudit, zda vydané LP odpovídají předepsaným LP. V případě, že je vydáváno jiné balení (např. jedno registrační číslo LP, ale jiný počet tablet v balení), než je předepsáno, není možné na 100% dopočítat rozdíl předpis/výdej.

Informační systém lékárny musí být schopen načíst a zobrazit všechny realizované výdeje na předepsaný recept. Farmaceut následně rozhodne, v jakém stavu se předpis nachází a podle toho bude pokračovat dál. Na jeden předepsaný doklad je možné vydat na více výdejových dokladů. Informace o výdejových dokladech je součástí předpisu – seznam je v NacteniPredpisuOdpovedDoklad/Vydej/ID_Dokladu. Pro každý výdejový doklad je nezbytné načíst jeho obsah a zobrazit.

Dotaz:

Některé funkce jsou mi úplnou záhadou, co vlastně dělají a kdy bych je měl použít (např. NacistVerziDokladuPredpisu).

Odpověď:

Funkce NacistVerziDokladuPredpisu a NacistVerziDokladuVydeje slouží pro zjištění verze, ve které byl doklad vytvořen a uložen.

Komunikační rozhraní od verze 2.10 podporuje verzování. Musí být zajištěno, že při změně legislativy nebo změně z jiných důvodů a následném vydání nového rozhraní, musí být doklady uložené ve starších verzích dostupné ve tvaru, v jakém je uložil SW a to bez jakýchkoliv zásahů na straně CÚ (konverzí).

Podpora verzování rozhraní je postavena na namespace, který určuje verzi. Např. ERP předpis je jeden doklad, který může mít n výdejových dokladů v různých verzích Pro přístup k dokladům uloženým ve starších verzích jsou v rozhraní zvláštní funkce. Funkce pro načítání dokladů předpisů a funkce pro načítání dokladů výdejů. Pokud bude vydáno např. rozhraní verze 2.20, bude obsahovat funkce na načtení dokladů předpisů a výdejů ve verzi 2.10 i 2.20.