

AKTUÁLNÍ STAV PROJEKTU NÁRODNÍCH ZDRAVOTNÍCH REGISTRŮ Z POHLEDU ÚZIS

Daniel Klimeš, Milan Blaha, Pavel Langhammer, Jan Mužík, Ladislav Dušek

Anotace

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) je zákonným správcem Národního zdravotnického informačního systému (NZIS). NZIS obsahuje řadu celostátních zdravotnických registrů a statistických zjišťování. Z pohledu eHealth jsou klíčové zejména administrativní registry NZIS, ke kterým patří Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS). Dosud byla data NZIS sbírána elektronicky v několika oddělených systémech. Nyní je realizován projekt (řešitelem je KSRZIS), který převádí všechny registry a statistická zjišťování NZIS na jednotnou platformu. Předpokládané spuštění všech registrů je v průběhu roku 2015. Po dokončení projektu bude sběr dat probíhat jednotně a výhradně v elektronické podobě. Zapojeni budou všichni poskytovatelé zdravotní péče. Sběr bude umožněn vždy zabezpečeně jednak přes webové formuláře, jednak dávkově z informačních systémů poskytovatelů zdravotních služeb dle standardu DASTA. S novou platformou dochází také k úpravě datové struktury jak uvnitř zdravotnických registrů, tak v rámci formulářů statistického zjišťování. Cílem je zabránit duplicitním sběrům, snížit zátěž zpravodajských jednotek a důsledně sbírat jen potřebná, tedy dále využívaná data.

Klíčová slova

Národní zdravotní registry, Národního zdravotnický informační systém NZIS, DASTA MZČR

1. Úvod

Novodobá historie národních zdravotních registrů sahá do roku 2002, kdy Ministerstvo zdravotnictví ČR zřídilo Národní zdravotní registry na základě zmocnění v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění. U vyhlášených registrů byly uveřejněny informace o účelu a jejich zdůvodnění, o výkonných orgánech registru a jejich kompetenci a o Radě registru. V roce 2004 vstoupila v platnost novela tohoto zákona, která konkrétně uvedla třináct Národních zdravotních registrů a vymezila osobní a další údaje, které lze bez souhlasu subjektu údajů v registrech zpracovávat. V roce 2006 byl další novelou zákona rozšířen počet registrů o Národní registr asistované reprodukce.

Národní zdravotní registry vznikly převážně z iniciativy odborných lékařských společností, které stanovily odbornou náplň. O každý národní zdravotní registr se stará určená státní instituce, tzv. správce registru, který garantuje metodickou a obsahovou jednotu registru a jeho účel. Poradním orgánem správce registru je Rada registru složená z reprezentantů navržených příslušnou odbornou lékařskou společností, zástupců MZ, pracovníků správce a případného zpracovatele. Radu registru jmenuje ředitel ÚZIS. Příslušná odborná lékařská společnost je odborným garantem registru. Řada registrů má již dlouholetou

tradici např. onkologický registr vznikl již v roce 1976 a registr hospitalizovaných v roce 1960.

Od 1. dubna 2012 platí nový zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), který nahrazuje dosud platný zákon č. 20/1966 Sb. a z hlediska Národních zdravotních registrů kodifikuje stav, který už nyní existuje a upřesňuje podmínky jejich provozování. Oproti zákonu č. 20/1966 Sb., je v novém zákonu uvedeno deset Národních zdravotních registrů. V zákonu č. 372/2011 Sb. byly některé registry zrušeny, některé sloučeny a jiné nově zavedeny. Nově zaváděné Národní zdravotní registry jsou Národní registr úrazů, Národní registr osob trvale vyloučených z dárčovství krve a Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství. Ve stávajících registrech dochází k úpravě datové struktury s cílem zabránit duplicitním sběrům, snížit zátěž zpravodajských jednotek a důsledně sbírat jen potřebná, tedy dále využívaná data. Přehled o národních registrech zachycuje tabulka 1, základní informace o národních registrech jsou uvedeny v příloze samotného zákona č. 372/2011 Sb. (viz příloha).

Registr	Probíhající změny
Národní onkologický registr	Registr novelizován
Národní registr hospitalizovaných	Registr beze změny
Národní registr reprodukčního zdraví	Zahrnuje 5 specializovaných registrů (Národní registr – rodiček, novorozenců, vrozených vad, potratů a asistované reprodukce), dochází k úpravám vnitřní struktury
Národní registr kardiovaskulárních operací a intervencí	Zahrnuje Národní kardiochirurgický registr a Národní registr kardiovaskulárních intervencí. Dochází ke změnám vnitřní struktury a předefinování existujícího datového rozhraní.
Národní registr kloubních náhrad	Registr rozšířen o náhrady dalších kloubů (koleno, rameno, loket, hlezno), definuje se nové datové rozhraní
Národní registr nemocí z povolání	Registr beze změny
Národní registr léčby uživatelů drog	Zahrnuje Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek a Registr žádostí o léčbu
Národní registr úrazů	Nový registr, přebírá data projektu Dětských úrazů a registru polytraumat provozovaných dosud na IBA MU

Registř	Probíhající změny
Národní registr osob trvale vyloučených z dárcovství krve	Nový registr
Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství	Nový registr

Tabulka 1 – Přehled Národních zdravotních registrů

Účelem registrů je sledovat vývoj, příčiny a důsledky nejenom závažných onemocnění, a to včetně důsledků ekonomických, a jejich dopady do sociální sféry a ekonomiky sociálního systému, evidence a sledování pacientů, včetně zemřelých, s vybranými společensky závažnými nemocemi, sledování výskytu, vývoje, příčin a důsledků těchto nemocí a návaznosti další péče, a evidence a sledování pacientů s úrazy, a dále statistická a vědecká zpracování dat registrů zaměřená zejména na analýzy zdravotního stavu obyvatel a kvalitu a využívání zdravotní péče s cílem zlepšovat zdraví populace. Význam zdravotních registrů mimo jiné také spočívá v jejich možnosti monitorovat současné trendy v kvalitě poskytování zdravotní péče v celé ČR v porovnání s ostatními evropskými státy. Informace z registrů slouží pro databáze zdravotnických ukazatelů Eurostatu, Světové zdravotnické organizace (WHO), Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) a pro další mezinárodní srovnání. Záznamy v registrech neobsahují jméno, příjmení, adresu subjektu údajů (pacienta) a ani žádné detailní osobní charakteristiky.

Kromě zmíněných klinických registrů byl podle § 74 a 75 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách zřízen Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS). Registr obsahuje informace o poskytovatelích zdravotních služeb, poskytovatelích sociálních služeb, kteří poskytují zdravotní služby, a o hostujících osobách. U jednotlivých poskytovatelů obsahuje registr údaje o oprávněních k poskytování zdravotních služeb, statutárních a odborných zástupcích, místech poskytování a podrobné informace o provozovaných zdravotnických zařízeních. Dle uvedeného zákona by registr měl obsahovat také informace o provozní a ordinační době, seznam zdravotních pojišťoven, s nimiž má zařízení uzavřeno smlouvu a údaj o získání potvrzení o splnění podmínek hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Obsah Národního registru poskytovatelů je veřejně přístupný na internetových stránkách [1].

Provozování registrů a technickou podporu zajišťuje Koordinační středisko rezortních zdravotnických informačních systémů (KSRZIS).

Druhým připravovaným registrem je Národní registr zdravotnických pracovníků, který ve spojení s Národním registrem poskytovatelů vytváří komplexní elektronický záznam zdravotnického pracovníka s definicí jeho práv a povinností. Na základě připomínek Ústavního soudu není tento registr dosud

zprovozněn. Řešení by měla přinést novela zákona 372/2011 Sb., která reflektuje výhrady Ústavního soudu.

2. Technické řešení národních registrů

Všechny zmíněné Národní registry budou provozovány na tzv. jednotné technologické platformě (JTP), jejímž provozovatelem je KSRZIS. Platforma je založena na společném databázovém serveru, jednotném vývojovém prostředí a sjednocené grafické podobě uživatelského prostředí. Součástí této platformy je i jednotná správa uživatelů (JSU) a sada číselníků používaná uvnitř jednotlivých registrů. Jednotná platforma měla mimo jiné zajistit, aby dodávku jednotlivých registrů mohly zajišťovat různé softwarové firmy a platforma byla otevřená komukoli dalšímu, kdo bude respektovat metodiku vývoje aplikací nad JTP.

Základem platformy je databázové úložiště vybudované v prostředí Microsoft SQL serveru. Do tohoto úložiště mohou data vstupovat dvěma cestami. Jednou z cest je manuální vkládání jednotlivých záznamů přes webové rozhraní, druhou je dávkové zaslání přes definované datové rozhraní do tzv. Centrálního úložiště datových souborů (CÚD), což je specializovaná integrační komponenta, která slouží k jednotnému přijímání dávek a tvoří centrální uzel v dávkové komunikaci mezi odesílatelem a cílovým registrem. Oba přístupy vyžadují registraci zdravotnického zařízení a kontaktní osoby za zdravotnické zařízení. Registrace se provádí elektronicky na webové stránce [2].

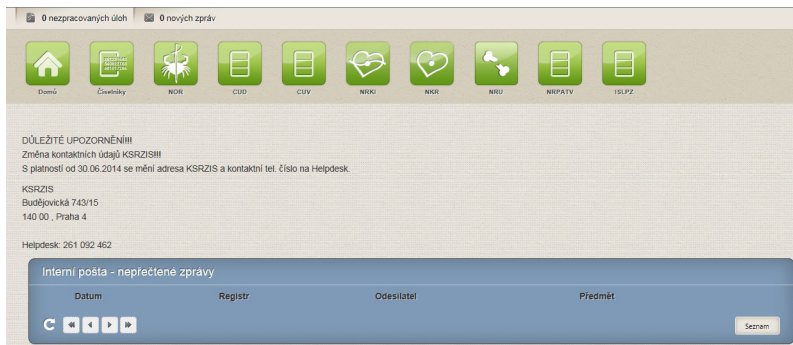
Žádost o přístup poskytovatele do prostředí JTP podává a podepisuje (ověřeným podpisem) vždy statutární zástupce organizace, který ale nemusí být zároveň kontaktní osobou. Pověřená kontaktní osoba je odpovědná za evidenci uživatelů a jejich práv za daného poskytovatele zdravotní péče v systému do jednotlivých registrů NZIS, správu práv uživatelů a jejich zneplatnění v případě, že osobě zaniklo právo k jejich užití za daného poskytovatele zdravotní péče. Elektronicky vyplněnou žádost je možné ověřit jedním ze třech způsobů:

1. Podepsat elektronickým podpisem statutárním zástupcem organizace přímo na webové stránce. Elektronický podpis musí být vytvořen pomocí osobního kvalifikovaného certifikátu. Tento typ certifikátu vydávají v České republice pouze certifikační autority PostSignum, 1. CA nebo elidentity.
2. Vygenerované PDF se žádostí je možné zaslat přes datovou schránku žádající organizace na adresu ypri54b.
3. Vygenerované PDF je možné vytisknout, podepsat a podpis nechat ověřit (notář, Czech POINT) a zaslat na adresu KSRZIS.

Po zpracování žádosti je emailem informována osoba, která je na žádosti uvedena jako kontaktní. Ta pak zajišťuje přidělení rolí dalším zaměstnancům zdravotnického zařízení. Přidělování rolí v rámci poskytovatele je na plné zodpovědnosti žadatele a musí být striktně navázáno na personální agendu poskytovatele. Pověřená kontaktní osoba získává automaticky oprávnění do administrativních registrů. Přístupy do klinických registrů schvaluje správce

konkrétního registru na základě žádosti podané pověřenou osobou. Tyto žádosti se podávají a schvalují v prostředí JSU.

Pro samotný vstup do registrů je vyžadován přidělený login, heslo a jednorázový kód, který je po přihlášení doručován na registrovaný mobilní telefon uživatele. Přihlašuje se na společné stránce <https://eregotp.ksrzis.cz/>. Podle přidělených práv a role je uživateli zobrazen nabídkový dashboard. (Obrázek 1) Z této úvodní stránky lze vstupovat do prostředí jednotlivých registrů. Základní funkcí webových aplikací registrů je přidání nového záznamu a editace existujících. Vlastní zadávání spočívá ve vyplnění webového formuláře.



Obrázek 1 – Ukázka uživatelského prostředí nové platformy

Alternativou manuálního zadávání bude předávání dat formou datových XML souborů. Definované rozhraní bude uveřejněno v datovém standardu MZ ČR (DASTA) verze 4 (pouze pro Národní registr hospitalizovaných zůstane navíc v platnosti současná verze rozhraní DASTA 3). DASTA verze 4 využívá k validaci datových souborů XML schémata. Pro každý klinický registr je definováno jedno rozhraní s vlastním jmenným prostorem a vlastním XML schématem. Tato schémata budou zařazena v DASTA standardu pod současný idu blok. Struktura XML dokumentů odpovídá webové aplikaci daného registru. Automaticky počítané (odvozené) parametry, které ve webové aplikaci nelze manuálně zadat či změnit a jsou počítány z jiných položek, byly v dávkových schématech vynechány a budou se dopočítávat až v centrálním registru.

Připravené dávkové soubory budou zdravotnickým zařízením nahrávány přes CÚD aplikaci. Jde opět o webovou aplikaci, která oprávněným uživatelům umožňuje vkládat připravené dávkové soubory. Kromě manuálního vkládání souborů je možné také využít připravené webové služby, která umožní nahrávat dávky přímo z informačního systému zdravotnického zařízení. Samotný příjem datových souborů má dvě fáze validace. V první fázi je soubor validován pomocí připraveného XSD schématu. Tato validace zkontroluje základní strukturu vkládaného souboru. Pokud soubor neodpovídá požadavkům, je celý soubor odmítnut a uživatel obdrží informaci o detekované chybě. Pokud je první fáze validace úspěšná, je datový soubor předán systémem CÚD do cílového

registru k druhé fázi validace. Ta už kontroluje detailní vazby uvnitř jednotlivých záznamů. Tento proces je časově náročnější, proto probíhá asynchronně. CÚD oznámí uživateli, že soubor byl přijat k validaci a o dokončení validace ho informuje emailovou zprávou. Pokud dávkový soubor obsahuje údaje za více oddělení zdravotnického zařízení, může být cílovým registrem rozdělen na jednotlivé bloky, které jsou validovány každý zvlášť. Cílový registr po dokončení validace předá souhrnné informace o výsledku kontroly zpět do CÚD, kde je k dispozici formou textové zprávy uživateli.

Pro dávkové zasílání dat připravuje ÚZIS ve spolupráci se správci DASTA standardu podkladové materiály, které budou obsahovat odpovídající XSD schéma, popis jednotlivých položek včetně odkazu na použité číselníky a vzorový XML soubor. K dispozici budou taktéž veškeré potřebné číselníky. Tyto materiály mají umožnit dodavatelům nemocničních informačních systémů připravit za dané zdravotnické zařízení validní exportní dávku a nahradit tak časově náročný manuální přepis dat do webové aplikace.

Z pohledu ÚZIS je nejvýznamnějším prvkem celé platformy její vytěžovací část, která má zajistit nástroje pro tvorbu reportů a analytických výstupů nad vlastním daty registrů. Jádrem této komponenty jsou MS Reporting Services. Pomocí tohoto nástroje mají být připravené statistické sestavy dostupné online poskytovatelům dat, tedy zdravotnickým zařízením. Přístup k sestavám by měl být řízen přidělenými rolemi a zajišťován pomocí jednotné správy uživatelů.

Aktuální stav

Již v roce 2014 byl spuštěn Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, který se však nadále potýká s problémy, zejména stran napojení na externí informační systémy některých Krajských úřadů.

V průběhu roku 2015 budou postupně spouštěny jednotlivé klinické registry. Harmonogram a proces spouštění stanovují pracovní skupiny jednotlivých registrů. Každý registr prochází nejprve interním testovacím provozem, na kterém se podílí i zástupci ÚZIS. Jde o více kolový proces, kdy jsou připomínky postupně vypořádávány. Následuje spouštění v pilotním režimu, kdy se aplikace registru testuje ve vybraných zdravotnických zařízeních. Teprve po ukončení pilotního provozu následuje otevření registru všem příslušným zdravotnickým zařízením. Součástí uvolnění registru do produkční verze je i školení uživatelů, které zajišťuje KSRZIS ve spolupráci s dodavatelem konkrétního registru. ÚZIS vynakládá veškeré úsilí, aby finální verze registrů byly spuštěny v plánovaných termínech, zároveň se ale snaží vycházet vstříc uživatelským připomínkám z pilotního provozu.

Závěr

Nová generace národních zdravotnických registrů pod jednotnou technologickou platformou má zajistit nejen jednotný design uživatelského prostředí a společné databázové úložiště všech registrů, ale z pohledu ÚZIS i nové nástroje a technické prostředky pro zpracování a publikaci dat. Přechod na novou

platformu je provázen řadou komplikací, na jejichž řešení se ÚZIS snaží spolupracovat maximální měrou. V plánu je plné zprovoznění všech 10 národních registrů v novém prostředí v průběhu roku 2015.

Literatura:

- [1.] Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb – veřejně dostupná část, dostupné z: <https://eregpublicsecure.ksrzis.cz/Registr/NRPZS/o-aplikaci>, poslední přístup dne 24. 2. 2015
- [2.] Systém E-REG, registrace zástupců zdravotnických zařízení, dostupné z: <http://eregpublic.ksrzis.cz/Jtp/public/ExterniZadost?s=NZIS>), poslední přístup dne 24. 2. 2015

Kontakt:

RNDr. Daniel Klimeš, Ph.D.

tel: 54949 4490

e-mail: daniel.klimes@uzis.cz

Ing. Milan Blaha, Ph.D.

e-mail: milan.blaha@uzis.cz

Ing. Pavel Langhammer

e-mail: pavel.langhammer@uzis.cz

RNDr. Jan Mužík, Ph.D.

e-mail: jan.muzik@uzis.cz

Doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.

e-mail: ladislav.dusek@uzis.cz

Ústav zdravotnických informací a statistiky
České republiky
Palackého náměstí 4
P.O.Box 60
128 01 Praha 2

Příloha k zákonu č. 372/2011 Sb.

Národní zdravotní registry

1. Národní onkologický registr

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, včetně klasifikace novotvaru, údaje o léčbě (operace, radioterapie, chemoterapie, hormonální, jiná), poskytování dispensární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího, léčícího a poskytujícího dispensární péči.

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí pacienta jsou osobní údaje anonymizovány.

2. Národní registr hospitalizovaných

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, údaje vztahující se k hospitalizaci, o přijetí, diagnostické údaje o průběhu a léčbě nemoci (operace, komplikace, nákazy), osobní anamnéza, stav pacienta při propuštění a potřeba dalších zdravotních služeb; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele poskytujícího lůžkovou péči.

Po uplynutí 5 let od roku ukončení lůžkové péče jsou osobní údaje anonymizovány.

3. Národní registr reprodukčního zdraví

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci těhotné ženy, rodičky a narozeného dítěte, ženy, u níž se provádí umělé oplodnění, ženy, které bylo provedeno umělé přerušování těhotenství, byl vyvolán potrat nebo došlo k samovolnému potratu; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav těhotné ženy, rodičky a narozeného dítěte a ženy a muže, který se ženou společně podstupuje asistovanou reprodukci (dále jen „neplodný pár“), údaje (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje, údaje o průběhu těhotenství a porodu, údaje o léčbě, provedených výkonech, včetně jejich výsledků a komplikacích) související se zdravotním stavem těhotné ženy a průběhem těhotenství, rodičky a porodem a zdravotním stavem narozeného dítěte, údaje o zdravotním stavu neplodného páru a jemu poskytnutých metodách a postupech asistované reprodukce; údaje o preimplantačních a prenatalních vyšetřeních, údaje o umělém přerušování těhotenství, samovolných nebo vyvolaných potratech a o potracených plodech, dále údaje o zjištěných vrozených a vývojových vadách; údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k porodu nebo k poporodnímu ošetření rodičky, ve kterém byla diagnostikována vrozená vada, bylo provedeno umělé přerušování těhotenství nebo vyvolán potrat nebo poskytnuto ošetření po potratu nebo ve kterém byla provedena asistovaná reprodukce nebo některý z postupů a metod asistované reprodukce.

Po uplynutí 30 let od roku nahlášení údajů nebo 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

4. Národní registr kardiovaskulárních operací a intervencí

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace zdravotnického pracovníka provádějícího operaci, odborné údaje o provedené operaci) a pooperační informace (odborné údaje o pobytu na jednotce intenzivní péče zdravotnického zařízení, popřípadě o úmrtí pacienta); datum provedení kardiovaskulární intervence koronárních cév katetrizací (indikace, průběh obtíží, osobní anamnéza, výsledky angiografie, popis výkonu včetně procedur, přidružených výkonů a status), údaje o případných nekoronárních cévních intervencích (končetin); údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení byly provedeny kardiovaskulární operace a intervence.

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

5. Národní registr kloubních náhrad

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace zdravotnického pracovníka provádějícího operaci, odborné údaje o provedené operaci včetně podrobné identifikace všech komponent použité umělé kloubní náhrady); údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení byla implantace provedena.

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

6. Národní registr nemocí z povolání

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje související se zdravotním stavem pacienta, údaje o nemoci z povolání (datum zjištění nemoci z povolání, diagnóza nemoci, odpovídající položka seznamu nemocí z povolání uvedená v jiném právním předpise, datum, od kterého nemoc již není nemocí z povolání); údaje potřebné pro charakterizaci rizika onemocnění nemocí z povolání (zaměstnání, při jehož výkonu nemoc z povolání vznikla, rizikový faktor pracovních podmínek, který nemoc z povolání způsobil, expozice tomuto faktoru, kategorie práce), identifikace zaměstnavatele (adresa sídla, identifikační číslo organizace, odvětvová klasifikace ekonomické činnosti); identifikace poskytovatele a datum vyhotovení hlášení.

Po uplynutí 40 let od roku nahlášení nebo 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

7. Národní registr léčby uživatelů drog

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné k identifikaci vícečetných záznamů o tomtéž pacientovi podstupujícímu odbornou péči podle § 20 odst. 2 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, u různých poskytovatelů v jednom kalendářním roce (rodné číslo - pokud se jedná o substituční nebo detoxifikační léčbu, u jiných forem poskytované péče se uvádí identifikátor konstruovaný podle předem definovaných pravidel, který definuje správce registru) a další údaje: kód a název obce bydliště, okres a kraj místa bydliště, státní příslušnost, národnost, věk, pohlaví, rodinný stav, datum, okolnosti a charakter kontaktu s poskytovatelem, informace o předchozí léčbě, zaměstnání, nejvyšší dosažené vzdělání, charakter bydlení (stálé, přechodné bydliště, v zařízení, bezdomovec, neznámé), informace o užívání drog v současnosti a v minulosti, rizikové faktory aplikace drog(y), vyšetření na HIV a další infekce (virové hepatitidy) a jejich výsledky, typ léčby, průběžný závěr léčby, informace o ukončení léčby; údaje potřebné pro identifikaci hlásícího poskytovatele. Dále jsou sledovány specifické informace o substituční léčbě (substituční látka/léčivý přípravek, datum první aplikace substituční látky, informace o přerušení léčby z režimových důvodů, předání pacienta do péče jiného poskytovatele).

V případě substituční léčby jsou osobní údaje po uplynutí 5 let od roku úmrtí anonymizovány.

V případě ostatních drogových léčeb se zpracovávají pouze anonymizovaná data.

8. Národní registr úrazů

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta, údaje týkající se úrazů ošetřených při hospitalizaci, údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k úrazu a jeho diagnostice a léčbě, okolností, za kterých se úraz stal, jeho příčiny, podrobný popis místa a času úrazu, rychlost zásahu poskytovatele zdravotnické záchranné služby, údaje o primárním transportu, podrobný záznam o péči na urgentním příjmu a následném poskytování zdravotních služeb, a údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele lůžkové zdravotní péče, v jehož zdravotnickém zařízení byl pacient hospitalizován.

Po uplynutí 10 let od roku úrazu jsou osobní údaje anonymizovány.

9. Národní registr osob trvale vyloučených z dárcovství krve

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné k identifikaci osoby trvale vyloučené z dárcovství krve. Údaje identifikující dárce vkládá do registru zařízení transfúzní služby, které dárce z dárcovství trvale vyloučilo, spolu s kódovým důvodem vyloučení z dárcovství a identifikačním kódem tohoto zařízení.

Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

10. Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci zemřelého; údaje související se stavem zemřelého ve vztahu k příčině smrti, a to osobní anamnéza, údaje o zaměstnání, údaje o hodině, datu, místě a dalších okolnostech smrti, informace získané pitvou (datum pitvy, číslo pitevního protokolu, odborné údaje o provedené pitvě včetně diagnózy základní, zprostředkující i bezprostřední příčiny smrti a vedlejších onemocněních, které přispěly ke smrti, mechanismu smrti a toxikologického vyšetření); údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele provádějícího pitvu a údaje potřebné pro identifikaci lékaře, který provedl pitvu (jméno, popřípadě jména a příjmení).

Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.