

# Projektová dokumentace

## IS pro psychiatrickou péči poskytovanou multidisciplinárními týmy

---

*projekt Datová a analytická základna moderního systému péče o duševní zdraví v ČR (Data pro psychiatrii)*

Autoři:	<i>Nechanská, Muselíková, Klimeš</i>
Verze:	Verze 0.1
Datum:	24.7.2018



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost





## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Charakteristika zapojených poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb</b> .....	<b>4</b>
1.1 Centra duševního zdraví (CDZ) .....	4
1.2 Personální kapacity CDZ .....	4
<b>2 Agregovaná data o činnosti CDZ</b> .....	<b>6</b>
2.1 Údaje o CDZ .....	6
2.2 Osoby před přijetím do CDZ .....	7
2.3 Klienti/pacienti CDZ v anonymním režimu.....	7
<b>3 Individuální data o klientech/pacientech</b> .....	<b>8</b>
3.1 Vstup pacienta/klienta do CDZ.....	8
3.2 Průběžné hodnocení pacienta/klienta CDZ.....	8
3.3 Výstup pacienta/klienta z CDZ.....	9
<b>4 Kadence sběru dat, uzávěrky sběru dat</b> .....	<b>9</b>
<b>5 IT realizace sběru dat</b> .....	<b>10</b>
5.1 RedCap.....	11
5.1.1 Ovládání.....	12
5.1.2 Editace formuláře .....	13
5.2 Uložení formuláře.....	14
Video návod k aplikaci je k dispozici na stránce <a href="https://redcap.brno.uzis.cz/videos/tutorial.php">https://redcap.brno.uzis.cz/videos/tutorial.php</a> ..	14
5.3 Zasílání dat přes rozhraní zdravotní pojišťovny .....	14
<b>6 Reporting</b> .....	<b>15</b>
<b>Přílohy</b> .....	<b>15</b>

## ÚVOD

Informační systém pro zaznamenávání činnosti týmů multidisciplinární péče, která je jedním z hlavních cílů reformy psychiatrické péče v ČR, bude komplexním a vícezdrojovým informačním systémem, který spojí administrativní data generovaná v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) s dlouhodobě zadávanými daty o činnosti sledovaných týmů a se záznamy samotných pacientů.

Specifikum IS vyplývá ze specifík multidisciplinární péče, která není zaměřena pouze na určitou oblast diagnostiky a léčby, ale pokrývá celou škálu služeb včetně klinicko-psychologické a sociální podpory. IS tak musí integrovat vícezdrojová data, propojovat činnost více institucí a zajistit dlouhodobé sledování pacienta v různých etapách jeho úzdravy.

Dalším významným specifikem je samotný rozsah činnosti týmů, která zahrnuje nejen vlastní zdravotní péči poskytovanou v daném místě, ale i širokou škálu sociálních kontaktů, intervencí v terénu apod. Vytvořeny budou nástroje pro sběr dat, zpracování a reporting dat od postupně vznikajících pracovišť zaměřených na multidisciplinární psychiatrickou péči – Centra duševního zdraví (dále CDZ). S jednotlivými CDZ jakožto správci shromažďovaných dat budou uzavřeny smlouvy o zpracování těchto dat v kontextu informací z dalších datových zdrojů.

Dále budou definovány hodnotící škály vyhovující multidisciplinární péči a tyto budou implementovány do praxe v podobě interaktivních SW nástrojů. Pro hlavní cílové parametry péče (end-points) budou vyvinuty standardy kvantifikace a hodnocení s ohledem na rizikovitost léčených klinických stavů. Pro multidisciplinární týmy budou připraveny nástroje pro hodnocení a vzájemné srovnávání rozsahu a struktury jimi poskytované péče. Zároveň bude a je nutností sledování průběhu a výstupů nově vzniklých/pilotních Center duševního zdraví a hodnocení jejich aktivity.

# 1 Charakteristika zapojených poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb

## 1.1 Centra duševního zdraví (CDZ)

Zapojenými poskytovateli jsou pracoviště zaměřená na multidisciplinární péči, respektive Centra duševního zdraví (dále jen CDZ), vznikající v rámci projektu „Podpora vzniku Center duševního zdraví“ (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_039/0004672) realizovaného Ministerstvem zdravotnictví ČR v rámci Reformy psychiatrické péče, jako nový nízkoprahový pilíř pro poskytování zdravotně-sociálních služeb.

CDZ je definováno Preambulí Standardu CDZ, podle něhož jde o mezičlánek mezi primární péčí včetně ambulantní psychiatrické péče a lůžkovou – akutní i následnou péčí. Jeho funkcí je prevence hospitalizací či jejich zkracování a nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity. (Metodika programu CDZ, str. 9)

Cílovou skupinou CDZ pro účely Programu jsou minimálně:

- a) klienti/pacienti se závažným duševním onemocněním (odpovídá kategorii SMI - Serious/Severe Mental Illness); charakteristika SMI:
  - i. diagnostické okruhy (F2, F3, eventuálně F42 a F6);
  - ii. trvání onemocnění (déle než 2 roky);
  - iii. funkční narušení (skóre GAF  $\leq$  70),
- b) osoby s potřebou včasné intervence, tzn. osoby s rizikem rozvoje SMI.

Dle plánů nastavených Reformou psychiatrické péče by mělo v polovině roku 2017 vzniknout 5 pilotních CDZ, a dále je do konce roku 2019 naplánován vznik dalších 16 Center duševního zdraví, jako páteř pro síť až sta CDZ v České republice.

## 1.2 Personální kapacity CDZ

Dle Metodiky Programu podpory Center duševního zdraví, musí služby a programy pilotních CDZ zajišťovat multidisciplinární tým, který je po celou dobu pilotního provozu složený z pracovníků minimálně následujících odborností:

- a. lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie (dle 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 o lékařských zdravotnických povoláních“);

- b. klinický psycholog s atestací v oboru klinická psychologie (dle § 22 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních“);
- c. všeobecná sestra/sestra pro péči v psychiatrii, dle § 5 Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních;
- d. sociální pracovník (dle § 110 Zákona o sociálních službách) a Pracovník v sociálních službách (dle § 116 Zákona o sociálních službách). Podíl obou kvalifikací je upřesněn v tabulce v článku 4) této kapitoly;
- e. minimálně 1 člen týmu musí splňovat úplnou kvalifikaci pro poskytování psychoterapie.<sup>1</sup>

Dále tým doplňují:

- f. peer konzultant – jde o pracovníka s vlastní zkušeností s nemocí z okruhu SMI s kvalifikací sociálního pracovníka nebo pracovníka v sociálních službách dle zákona o sociálních službách. Peer konzultant nezastává jinou profesi v týmu;
- g. specialista CDZ – pro účely Programu je možné, aby šlo čistě o řídicí pozici, nebo kombinaci odborných a řídicích pozic; specialista garantuje provoz CDZ dle parametrů stanovených touto Metodikou, zajišťuje komunikaci s Poskytovatelem a odpovídá za řádnou evidenci a předání všech nutných podkladů a dokladů, sběr dat pro účely evaluace, dále komunikuje se zástupci krajských úřadů/Magistrátu hlavního města Prahy, zdravotními pojišťovnami, má zodpovědnost za tvorbu vnitřních předpisů a dohled nad plněním a soulad s předpisy.

**V průběhu celé realizace pilotního provozu CDZ je/jsou Příjemce/Spolupracující subjekty společně zavázán/zavázání, průběžně naplňovat minimální personální zajištění CDZ stanovené pro každou realizační fázi pilotního provozu CDZ. Níže uvedené hodnoty se týkají přepočteného úvazku jednotlivých odborných pozic zajišťujících služby CDZ v dané fázi realizace<sup>2</sup>:**

<sup>1</sup> Tuto úplnou kvalifikaci doloží certifikátem o absolvování kurzu v systematické psychoterapii vydávaného Českou psychoterapeutickou společností České lékařské společnosti J. E. Purkyně z.s. nebo dříve vydávaného (Institutem pro další vzdělávání ve zdravotnictví Praha) osvědčení o funkční specializaci v systematické psychoterapii; případně dle aktuálně platné legislativy.

<sup>2</sup> Se započtením nemocenské, ošetřování člena rodiny, řádné dovolené a povinného vzdělávání pracovníků.

Odbornost	1. – 6. měsíc realizace pilotního provozu CDZ	7. – 16. měsíc realizace pilotního provozu CDZ	17. – 18. měsíc realizace pilotního provozu CDZ
Psychiatr	0,5	1,0	1,0
Klinický psycholog	0,5	1,0	1,0
Sestra pro péči v psychiatrii	1,0	1,0	2,0 (příp. 1,0 + 1,0 v přípravě)
Všeobecná sestra <sup>3</sup>	3,0	3,0	3,0
Pracovníci poskytující sociální služby (Sociální pracovník/Pracovník v sociálních službách)	4,0 (z toho minimálně 2 s kvalifikací sociálního pracovníka <sup>4</sup> )	4,0 (z toho minimálně 2 s kvalifikací sociálního pracovníka)	5,0 (z toho minimálně 2 s kvalifikací sociálního pracovníka)
Specialista CDZ	1,0	1,0	1,0

## 2 Agregovaná data o činnosti CDZ

V rámci reportingu agregovaných dat o činnosti Center duševního zdraví budou na ÚZIS ČR vykazovány souhrnné údaje o CDZ, a dále ve vztahu ke klientovi je terminologicky rozlišeno vykazování vztahující se k:

- Osobám před přijetím do CDZ
- Klientům/pacientům CDZ v anonymním režimu
- Klientům/pacientům CDZ

Zároveň je základním předpokladem v CDZ je nemožnost klientům/pacientům poskytovat pouze sociální nebo pouze zdravotní služby. Pokud pacient žádá o poskytování sociální služby bez zdravotní komponenty, měl by mu poskytovatel sociální části CDZ poskytnout službu sociální rehabilitace mimo CDZ nebo odkázat na jinou dostupnou službu v regionu.

### 2.1 Údaje o CDZ

Četnost zadávání: při spuštění CDZ a následně každých 6 měsíců

- Název zařízení
- Příjemce 1 + IČO, Příjemce 2 + IČO
- Používaný software služby
- Spádová oblast CDZ

<sup>3</sup> Vymezení se týká případu, kdy je naplněno pouze minimum pro odbornost sestry pro péči v psychiatrii. Pokud je úvazkové zajištění odbornosti sestry pro péči v psychiatrii vyšší, krátí se minimální požadovaná hodnota pro odbornost všeobecné sestry tak, aby součet obou odborností činil 4,0 úvazku (případně 5,0 úvazku v době 17. – 18. měsíce realizace).

<sup>4</sup> podle § 110 Zákona o sociálních službách.

- Personál
- Pracovník s odborností všeobecná sestra či sociální pracovník se specializuje na problematiku práce s lidmi s duální diagnózou.
- Pracovník s odborností sociální pracovník nebo pracovník v sociálních službách specializující se na poskytování služeb zaměstnávání metodou IPS.

Podrobnosti o jednotlivých položkách viz příloha č. 1 Manuál registru CDZ, str. 6.

## 2.2 Osoby před přijetím do CDZ

Jedná se o souhrnnou práci s osobami před přijetím do CDZ. Převážně se jedná o asertivní kontaktování, vyjednávání s osobami, které ještě nejsou klienty/pacienty CDZ. Práci s tímto okruhem osob je důležité zahrnout do celkových výkonů CDZ, zároveň pro kvantitativní evaluaci jsou dostačující agregovaná data za celé CDZ.

Četnost zadávání: každých 6 měsíců od spuštění CDZ

- Počet osob v kontaktu
- Počet kontaktů realizovaných pracovníky
- Místo poskytovaných služeb
- Práce v zájmu osob před přijetím do CDZ

Osoba se stává klientem/pacientem CDZ ve chvíli, kdy je s ní uzavřena ústní nebo písemná smlouva o poskytování sociální části CDZ (sociální rehabilitace §70) a je známo její rodné číslo (je ztotožněna pro účely čerpání zdravotního pojištění).

Podrobnosti o jednotlivých položkách viz příloha č. 1 Manuál registru CDZ, str. 7.

## 2.3 Klienti/pacienti CDZ v anonymním režimu

V této části je evidována práce s klienty/pacienty, kteří si zvolili anonymní režim poskytování sociální služby, na což mají právo podle zákona o sociálních službách. Anonymita se ovšem týká pouze sociální části CDZ. Pracovníci zdravotní části CDZ jsou povinni reportovat o těchto klientech/pacientech standardním způsobem s výjimkou souhrnné informace o poskytování sociálních služeb za uplynulé období. Objem této sociální práce s klienty/pacienty se reportuje v souhrnu za celé CDZ.

Četnost zadávání: každých 6 měsíců od spuštění CDZ

- Počet osob v kontaktu
- Počet kontaktů realizovaných pracovníky
- Místo poskytování služeb
- Práce v zájmu osob před přijetím do CDZ

Podrobnosti o jednotlivých položkách viz příloha č. 1 Manuál registru CDZ, str. 8.

### 3 Individuální data o klientech/pacientech

#### 3.1 Vstup pacienta/klienta do CDZ

Četnost zadávání: 1x při přijetí (vstupu) pacienta/klienta do služby. Data musejí být získána nejpozději do jednoho měsíce od přijetí do služby.

- Přijetí do CDZ (odkud se klient do CDZ dostal)
- Základní údaje (pohlaví, dosažené vzdělání, omezení svéprávnosti, invalidní důchod, příspěvek na péči)
- Situace bydlení
- Pracovní situace
- Mateřská/rodičovská dovolená
- Studium (SŠ, VOŠ, VŠ)
- Starobní důchod
- Popis nemoci – vstupní data
- Ochranné léčení v minulosti a aktuálně
- **Standardizované dotazníky – HoNos, GAF, AQoL**
- Medikace

Podrobnosti o jednotlivých položkách viz příloha č. 1 Manuál registru CDZ, str. 9-10.

#### 3.2 Průběžné hodnocení pacienta/klienta CDZ

Četnost zadávání: každých 6 měsíců od vstupu klienta do služby

- Základní údaje
- Situace bydlení
- Pracovní situace
- Mateřská/rodičovská dovolená
- Studium (SŠ, VOŠ, VŠ)
- Starobní důchod
- Popis nemoci po 6 měsících
- **Standardizované dotazníky – HoNos, GAF, AQoL**
- Medikace
- Čerpání služeb

Podrobnosti o jednotlivých položkách viz příloha č. 1 Manuál registru CDZ, str. 11-13.



### 3.3 Výstup pacienta/klienta z CDZ

Četnost zadávání: jednou při odchodu klienta ze služby (bez závislosti na posledním dotazování).

- Základní údaje
- Situace bydlení
- Pracovní situace
- Mateřská/rodičovská dovolená
- Studium (SŠ, VOŠ, VŠ)
- Starobní důchod
- Popis nemoci po 6 měsících
- **Standardizované dotazníky – HoNos, GAF, AQoL**
- Medikace
- Čerpání zdravotních služeb
- Ukončení služby CDZ

Podrobnosti o jednotlivých položkách viz příloha č. 1 Manuál registru CDZ, str. 14.

Přesný seznam všech sbíraných parametrů a rozsah možných hodnot, respektive kompletní obsahová náplň registru je definována v dokumentu CRF sběru dat pro CDZ, který je přílohou č. 2 této dokumentace.

## 4 Kadence sběru dat, uzávěrky sběru dat

Údaje o CDZ budou zasílána na ÚZIS do 30 dnů od začátku projektu a poté vždy po půl roce. Údaje o práci s osobami před přijetím do CDZ a souhrn sociální práce s klienty CDZ v anonymním režimu budou reportovány každých 6 měsíců vždy za uplynulé období.

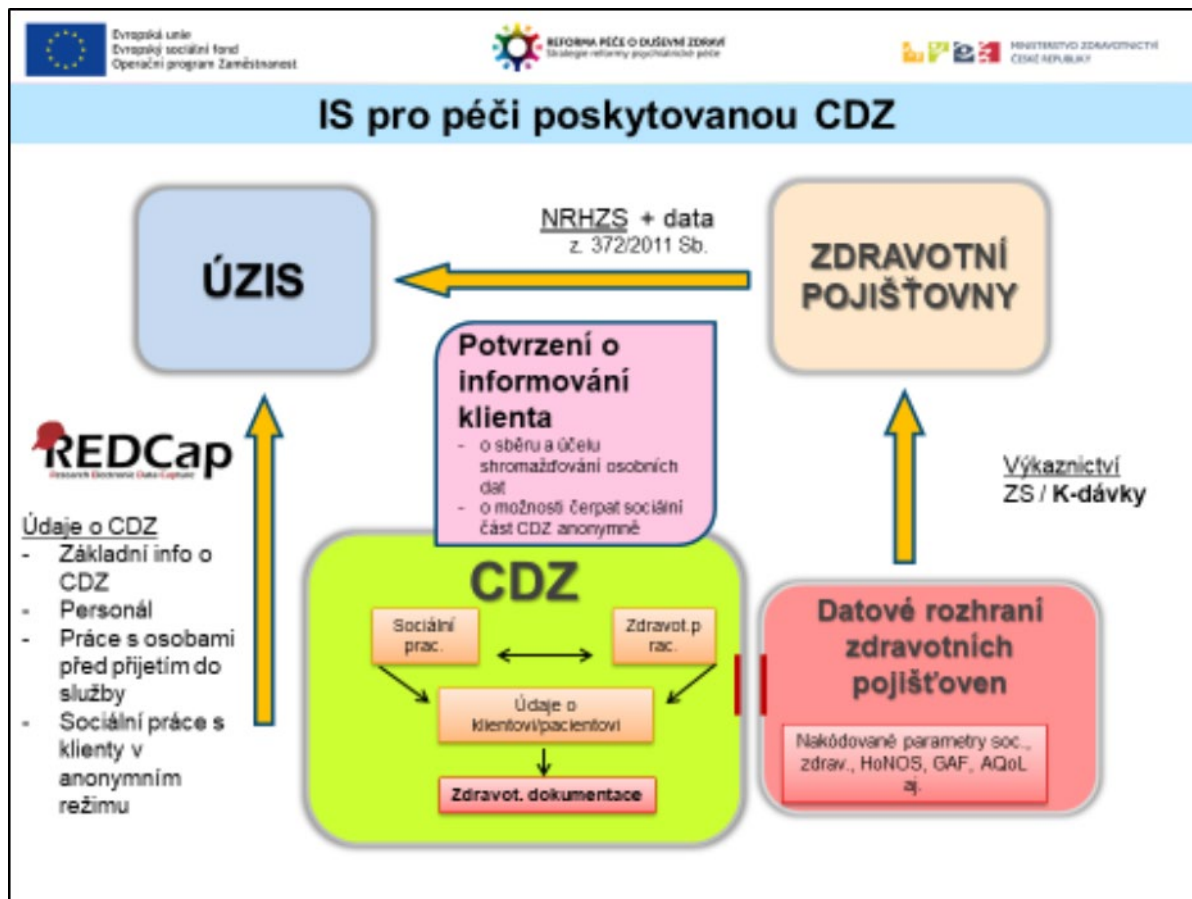
Údaje o jednotlivých klientech/pacientech budou zaslány vždy do 30 dnů od přijetí (vstupu) do služby. Výjimku představuje zaslání údajů o stávajících klientech/pacientech CDZ, které postačí zaslat do 2 měsíců od začátku projektu. Údaje vázané na jednotlivé klienty/pacienty budou převedeny do kódů a vykazovány zdravotním pojišťovnám. (více viz kap. 7 IT realizace sběru dat).

Údaje o klientech/pacientech budou poté zasílány vždy po 6 měsících čerpání služeb CDZ (tzv. follow up) a také při ukončení služby. Rozhodné je období 6 měsíců individuálního čerpání služby, tedy např. u klienta/pacienta, který vstoupil do služby v září 2018, budou relevantní data při vstupu a poté po 6 měsících, tj. v únoru 2019 atd. (Manuál k evaluaci CDZ).

## 5 IT realizace sběru dat

Realizace sběru dat pro vyhodnocení efektu poskytovaných služeb v CDZ má z důvodu ochrany osobních údajů klientů CDZ dvě větve. První větví je sběr agregovaných dat za CDZ přímo do centrální databáze prostřednictvím webové aplikace RedCap. Tuto aplikaci včetně centrální databáze provozuje ÚZIS ČR. Struktura takto sbíraných dat je popsána v kapitole 2. Součástí je i souhrn práce s osobami před přijetím do CDZ a souhrnu sociální práce s klientu/pacienty CDZ, kteří žádají poskytování sociální části CDZ anonymní formou. Identifikátorem záznamu je název zařízení a IČ příjemců dotace.

Druhou větví sběru je sběr definované sady osobních údajů o jednotlivých klientech CDZ. Struktura těchto dat je popsána v kapitole 3. Identifikátorem záznamu je rodné číslo, resp. číslo pojištěnce. Z důvodu ochrany osobních údajů nemohou být tato data přímo sbírána na ÚZIS jako v případě agregovaných dat. Byla proto zvolena cesta zasílání těchto dat v podobě signálních markerů v rámci standardního vykazování dat na zdravotní pojišťovny (K-dávek). Řešení počítá s tím, že data budou ve zdravotní pojišťovně pseudonymizována (rodné číslo bude nahrazeno za AIFO ze základních registrů ČR), a takto upravená data budou pojišťovnou předána do Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS), který dle zákona 372/2001 Sb. spravuje ÚZIS ČR. Zde budou možné data propojit s agregovanými daty z RedCap a případně obohatit o další data NZIS. Sběr dat schematicky popisuje obrázek.



Obrázek 1

Zasílání dat na zdravotní pojišťovny týkající se zdravotních výkonů a dalších markerů je možný bez písemného souhlasu u všech klientů/pacientů.

Zasílání dat na zdravotní pojišťovny týkající se sociálních výkonů, je možný u všech klientů/pacientů na základě podepsaného Potvrzení o informování klienta/pacienta, tedy s výjimkou klientů/pacientů, kteří zvolili anonymní režim poskytování sociální části CDZ. Možnost zvolit si anonymní poskytování služby vyplývá z kritéria 6b Standardů kvality sociálních služeb dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. v platném znění.

O klientech/pacientech CDZ v anonymním režimu budou poskytnuta data za zdravotní část služby, včetně zdravotních výkonů a markerů. Sociální výkony budou agregovány v reportingu na ÚZIS.

## 5.1 RedCap

RedCap je opensource webová aplikace, kterou ÚZIS využívá pro realizaci specifických datových sad. V rámci projektu byl RedCap upraven pro sběr agregovaných dat CDZ. Každému CDZ bude vytvořen přístupový účet pro vkládání agregovaných dat. Systém je dostupný online na adrese <https://redcap.brno.uzis.cz/>.

### 5.1.1 Ovládání

Po úspěšném přihlášení do RedCap budete přesměrováni na hlavní obrazovku záznamu.

Jednotlivé řádky zde představují konkrétní formuláře k vyplnění a jednotlivé sloupce potom představují čas vyplnění.

Barevná kolečka na průniku sloupců a řádek znázorňují zcela konkrétní formuláře za určené období. Jejich barevným odlišením navíc lze vyčíst z legendy jejich stav.

Formulář začneme editovat kliknutím na příslušné kolečko.

**CDZ**

**Záznam**

Tabulka níže zobrazuje stádím zadaných dat pro dané formuláře.  
Vodorovná osa představuje čas.

**Legenda:**

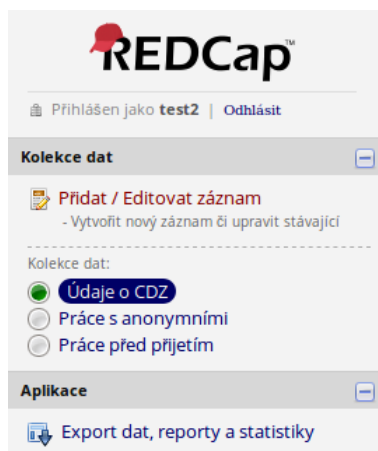
- Prázdný
- Neverifikovaný
- Kompletní
- Prázdný (žádná data) ?

**23-1**  
prvníIntituce

Kolekce Dat	1 7-18	2 1-19	3 7-19	4 1-20	5 7-20	6 1-21	7 7-21
Údaje o CDZ	<span style="color: green;">●</span>	<span style="color: green;">●</span>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Práce s anonymními	<span style="color: green;">●</span>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Práce před přijetím	<span style="color: green;">●</span>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Obrázek 2

V levém menu se po vstupu na konkrétní formulář objeví sekce *Kolekce dat*, která zjednodušuje pohyb mezi formuláři pro stejný časový úsek.



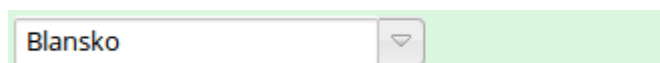
Obrázek 3

Pro návrat na předchozí obrazovku kliknete na logo REDCap či na tlačítko *Přidat / Editovat záznam*.

### 5.1.2 Editace formuláře

Většina otázek ve formuláři je s otevřenou odpovědí. U některých je nastavena validace, takže lze zadat například pouze číslo (při nesplnění validace vyskočí okno s chybovou hláškou, která připomíná očekávaný datový typ).

Některé otázky mají dané možnosti na výběr. Tato funkcionality je naznačena ikonou vedle textového pole (Obrázek 4).



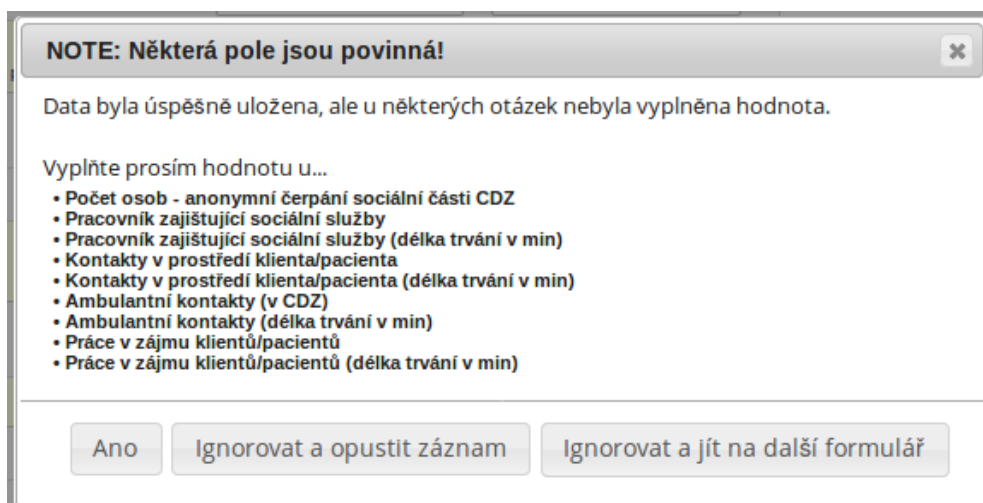
Obrázek 4

Některé otázky jsou povinné a jsou označeny hvězdičkou (Obrázek 5).

**Název zařízení \***

Obrázek 5

Při jejich nevyplnění nás aplikace upozorní a dá nám na výběr, jak pokračovat (Obrázek 6).



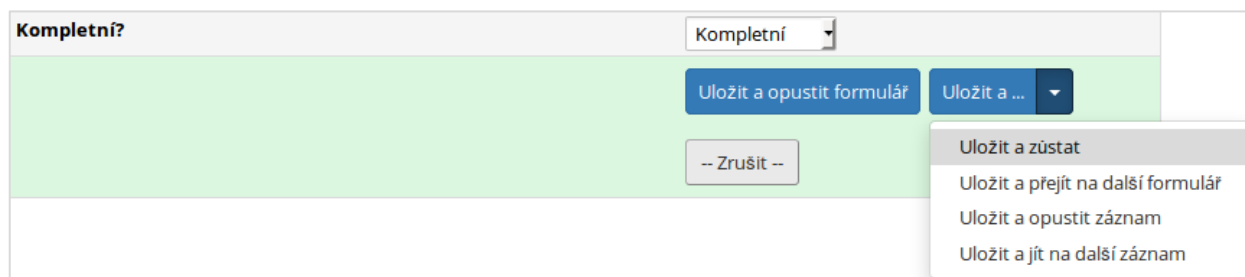
Obrázek 6

Při kliknutí na *Ano* se navrátíme k editaci formuláře a chybějící data můžeme doplnit. Při volbě *Ignorovat* se formulář uloží jako nekompletní (červené kolečko).

## 5.2 Uložení formuláře

Formulář může být uložen několika způsoby. Data se uloží vždy stejně, jen se po uložení dostaneme vždy na jiný cíl (Obrázek 7).

V poslední otázce lze taktéž zvolit, zda je formulář kompletní. Výchozí hodnota je *Kompletní*.



Obrázek 7

Video návod k aplikaci je k dispozici na stránce

<https://redcap.brno.uzis.cz/videos/tutorial.php>

## 5.3 Zasílání dat přes rozhraní zdravotní pojišťovny

Vykazování péče o klienta pro zdravotní pojišťovnu má dvě části. Jednou je vykazování skutečně provedených výkonů spolu se skupinou signálních výkonů VZP, druhou je zasílání zmíněných signálních markerů zdravotní péče v CDZ. V obou případech jde o vykazování péče na ambulantní doklad 01. V případě signálních markerů je však nutné správné uvedení počtu výkonů, ve kterém je zakódovaná odpověď na definovanou otázku. Systém kódování je detailně popsán v příloze KLIENT\_data\_dictionary.xlsx. Protože ambulantní doklad

neumožňuje zaslat více jak 9 provedených výkonů, je třeba větší počty než 9 uvádět opakovaně v samostatných výkonových větách, aby v součtu dosáhly požadovaný počet (např.  $15 = 9+6$ ,  $25 = 9+9+7$ ).

Ke sběru signálních markerů a jejich překódování do rozhraní zdravotních pojišťoven vytvořil ÚZIS ČR demo aplikaci v prostředí MS Excel. Tato aplikace umožňuje sběr požadovaných dat pro omezený počet klientů a transformaci do podoby výkonových vět datového rozhraní pojišťoven. Aplikace by měla sloužit primárně jako podklad pro dodavatele informačního systému v CDZ pro zpracování do interního systému CDZ včetně vykazování na pojišťovny.

Přehled všech uvažovaných markerů, signálních výkonů i skutečných výkonů pro účely CDZ je uveden v příloze číslo 4.

## 6 Reporting

V průběhu projektu bude možné monitorovat sběr agregovaných dat v databázi RedCap. Připraven bude měsíční provozní reporting v podobě sestavy v MS Excel.

Pokročilejší reporting bude možné zajistit po předání dat ze zdravotních pojišťoven do NRHZS registru. Tento report je však realizovatelný vzhledem k prodlevám v předávání dat nejdříve na jaře v roce 2019.

V rámci reportingu bude možné sledovat trajektorii pacienta systémem a hodnotit outcomes pacienta.

## Přílohy

Příloha č. 1 – Manuál k evaluaci CDZ: Říčan, Machů, Hejný (verze 3. 5. 2018)

Příloha č. 2 – CRF sběru dat pro CDZ

Příloha č. 3 – Popis kódování markerů pro rozhraní zdravotních pojišťoven  
KLIENT\_data\_dictionary.xlsx

Příloha č. 4 - Metodiky pro CDZ – seznam výkonů