

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)



**Česká asociace dodavatelů
zdravotnických prostředků**

MUDr. Miroslav Palát, MBA
Prezident



Česká asociace sester

PhDr. Martina Šochmanová, MBA
Prezidentka



**Elektrotechnická asociace
České republiky**

Ing. Jan Prokš, Ph.D.
Ředitel



Mladí lékaři

MUDr. Albert Štěrba, MBA
Předseda



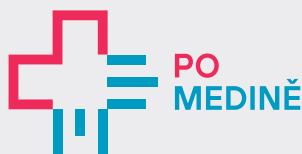
**Národní asociace
pacientských organizací**

Bc. Edita Müllerová
místopředsedkyně

digitalhealth.cz

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**

**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](#).

