

Policy Brief:

Udržitelné a uživatelsky přívětivé elektronické zdravotnictví v souladu s evropskou legislativou

01/ Shrnutí

Digitalizace zdravotnictví musí být pro stát, politiky a další relevantní aktéry dlouhodobou prioritou kladoucí důraz na udržitelnost, propacientský přístup, vzdělávání a legislativní ukotvení, a to v souladu s evropským legislativním rámcem, zejména nařízením o Evropském prostoru pro zdravotní údaje (EHDS). Tento policy brief předkládá doporučení, jak tohoto cíle dosáhnout.

Udržitelnost

- Dát digitalizaci zdravotnictví jasnou a dlouhodobou prioritu a podporu, a to nejen slovy, ale i **zajištěním financí a odborných personálních kapacit**.
- **Pokračovat v rozvoji budované národní infrastruktury a služeb elektronického zdravotnictví** a zajistit jejich kompatibilitu s EHDS.

Propacientský přístup

- **Zajistit jednoduchý a bezplatný přístup občanů** ke všem svým zdravotním údajům v co nejkratší době.
- Zajistit plnou dostupnost zákonem daných služeb elektronického zdravotnictví s důrazem na **uživatelskou přívětivost a práva občanů na přístup a nakládání s vlastními zdravotními údaji** v souladu s EHDS.

Legislativa

- Technický vývoj služeb elektronického zdravotnictví **musí vždy probíhat na základě řádně projednané a přijaté legislativy** respektující **požadavky EHDS**.
- Stanovit datum pro **povinné vedení zdravotnické dokumentace v elektronické formě**.

Edukace

- **Vzdělávat laickou i odbornou veřejnost** o přínosech, výhodách, stejně jako potenciálních rizicích digitalizace zdravotnictví a využívání konkrétních služeb a nástrojů.





02/ Úvod

Digitální transformace zdravotnictví je klíčovým faktorem pro zvýšení kvality péče, efektivity zdravotnického systému a dostupnosti zdravotních dat (1). Český zdravotnický systém však aktuálně nedosahuje potřebné úrovně digitalizace, aby z těchto výhod mohli profitovat jak pacienti, tak zdravotníci.

V mezinárodním srovnání se Česká republika řadí dle zprávy Evropské komise do podprůměru v celé EU v dostupnosti zdravotních údajů v elektronické formě (2).

Je tu naděje na zlepšení, jak vyplývá i z připravované Národní strategie elektronického zdravotnictví do roku 2035. Ministerstvo zdravotnictví v současnosti realizuje klíčové projekty, jejichž cílem je vytvořit a spustit základní služby umožňující sdílení vybraných zdravotních údajů v elektronické podobě. Abychom však mohli hovořit o plnohodnotném elektronickém zdravotnictví, bude nutné tyto služby doplnit o další komponenty a nástroje.

Naše „domácí“ úsilí musí také reflektovat vývoj na evropské úrovni, zejména nařízení o Evropském prostoru pro zdravotní údaje (3). Tato přelomová legislativa nastavuje celoevropský rámec pro bezpečnou výměnu zdravotních údajů při přeshraniční zdravotní péči, jejich využití pro vědu a výzkum a zároveň výrazně posiluje práva občanů na přístup k jejich datům.

Česká republika proto musí zajistit, aby národní legislativa i budované služby odpovídaly požadavkům EHDS a aby celý rámec byl udržitelný, bezpečný, důvěryhodný a uživatelsky přívětivý.

03/ Navrhovaná opatření

3.1/ Udržitelnost

Ačkoli je digitalizace českého zdravotnictví deklarovanou politickou prioritou, postrádá dlouhodobou kontinuitu, předvídatelné a stabilní financování a dostatečné personální zajištění.

Navrhované opatření:

Pokračovat v rozvoji služeb českého elektronického zdravotnictví a zajistit jejich kontinuitu, stabilní a předvídatelné financování i dostatečné personální kapacity.

**Podrobný popis:**

Připravovaná infrastruktura má potenciál položit základy pro bezpečnou a důvěryhodnou výměnu zdravotních údajů v elektronické podobě. Jelikož je její výstavba financována převážně z fondů EU, zejména z Národního plánu obnovy, jehož platnost skončí v roce 2026, je nezbytné zajistit kontinuální rozvoj, provoz a rozšiřování infrastruktury tak, aby umožnila přechod k plně elektronické výměně zdravotních údajů. Pro tento účel je zásadní alokovat dostatečné finanční prostředky a sestavit odborný tým s odpovídající kvalifikací a zkušenostmi. Připravovaná infrastruktura musí rovněž odpovídat principům a požadavkům stanoveným v nařízení o EHDS.

3.2/ Propacientský přístup

Pacienti mají nyní omezený přístup ke svým zdravotním údajům. Nejen kvůli nedostatečné legislativě, ale i kvůli absenci uživatelsky přívětivých nástrojů. To oslabuje jejich schopnost aktivně se podílet na péči o vlastní zdraví. Poskytovatelé zdravotních služeb nemají plně k dispozici zákonem stanovené centrální služby pro vedení elektronické zdravotní dokumentace a její bezpečné předávání (4). V důsledku toho se zdravotní údaje často předávají v papírové podobě nebo prostřednictvím nezabezpečených kanálů, například e-mailem.

Navrhované opatření:

Stát musí zajistit plnou dostupnost zákonem garantovaných služeb umožňujících poskytovatelům zdravotní péče vést a sdílet elektronickou zdravotní dokumentaci. Tyto služby musí být vyvíjeny ve spolupráci s poskytovateli i pacienty, být uživatelsky přívětivé a v souladu s požadavky EHDS, aby občanům umožnily uplatňovat svá práva na přístup ke zdravotním údajům a nakládání s nimi.

Podrobný popis:

Pacienti a zdravotničtí pracovníci si jako koncoví uživatelé služeb elektronického zdravotnictví musí jejich používání osvojit a vzít je za své, což je možné pouze skrze jejich přímé zapojení do přípravy těchto služeb a souvisejících nástrojů (5). Občané musí mít možnost naplňovat svá práva na přístup ke zdravotním údajům, a to i prostřednictvím svých zmocněnců, v souladu s trendem rostoucí odpovědnosti pacientů za vlastní zdraví. Tento trend, který podporuje jednoduchý, okamžitý a bezplatný přístup občanů ke zdravotním údajům, je patrný v definici práv v EHDS i v postojích samotných pacientů (6) (7).

Pro umožnění plošného vedení a sdílení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě ze strany poskytovatelů zdravotních služeb je nezbytné zajistit fungování základních centrálních služeb tak, jak je definuje zákon o elektronizaci zdravotnictví. Zejména je třeba spustit kmenové registry, umožnit využití prostředků resortní certifikační autority při vedení elektronické zdravotnické dokumentace a zajistit další prvky, které má stát poskytovatelům péče garantovat.

3.3/ Edukace

Povědomí pacientů a zdravotnických pracovníků o službách elektronického zdravotnictví a jejich přínosech není v České republice dostatečné*. V praxi se tak zdravotníci a pacienti často setkávají s novými elektronickými nástroji a službami bez předchozí přípravy, což může vést ke ztrátě motivace, zájmu i důvěry v tyto nástroje a služby a ohrozit úspěch digitální transformace zdravotnictví.



Navrhované opatření:

Posílit digitální zdravotní gramotnost pacientů, zdravotnických pracovníků i managementu zdravotnických zařízení a zvýšit jejich povědomí o výhodách i možných rizicích digitalizace zdravotnictví prostřednictvím vzdělávacích kampaní, kurzů a dalších osvětových aktivit navržených podle potřeb jednotlivých cílových skupin.

Podrobný popis:

Je nezbytné vytvořit národní rámec pro vzdělávání zdravotníků, který bude zahrnovat pregraduální, postgraduální i celoživotní vzdělávání včetně praktických školení pro práci s elektronickými nástroji. Součástí tohoto vzdělávání musí být také podpora digitální zdravotní gramotnosti obyvatelstva. Rámec musí být vytvořen státem ve spolupráci s odbornými společnostmi, profesními asociacemi, lékařskými fakultami, patientskými organizacemi či dalšími relevantními občanskými iniciativami. Zajištění digitálně gramotných zdravotníků a pacientů je klíčovým předpokladem pro úspěšné zavádění nových technologií a budování důvěry ve služby elektronického zdravotnictví (8) (9).

* Z průzkumu ČLK a ATDZ z roku 2023 vyplývá, že nedostatečnou digitální gramotností dle respondentů disponuje 54 % lékařů primární péče a 63 % pacientů (10). Dle zprávy WHO z roku 2024 srovnávající úroveň digitalizace zdravotnictví zemí evropského regionu Česko neimplementuje žádné centrální vzdělávací programy pro zlepšování digitálních kompetencí zdravotníků (11).

3.4/ Legislativa

Vývoj některých služeb a částí infrastruktury elektronického zdravotnictví dnes neprobíhá na základě schválené legislativy (4). Současná legislativa nestanovuje povinnost elektronického vedení zdravotnické dokumentace a tato zásadní otázka není řešena ani v odborné debatě, ani ve strategických dokumentech.

Navrhované opatření:

Zajistit, aby technický vývoj probíhal na základě platné legislativy, stanovit termín pro povinné vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě a posílit koordinaci institucí odpovědných za digitalizaci.

Podrobný popis:

Vývoj technických řešení a služeb se musí opírat o platnou legislativu. Proto je nezbytné ještě před implementací konkrétních elektronických nástrojů zajistit jejich oporu v zákoně a zároveň promítnout do české legislativy povinnosti a práva vyplývající z nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR) a z nařízení EHDS. Jakmile bude mít elektronické zdravotnictví pevnou oporu v zákoně a jeho infrastruktura pro sdílení dat bude plně funkční, měl by stát stanovit jasný harmonogram pro zavedení povinného vedení zdravotní dokumentace v elektronické formě, a to včetně přechodného období, podpory pro poskytovatele zdravotních služeb a realizace vzdělávacích kampaní. Jedině tak lze všem občanům garantovat práva na přístup k jejich zdravotním údajům v elektronické podobě. Na tomto procesu se musí podílet všechny odpovědné veřejné subjekty, zejména Ministerstvo zdravotnictví, zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, Digitální a informační agentura a další relevantní instituce.



04/ Závěr

Digitalizace českého zdravotnictví zaostává. Budovaná infrastruktura a nové služby sice představují příležitost částečně dohnat ztracený čas a nabídnout pacientům i zdravotníkům nástroje, které usnadní péči a zlepší přístup ke zdravotním údajům, ale jedná se pouze o první nezbytný krok.

Pokud nebudou realizovány návazné kroky popsané v tomto dokumentu, hrozí promarnění evropských prostředků, ztráta důvěry odborné i laické veřejnosti v zavedení smysluplných a uživatelsky přívětivých služeb a také promrhání šance na zvýšení tolik potřebné efektivity zdravotnického systému.



Vyzýváme zástupce politických stran, aby:

- stanovili digitalizaci zdravotnictví v souladu s EHDS jako jasnou prioritu ve svých předvolebních programech pro volby do Poslanecké sněmovny v roce 2025.

Vyzýváme vládu, aby

- alokovala dostatečné finanční i personální prostředky na další rozvoj infrastruktury a služeb elektronického zdravotnictví;
- stanovila termín pro povinné vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě.

Vyzýváme Ministerstvo zdravotnictví, aby:

- se zavázalo k vytvoření vzdělávacího rámce pro posílení digitální zdravotní gramotnosti zdravotnických pracovníků a veřejnosti do roku 2026 a k jeho následné implementaci;
- vytvářelo služby a konkrétní nástroje elektronického zdravotnictví ve spolupráci s koncovými uživateli a relevantními institucemi, v souladu s požadavky EHDS, GDPR a na základě řádně projednané a platné legislativy.



05/ Signatáři (abecedně dle organizace)



Bankovní identita, a. s.

Jiří Beneš
Business development manager



Česká aliance pro kardiovaskulární onemocnění

Mgr. Kristýna Čillíková
Předsedkyně



Česká asociace dodavatelů zdravotnických prostředků

MUDr. Miroslav Palát, MBA
Prezident



Česká asociace pro vzácná onemocnění

Bc. Anna Arellanesová
Předsedkyně



Česká asociace sester

PhDr. Martina Šochmanová, MBA
Prezidentka



Elektrotechnická asociace České republiky

Ing. Jan Prokůš, Ph.D.
Ředitel



Hlas onkologických pacientů

Mgr. Petra Adámková
Předsedkyně



Mladí lékaři

MUDr. Albert Štěrba, MBA
Předseda



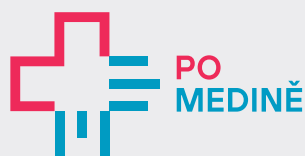
Národní asociace patientských organizací

Bc. Edita Müllerová
místopředsedkyně



Platforma Digitalhealth.cz

Ing. Petr Moláček
zakladatel



Po medině

MUDr. Martin Palička
zakladatel



Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester

PhDr. Pavla Kudlová, PhD., MBA
Prezidentka



Svaz průmyslu a dopravy České republiky

Ing. Tomáš Kolář, MBA
Předseda expertního týmu pro zdravotnictví

06/ Citovaná literatura a použité zdroje

1. **OECD.** Digitalisation of health systems can significantly improve performance and outcomes. [Online] 2023. Dostupné z: [LINK](#).
2. **Evropská Komise.** Digital Decade eHealth Indicator Study. [Online] 2025. Dostupné z: [LINK](#).
3. **Úřední věstník EU.** Nařízení o EHDS. [Online] 2025. Dostupné z: [LINK](#).
4. **NKÚ.** Kontrolní akce 22/20, Peněžní prostředky vynakládané na realizaci vybraných cílů Národní strategie elektronického zdravotnictví. [Online] 2023. Dostupné z: [LINK](#).
5. **Ramachandran M., Brinton Ch., Wiljer D., Upshur R., Gray C. S.** The impact of eHealth on relationships and trust in primary care. [Online] 2023. Dostupné z: [LINK](#).
6. **NAPO.** Pacientská vize zdravotnictví 2035. [Online] 2025. Dostupné z: [LINK](#).
7. **AIFP.** Průzkum agentury IPSOS na téma elektronické sdílení zdravotních dat. [Online] 2023. Dostupné z: [LINK](#).
8. **Deloitte.** Digital health technology: Global case studies of health care transformation. Deloitte Center for Health Solutions. [Online] 2019. Dostupné z: [LINK](#).
9. **Arias López M. D. P., Ong B. A., Borrat Frigola X., Fernández A. L., Hicklent R. S., Obeles A. J. T., Rocimo A. M., Celi L. A.** Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. [Online] 2023. Dostupné z: [LINK](#).
10. **ČLK a ATDZ.** průzkum České lékařské komory (ČLK) a Aliance pro telemedicínu a digitalizaci zdravotnictví a sociálních služeb (ATDZ). [Online] 2023. Dostupné z: [LINK](#).
11. **WHO.** Exploring the digital health landscape in the WHO European Region: digital health country profiles. [Online] 2024. Dostupné z: [LINK](#).
12. **Po Medině.** Průzkum "Doktore, ty jsi sekretářka?!". [Online] 2024. Dostupné z: [LINK](#).