



V Praze 3. května 2019  
Čj. OVA: 266/19

## Stanovisko

### k věcnému záměru zákona o elektronizaci zdravotnictví

---

#### I. Úvod

Věcný záměr zákona o elektronizaci zdravotnictví se předkládá v souladu s Plánem legislativních prací Vlády ČR na rok 2018, kde byl založen jako „věcný záměr zákona o Národním zdravotnickém informačním systému“. Úkol byl změněn usnesením vlády ze dne 4. září 2018 č. 575 na „věcný záměr zákona o elektronizaci zdravotnictví, bezpečném sdílení dat mezi poskytovateli zdravotních služeb a o Národním zdravotnickém informačním systému“.

PK RIA pozitivně hodnotí deklaraci předkladatele, že důvodem předložení tohoto věcného záměru je potřeba reflexe dalšího vývoje v oblasti elektronizace zdravotnictví s cílem položit základy systémového řešení.

#### II. Připomínky a návrhy změn

Předložená zpráva z hodnocení dopadů regulace (dále též zpráva RIA) je poměrně obsáhlá (180 stran), ve struktuře následuje Obecné zásady.

Formálně podává zpráva RIA komplexní informaci, s rozpracováním jednotlivých variant (které ovšem nejsou variantami, ale jednoznačně definovanými parametry navrhovaného systému) a opticky vypadá jako téměř bezchybné dílo.

#### **Důvod předložení a cíle návrhu**

Určitou formalistickou a povrchní dimenzi předložené zprávy RIA indikuje kap. 1.2. – **Definice problému**. Tato stať má přesně 17 řádků a pouze konstatuje obecně známou skutečnost, že „elektronizace ve zdravotnictví probíhá, nicméně děje se tak živelně, není řízená, nemá určená centrální pravidla, postupy, standardy, a to včetně bezpečnostních.“

Nic se však nelze dovědět o konkrétních problémech vyplývajících této situace. Předkladatel nezmiňuje ani kauzu IZIP (systém elektronických zdravotních knížek), který údajně stál VZP 1,8 miliard Kč. Z analýzy problému se nedovíme nic konkrétního o tom, jaké problémy jsou se současným stavem spojeny, jak je chce předkladatel řešit a k čemu vlastně celý navrhovaný systém má sloužit.

Z mizivé informační hodnoty popisu problému se pak odvíjí nedostatky následujících částí RIA, které by měly vázat právě na analýzu problému jako výchozí část.

Část 1.3 popisuje (patrně výstižně) právní stav v oblasti elektronizace zdravotnictví, ale nejde dále za pouhý výčet předpisů.

Identifikace dotčených subjektů se jeví úplná. Na konci této stati předkladatel uvádí přínosy pro jednotlivé subjekty, ovšem nezmiňuje se o nákladech.

Popis cílového stavu i zhodnocení rizika deklarují celkový záměr předkladatele: „*Základním cílem je stanovit centrální pravidla, postupy, standardy, a to včetně bezpečnostních, pro elektronizaci v resortu zdravotnictví.*“ Dále předkladatel rozvádí cíle, s kterými pak současně uvádí i benefity navrhovaného systému.

## **Návrh variant řešení**

V kap. 2 předkladatel popisuje detailní parametry navrhovaného systému. Nikde ovšem v textu nesdělil, proč má tento systém takto vypadat, proč jsou jednotlivé parametry určitým způsobem definovány.

Předkladatel tento formální přístup ke zprávě RIA demonstroval již při definici variant:

- varianta 0 – zachování stávajícího právního stavu
- varianta 1 – vytvoření ARPZS, ARZP a ARP

Nejde tedy o žádné skutečné varianty, ale o pouhý popis nějak a někde stanovených parametrů – nevíme ovšem nic o tom, proč byla vybrána právě tato řešení.

U některých parametrů či prvků systému jsou (relativně náhodně) uvedeny zmínky o cílech a pojmenovány varianty (převážně v relaci 0 (současný stav) a 1 (navrhované řešení), někdy též 3 varianty.

Popisy parametrů (tedy jednotlivých systémů) staví na vysoce odborném jazyce IT specialistů, pro potřeby zprávy RIA jsou příliš detailní a pro běžného vysokoškolsky vzdělaného čtenáře bez IT kompetence vlastně nesrozumitelné. Nespočet zkratk komplikuje srozumitelnost textu.

V průběhu projednávání zprávy RIA na jednání PK RIA dne 26. 4. 2019 předkladatel podal informace o přípravě návrhu a o pozadí diskuse variant v konzultačním procesu, ty ovšem ve zprávě RIA nejsou uvedeny.

Hlavní prvky a přínosy navrhovaného systému – o kterých předkladatel bezpochyby vedl důkladný konzultační proces – se ztrácejí v přemíře popisně technických detailů. V textu se ztrácí i návrhy na vytvoření nových institucí, které budou jistě spojeny s významnými finančními nároky.

## **Identifikace a vyhodnocení nákladů a přínosů jednotlivých variant**

Stejná zdrženlivost se pak nabízí při vyjádření k přehledu nákladů a přínosů navrhovaných řešení (kap. 3). Zásadní přínosy jsou shrnuty na str. 214, v kap. 3 se pak opakují teze k volbě nejvhodnější varianty.

Stať finanční vyčíslení nákladů obsahuje detailní tabulky k jednotlivým parametrům. Lze se zorientovat, že jednorázové náklady na zavedení systému činí téměř 300 mil. Kč a jsou (mají být?) kryty z prostředků strukturálních fondů, PK RIA se necítí kompetentní posoudit odhady předložené předkladatelem, ovšem expertní zkušenosti ze zavádění IT systémů indikují podstatně vyšší relace.

## **Stanovení pořadí variant a výběr nejvhodnějšího řešení, implementace doporučené varianty**

Tyto statě se odvolávají na předchozí části zprávy.

Přezkum účinnosti regulace se odvolává na provedené analýzy (tedy patrně k začátku – analýze problému), ale jak již byl zmíněno výše, o faktických problémech se dovíme velmi málo.

### **III. Shrnutí připomínek:**

Předložená zpráva z hodnocení dopadů regulace není zprávou o problémech, cílech a dopadech regulatorní intervence, ale technickým popisem konkrétních stanovených parametrů.

### **IV. Závěr**

Pracovní komise Legislativní rady vlády pro hodnocení dopadů regulace **doporučuje** Legislativní radě vlády na základě posouzení zprávy RIA, **aby projednávání návrhu věcného záměru zákona o elektronizaci zdravotnictví přerušila za účelem přepracování návrhu předkladatelem ve smyslu výše uvedených zásadních připomínek.**

Vypracoval:

prof. Ing. Jiřina Jílková, CSc.  
v. r.  
předsedkyně komise