****

**INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM**

**2021–2027**

**SPECIFICKÁ PRAVIDLA PRO ŽADATELE A PŘÍJEMCE**

**PŘÍLOHA 11**

**METODICKÁ POMŮCKA KE SPECIFICKÉMU KRITÉRIU PŘIJATELNOSTI ELEKTRONICKÝCH SLUŽEB V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ**

78. VÝZVA IROP – eHEALTH – SC 1.1 (MRR)

79. VÝZVA IROP – eHEALTH – SC 1.1 (PR)

80. VÝZVA IROP – eHEALTH – SC 1.1 (ČR)

VERZE 2

# projekty realizované ve výzvách č. 78 (mrr) a č. 79 (pr)

## Poskytovatel zdravotních služeb (neplatí pro ZZS)

Poskytovatel prostřednictvím svého nového/inovovaného IS provede evidenci a implementaci nejméně tří/čtyř stanovených prioritních kategorií (dle typu poskytovatele) elektronického zdravotního záznamu (EHR) a scénářů jejich použití v souladu s následujícími požadavky.

Poskytovatel dále umožní prostřednictvím svého informačního systému a implementovaných on-line služeb příjem a uložení a dále vytvoření a zpřístupnění (sdílení) nejméně tří/čtyř stanovených prioritních kategorií (dle typu poskytovatele) elektronického zdravotního záznamu (EHR) oprávněným uživatelům, přičemž tímto implementuje následující nové funkcionality.

* **Nová funkcionalita č. 1 Interoperabilita a sdílení informací (mezi poskytovateli a oprávněnými subjekty/osobami) stran zdravotní péče na území státu, případně s přesahem v rámci EU**

1. Implementace prioritní kategorie elektronického zdravotního záznamu (EHR) povinně **pro poskytovatele zdravotních služeb s urgentním příjmem typu II dle § 113b odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)**, **ve znění pozdějších předpisů** (dále jen “zákon č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů”)obsahuje:
2. Pacientský souhrn;
3. Zpráva ze zobrazovacího komplementu;
4. Propouštěcí zprávy;
5. Záznam o výjezdu;

dle požadavků uvedených ve standardech Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále jen MZ ČR[[1]](#footnote-2)) na prioritní kategorie v rozsahu zavedení a nasazení v produkčním prostředí IS u žadatele (databáze, služby, uživatelské a datové rozhraní) a využívání vybraných scénářů žadatelem.

Implementace bude provedena nejméně v rámci příjmu a uložení a dále vytvoření a zpřístupnění (sdílení) pro uvedené 3 prioritní kategorie – Pacientský souhrn, Zpráva ze zobrazovacího komplementu a Propouštěcí zprávy (6 scénářů), a to včetně podpory příjmu z jiných členských států EU a uložení. Ukládané prioritní kategorie musí být příjemcem možno exportovat ve strojově čitelném a dokumentovaném formátu. Pro kategorii č. 4 (Záznam o výjezdu) bude implementace provedena pouze v rámci příjmu, uložení, zpřístupnění (sdílení), tj. jedná se o 7. scénář.

Propouštěcí zprávy musí být implementovány minimálně pro všechny tzv. základní obory (pediatrie, gynekologie a porodnictví, vnitřní lékařství a chirurgie) v rámci kterých jsou oprávněním žadatelem poskytovány zdravotní služby, a to do data ukončení realizace projektu.

Implementace prioritní kategorie elektronického zdravotního záznamu (EHR) Laboratorní výsledky dle požadavků uvedených ve standardech MZ ČR[[2]](#footnote-3) na prioritní kategorie v rozsahu zavedení a nasazení v produkčním prostředí IS u žadatele (databáze, služby, uživatelské a datové rozhraní) a využívání vybraných scénářů žadatelem není povinná. Náklady na implementaci scénářů elektronického zdravotního záznamu (EHR) Laboratorní výsledky jsou způsobilým výdajem projektu.

Implementace aplikačního rozhraní pro výměnu a sdílení zdravotnické dokumentace dle standardů MZ ČR zahrnuje implementaci RESTful rozhraní dle umožňujících sdílení, předávání, vyhledávání a získávání zdravotnické dokumentace určené ke sdílení s pacienty či jinými poskytovateli v rámci zajištění kontinuity péče. Implementace bude provedena v souladu s architekturou výměny a sdílení zdravotnické dokumentace publikovanou MZ ČR a mezinárodními standardy zvolenými MZ ČR.

B) Implementace prioritní kategorie elektronického zdravotního záznamu (EHR) povinně **pro poskytovatele zdravotních služeb nedefinované v bodu A)** obsahuje:

1. Pacientský souhrn;
2. Zpráva ze zobrazovacího komplementu;
3. Propouštěcí zprávy;

dle požadavků uvedených ve standardech MZ ČR[[3]](#footnote-4) na prioritní kategorie v rozsahu zavedení a nasazení v produkčním prostředí IS u žadatele (databáze, služby, uživatelské a datové rozhraní) a využívání vybraných scénářů žadatelem.

Implementace bude provedena nejméně v rámci příjmu a uložení a dále vytvoření a zpřístupnění (sdílení) pro uvedené dvě prioritní kategorie – Pacientský souhrn a Propouštěcí zprávy (4 scénáře), a to včetně podpory příjmu z jiných členských států EU a uložení. Pro kategorii č. 2 (Zpráva ze zobrazovacího komplementu) bude implementace provedena pouze v rámci příjmu, uložení, zpřístupnění (sdílení), a to včetně podpory příjmu z jiných členských států EU a uložení, tj. jedná se o 5. scénář. Ukládané prioritní kategorie musí být příjemcem možno exportovat ve strojově čitelném a dokumentovaném formátu.

Propouštěcí zprávy musí být implementovány minimálně pro všechny tzv. základní obory (pediatrie, gynekologie a porodnictví, vnitřní lékařství a chirurgie) v rámci kterých jsou oprávněním žadatelem poskytovány zdravotní služby, a to do data ukončení realizace projektu.

Implementace prioritní kategorie elektronického zdravotního záznamu (EHR) Laboratorní výsledky a Záznam o výjezdu dle požadavků uvedených ve standardech MZ ČR[[4]](#footnote-5) na prioritní kategorie v rozsahu zavedení a nasazení v produkčním prostředí IS u žadatele (databáze, služby, uživatelské a datové rozhraní) a využívání vybraných scénářů žadatelem není povinná. Náklady na implementaci scénářů elektronického zdravotního záznamu (EHR) Laboratorní výsledky a Záznam o výjezdu jsou způsobilým výdajem projektu.

Implementace aplikačního rozhraní pro výměnu a sdílení zdravotnické dokumentace dle standardů MZ ČR zahrnuje implementaci RESTful rozhraní dle umožňujících sdílení, předávání, vyhledávání a získávání zdravotnické dokumentace určené ke sdílení s pacienty či jinými poskytovateli v rámci zajištění kontinuity péče. Implementace bude provedena v souladu s architekturou výměny a sdílení zdravotnické dokumentace publikovanou MZ ČR a mezinárodními standardy zvolenými MZ ČR.

* **Nová funkcionalita č. 2 Implementace identifikátorů zdravotnických pracovníků, poskytovatelů zdravotních služeb a pacientů v souladu se stanovenými požadavky MZ ČR (zavedení schopnosti je evidovat v pořizovaném IS a v rámci transakcí předávání zdravotnických dat)**

Implementace resortních identifikátorů pacientů, zdravotnických pracovníků   
a poskytovatelů zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů musí být v rozsahu těchto požadavků:

* + **Resortní identifikátor pacienta** – unikátní identifikátor, který přiřazuje danému pacientovi Kmenový registr pacientů. Jeho formát je bezvýznamové desetimístné číslo, které nesmí začínat nulou. Je dělitelné třinácti a zároveň není dělitelné jedenácti.
  + **Resortní identifikátor zdravotnického pracovníka** – unikátní identifikátor, který přiřazuje konkrétnímu zdravotnickému pracovníkovi Kmenový registr zdravotnických pracovníků. Jeho formát je bezvýznamové devítimístné číslo, které nesmí začínat nulou.
  + **Resortní identifikátor poskytovatele zdravotních služeb –** identifikátorem poskytovatele je identifikátor organizace (IČO) z Registru osob (ROS), tedy osmimístné číslo, které může začínat nulou.

Cílem implementace je připravenost inovovaných IS na vznik Kmenových registrů, které budou tyto identifikátory poskytovat tak, aby budoucí napojení na IS na centrální služby bylo co nejjednodušší.

Za implementaci identifikátorů se považuje prokazatelné zavedení všech typů identifikátorů do produkčního prostředí IS žadatele, včetně rozšíření databázových struktur, kde jsou evidovány údaje o uvedených subjektech, kterým identifikátory náleží (typicky centrální databáze pacientů, MPI). Veškeré služby a datové struktury vytvářené či inovované v rámci žádosti musejí být připraveny na zavedení resortních identifikátorů.

* a současně musí mít oprávněný žadatel zavedeny (či nově zavést) všechny níže uvedené funkcionality (funkcionalita č. 3, 4 a 5):
  + Implementace elektronického zasílání dat do Národního zdravotnického informačního systému dle zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nebo registru Orgánů ochrany veřejného zdraví dle platných datových rozhraní jednotlivých registrů;
  + Zajištění využívání služeb národního bodu pro identifikaci a autentizaci pro pacienty nebo zdravotnické pracovníky;
  + Implementace připojení informačního systému na Národní kontaktní místo pro elektronické zdravotnictví (NCPeH) včetně obousměrné výměny podporovaných typů dokumentů i v rámci EU.

## ZZS

Poskytovatel prostřednictvím svého nového/inovovaného IS provede evidenci a implementaci nejméně dvou stanovených prioritních kategorií elektronického zdravotního záznamu (EHR) a scénářů jejich použití v souladu s následujícími požadavky.

Poskytovatel dále umožní prostřednictvím svého informačního systému a implementovaných on-line služeb příjem a uložení a dále vytvoření a zpřístupnění (sdílení) nejméně dvou stanovených prioritních kategorií elektronického zdravotního záznamu (EHR) oprávněným uživatelům, přičemž tímto implementuje následující nové funkcionality.

* **Nová funkcionalita č. 1 Interoperabilita a sdílení informací (mezi poskytovateli a oprávněnými subjekty/osobami) stran zdravotní péče na území státu, případně s přesahem v rámci EU**

Implementace prioritní kategorie elektronického zdravotního záznamu (EHR) povinně obsahuje:

1. Pacientský souhrn;
2. Záznam o výjezdu;

dle požadavků uvedených ve standardech MZ ČR[[5]](#footnote-6) na prioritní kategorie v rozsahu zavedení a nasazení v produkčním prostředí IS u žadatele (databáze, služby, uživatelské a datové rozhraní) a využívání vybraných scénářů žadatelem.

Implementace bude provedena nejméně v rámci příjmu a uložení a dále vytvoření a zpřístupnění (sdílení) pro prioritní kategorii Záznam o výjezdu (1. a 2. scénář), a to včetně podpory příjmu z jiných členských států EU a uložení. Pro prioritní kategorii č. 1 (Pacientský souhrn) bude implementace provedena pouze v rámci příjmu, uložení a zpřístupnění (sdílení), a to včetně podpory příjmu z jiných členských států EU a uložení, tj. jedná se o 3. scénář. Ukládané prioritní kategorie musí být příjemcem možno exportovat ve strojově čitelném a dokumentovaném formátu.

Implementace prioritní kategorie elektronického zdravotního záznamu (EHR) Zpráva ze zobrazovacího komplementu není povinná. Náklady na implementaci scénářů elektronického zdravotního záznamu (EHR) Zpráva ze zobrazovacího komplementu jsou způsobilým výdajem projektu.

Implementace aplikačního rozhraní pro výměnu a sdílení zdravotnické dokumentace dle standardů MZ ČR zahrnuje implementaci RESTful rozhraní dle umožňujících sdílení, předávání, vyhledávání a získávání zdravotnické dokumentace určené ke sdílení s pacienty či jinými poskytovateli v rámci zajištění kontinuity péče. Implementace bude provedena v souladu s architekturou výměny a sdílení zdravotnické dokumentace publikovanou MZ ČR a mezinárodními standardy zvolenými MZ ČR.

* **Nová funkcionalita č. 2 Implementace identifikátorů zdravotnických pracovníků, poskytovatelů zdravotních služeb a pacientů v souladu se stanovenými požadavky MZ ČR (zavedení schopnosti je evidovat v pořizovaném IS a v rámci transakcí předávání zdravotnických dat)**

Implementace resortních identifikátorů pacientů, zdravotnických pracovníků   
a poskytovatelů zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů musí být v rozsahu těchto požadavků:

* + **Resortní identifikátor pacienta** – unikátní identifikátor, který přiřazuje danému pacientovi Kmenový registr pacientů. Jeho formát je bezvýznamové desetimístné číslo, které nesmí začínat nulou. Je dělitelné třinácti a zároveň není dělitelné jedenácti.
  + **Resortní identifikátor zdravotnického pracovníka** – unikátní identifikátor, který přiřazuje konkrétnímu zdravotnickému pracovníkovi Kmenový registr zdravotnických pracovníků. Jeho formát je bezvýznamové devítimístné číslo, které nesmí začínat nulou.
  + **Resortní identifikátor poskytovatele zdravotních služeb –** identifikátorem poskytovatele je identifikátor organizace (IČO) z Registru osob (ROS), tedy osmimístné číslo, které může začínat nulou.

Cílem implementace je připravenost inovovaných IS na vznik Kmenových registrů, které budou tyto identifikátory poskytovat tak, aby budoucí napojení na IS na centrální služby bylo co nejjednodušší.

Za implementaci identifikátorů se považuje prokazatelné zavedení všech typů identifikátorů do produkčního prostředí IS žadatele, včetně rozšíření databázových struktur, kde jsou evidovány údaje o uvedených subjektech, kterým identifikátory náleží (typicky centrální databáze pacientů, MPI). Veškeré služby a datové struktury vytvářené či inovované v rámci žádosti musejí být připraveny na zavedení resortních identifikátorů.

* a současně musí mít oprávněný žadatel zavedeny (či nově zavést) všechny níže uvedené funkcionality (funkcionalita č. 3, 4 a 5):
  + Implementace elektronického zasílání dat do Národního zdravotnického informačního systému dle zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů nebo registru Orgánů ochrany veřejného zdraví dle platných datových rozhraní jednotlivých registrů;
  + Zajištění využívání služeb národního bodu pro identifikaci a autentizaci pro pacienty nebo zdravotnické pracovníky;
  + Implementace připojení informačního systému na Národní kontaktní místo pro elektronické zdravotnictví (NCPeH) včetně obousměrné výměny podporovaných typů dokumentů i v rámci EU.

# Projekty realizované ve výzvě č. 80 (čr) – projekty s celoplošným/celorepublikovým dopadem

|  |
| --- |
| **UPOZORNĚNÍ**  **V jedné žádosti o podporu nelze kombinovat věcné zaměření stanovené pro kategorie projektu A a B. Projekt kategorie A nemůže současně realizovat zavedení Akreditované Afinitní domény a naopak.** |

**2.1 Kategorie A - Projekty se zavedením prioritních kategorií EHR nebo s pořízením nebo modernizací informačního systému nebo informační systém u něhož je nově pořizována nebo modernizována infrastruktura, projekty digitalizace procesů v souvislosti s eHealth.**

Pořízený nebo modernizovaný informační systém nebo informační systém, u něhož je nově pořizována nebo modernizována infrastruktura, musí zajistit nejméně 1 novou funkcionalitu (nová funkcionalita č. 1) z následujícího seznamu:

* nová funkcionalita v nových nebo modernizovaných systémech v oblastech prevence, diagnostiky, léčby a monitorování, vzdělávání a řízení zdraví a životního stylu.;
* zvýšená spolehlivost, bezpečnost a efektivita přispívání či čerpání dat centrálních registrů resortu zdravotnictví;
* automatizace procesů poskytování zdravotních služeb poskytovateli s celorepublikovou působností;
* zvýšení výkonu efektivity centrálních orgánů státní správy, v jejichž kompetenci je elektronizace zdravotnictví;
* nová nebo modernizovaná funkcionalita zajišťující digitalizaci procesů centrálních orgánů státní správy, v jejichž kompetenci jek elektronizace zdravotnictví.

V případě, že pořizovaný nebo modernizovaný informační systém podporuje procesy související s vedením elektronického zdravotního záznamu (EHR) v některé z prioritních kategorií:

* Pacientský souhrn;
* Zpráva ze zobrazovacího komplementu;
* Propouštěcí zprávy.
* musí tento informační systém tyto kategorie implementovat v pořizovaném nebo modernizovaném systému v souladu s požadavky standardů MZ ČR[[6]](#footnote-7) (nová funkcionalita č. 2 **Interoperabilita a sdílení informací (mezi poskytovateli   
  a oprávněnými subjekty/osobami) stran zdravotní péče na území státu, případně s přesahem v rámci EU**).

Poskytovatel dále umožní prostřednictvím svého informačního systému a implementovaných on-line služeb přijetí a uložení, a dále vytvoření a zpřístupnění (sdílení) vybraných relevantních prioritních kategorií elektronického zdravotního záznamu (EHR) oprávněným uživatelům v souladu s požadavky standardů MZ ČR, přičemž tímto implementuje následující nové funkcionality.

Implementace aplikačního rozhraní pro výměnu a sdílení zdravotnické dokumentace dle standardů MZ ČR zahrnuje implementaci RESTful rozhraní dle umožňujících sdílení, předávání, vyhledávání a získávání zdravotnické dokumentace určené ke sdílení s pacienty či jinými poskytovateli v rámci zajištění kontinuity péče. Implementace bude provedena v souladu s architekturou výměny a sdílení zdravotnické dokumentace publikovanou MZ ČR   
a mezinárodními standardy zvolenými MZ ČR.

V případě, kdy pořizovaný nebo modernizovaný systém neobsahuje uvedené elektronické zdravotní záznamy (EHR), nejsou na systém v tomto ohledu kladeny žádné nároky.

Implementace prioritní kategorie elektronického zdravotního záznamu (EHR) Laboratorní výsledky dle požadavků uvedených ve standardech MZ ČR[[7]](#footnote-8) na prioritní kategorie v rozsahu zavedení a nasazení v produkčním prostředí IS u žadatele (databáze, služby, uživatelské   
a datové rozhraní) a využívání vybraných scénářů žadatelem není povinná. Náklady na implementaci scénářů EHR Laboratorní výsledky jsou způsobilým výdajem projektu.

* dále poskytovatel (nová funkcionalita č. 3) v rámci pořizovaného nebo modernizovaného systému zajistit implementaci identifikátorů zdravotnických pracovníků, poskytovatelů zdravotních služeb a pacientů v souladu se stanovenými požadavky MZ ČR (zavedení schopnosti je evidovat v pořizovaném IS a v rámci transakcí předávání zdravotnických dat).

Implementace resortních identifikátorů pacientů, zdravotnických pracovníků a poskytovatelů v souladu se zákonem č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů musí být v rozsahu těchto požadavků:

* + **Resortní identifikátor pacienta** – unikátní identifikátor, který přiřazuje danému pacientovi Kmenový registr pacientů. Jeho formát je bezvýznamové desetimístné číslo, které nesmí začínat nulou. Je dělitelné třinácti a zároveň není dělitelné jedenácti.
  + **Resortní identifikátor zdravotnického pracovníka** – unikátní identifikátor, který přiřazuje konkrétnímu zdravotnickému pracovníkovi Kmenový registr zdravotnických pracovníků. Jeho formát je bezvýznamové devítimístné číslo, které nesmí začínat nulou.
  + **Resortní identifikátor poskytovatele zdravotních služeb –** identifikátorem poskytovatele je identifikátor organizace (IČO) z Registru osob (ROS), tedy osmimístné číslo, které může začínat nulou.

**2.2 Kategorie B – Projekty se zavedením funkcionality Akreditovaná Afinitní doména**

Budovaná Akreditovaná Afinitní doména (dále jen AAfD) musí zajistit následující nové nebo inovované dílčí funkcionality:

1. **Výměna a sdílení eZD a EHR prioritních kategorií elektronického zdravotního záznamu;**

AAfD musí v souladu se standardy elektronického zdravotnictví, zejména pak se Standardem „Služby výměnných sítí“ implementovat níže uvedené prioritní kategorie Elektronického zdravotního záznamu (dále jen EHR)

1. Výsledky laboratorního vyšetření
2. Zpráva ze zobrazovacího komplementu
3. Zpráva záznamu o výjezdu
4. Propouštěcí zpráva
5. Pacientský souhrn

Implementací prioritních kategorií EHR se rozumí implementace služeb umožňující sdílení   
a předávání elektronických zdravotních záznamů oprávněnými uživateli, tedy jejich registraci, vyhledávání a získávání v souladu s pravidly a standardy elektronického zdravotnictví pro Výměnné sítě, stanovenými a vydanými MZ ČR.

1. **Poskytování služeb online úložiště eZD a EHR**

Každá AAfD musí poskytovat služby úložiště EHR v rozsahu:

1. Úložiště v dostatečné kapacitě pro dočasné uložení EHR PZS, kteří ukončili činnost.
2. Úložiště v dostatečné kapacitě pro zapojené PZS, kteří neprovozují vlastní úložiště dostupné v režimu 24x7 a o tuto službu požádají. Služba úložiště EHR může být poskytována za ~~úplatu~~úhradu poměrného podílu nákladů na provoz úložiště.
3. **Zajištění poskytování základních služeb AAfD**

Každá AAfD musí zajistit poskytování základních služeb AAfD v rozsahu:

1. Provozování registru EHR a jeho sdílení s ostatními AAfD a Službou výměnných sítí.
2. Implementovat služby poskytování EHR minimálně v rozsahu prioritních kategorií EHR.
3. Poskytovat služby sdílení EHR oprávněným uživatelům všech AAfD a Služeb výměnných sítí
4. Identifikace EHR osoby musí být realizována povinně pomocí Resortního identifikátoru (RID).
5. Metadata EHR ani vlastní EHR osoby, která nemá přidělený RID nemůže být v rámci AAfD a komponentě Služby výměnné sítě sdílena do doby, nežli PZS zajistí přidělení RID v kmenových registrech. Tato povinnost se netýká osob, které nejsou vedený ISZR, např. cizinců. V případě ošetřovaných cizinců probíhá identifikace dokladem a získání dat prostřednictvím AAfD z NCPeH.
6. Poskytovat služby napojení na IDRR/Centrální služby EZ dle standardu MZ ČR „Služby výměnných sítí“.
7. Před spuštěním provozu se každá AAfD musí registrovat v Katalogu služeb elektronického zdravotnictví, který dle zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, ve znění pozdějších předpisů, provozuje MZ ČR. Registrace proběhne dle standardu MZ ČR.
8. Propojení se všemi AAfD registrovaných v Katalogu služeb elektronického zdravotnictví.
9. Vytvoření smluvního rámce a provozních pravidel pro připojené poskytovatele, zajišťující soulad provozu afinitní domény s legislativním prostředím, zejména   
   v oblasti kybernetické bezpečnosti, provozní spolehlivosti, souladu s obsahovými   
   a komunikačními standardy a zodpovědnosti poskytovatelů za obsah sdílených EHR.

Každá AAfD musí před ukončením projektu zapojit minimálně 3 Poskytovatele zdravotních služeb nebo zdravotnická zařízení v rozsahu prioritních kategorií EHR. Každé ze zapojených zdravotnických zařízení musí mít místo poskytování zdravotních služeb v jiném kraji České republiky.

Před spouštění do rutinního provozu musí být AAfD akreditována dle „Standardu výměnných sítí“ MZ ČR a zároveň musí být zajištěno ověření funkčnosti provedením příslušných testů.

1. **Provozní a bezpečnostní standardy**

AAfD musí splňovat požadavky provozních bezpečnostních parametrů v následujícím rozsahu:

1. Provozní parametry:
2. Veškerá komunikace mezi AAfD a komunikace s Centrálními službami elektronického zdravotnictví ČR, IDRR, Kmenovými registry musí probíhat pomocí REST API a musí splňovat standardy MZ ČR.
3. Provoz AAfD musí být zajištěn 24x7 v režimu vysoké dostupnosti dle standardu MZ ČR „Služby výměnných sítí“ s požadovaným parametrem maximální doby výpadku (SLA) 99,9 %.
4. Doba odezvy SW komponent systému AAfD na vnější dotaz (například dotaz na EHR osoby pomocí RID) musí odpovídat požadavkům „Standardu výměnných sítí“.
5. Komunikace s ostatními AAfD a Služeb výměnných sítí bude realizována výhradně pomocí zabezpečené sítě CMS 2.0 či její vyšší verze dle aktuálního stavu v době spuštění rutinního provozu AAfD.
6. Komunikace s PZS musí být realizována zabezpečeným způsobem, dle standardu MZ ČR „Služby výměnných sítí“.
7. Bezpečnostní parametry:

AAfD musí splňovat požadavky na subjekt s regulovanou službou (dle NIS2), správce a provozovatele KII zákona č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů a návazné legislativy. V souvislosti s plánovaným přijetím směrnice NIS2, naplní více subjektů z řad PZS kritéria poskytovatele regulované služby v režimu vyšších i nižších povinností.

1. [Požadavky MZ ČR pro výzvy IROP eHealth a NPO Interoperabilita II.   | Národní centrum elektronického zdravotnictví (mzcr.cz)](https://ncez.mzcr.cz/cs/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo-interoperabilita-ii/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo) [↑](#footnote-ref-2)
2. [Požadavky MZ ČR pro výzvy IROP eHealth a NPO Interoperabilita II.   | Národní centrum elektronického zdravotnictví (mzcr.cz)](https://ncez.mzcr.cz/cs/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo-interoperabilita-ii/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo) [↑](#footnote-ref-3)
3. [Požadavky MZ ČR pro výzvy IROP eHealth a NPO Interoperabilita II.   | Národní centrum elektronického zdravotnictví (mzcr.cz)](https://ncez.mzcr.cz/cs/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo-interoperabilita-ii/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo) [↑](#footnote-ref-4)
4. [Požadavky MZ ČR pro výzvy IROP eHealth a NPO Interoperabilita II.   | Národní centrum elektronického zdravotnictví (mzcr.cz)](https://ncez.mzcr.cz/cs/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo-interoperabilita-ii/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo) [↑](#footnote-ref-5)
5. [Požadavky MZ ČR pro výzvy IROP eHealth a NPO Interoperabilita II.   | Národní centrum elektronického zdravotnictví (mzcr.cz)](https://ncez.mzcr.cz/cs/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo-interoperabilita-ii/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo) [↑](#footnote-ref-6)
6. [Požadavky MZ ČR pro výzvy IROP eHealth a NPO Interoperabilita II.   | Národní centrum elektronického zdravotnictví (mzcr.cz)](https://ncez.mzcr.cz/cs/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo-interoperabilita-ii/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo) [↑](#footnote-ref-7)
7. [Požadavky MZ ČR pro výzvy IROP eHealth a NPO Interoperabilita II.   | Národní centrum elektronického zdravotnictví (mzcr.cz)](https://ncez.mzcr.cz/cs/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo-interoperabilita-ii/pozadavky-mz-pro-vyzvy-irop-ehealth-npo) [↑](#footnote-ref-8)