



**Kontrolní závěr z kontrolní akce  
22/20  
Peněžní prostředky vynakládané na realizaci vybraných cílů *Národní strategie  
elektronického zdravotnictví***

Kontrolní akce byla zařazena do plánu kontrolní činnosti Nejvyššího kontrolního úřadu (dále také „NKÚ“) na rok 2022 pod číslem 22/20. Kontrolní akci řídil a kontrolní závěr vypracoval člen NKÚ Ing. Stanislav Koucký.

**Cílem kontroly** bylo prověřit, zda resort Ministerstva zdravotnictví vynakládal peněžní prostředky na realizaci vybraných cílů *Národní strategie elektronického zdravotnictví* hospodárným a účelným způsobem, aby tak zajistil fungování elektronického zdravotnictví.

Kontrola byla prováděna u kontrolovaných osob v období od října 2022 do května 2023.

Kontrolováno bylo období od roku 2018 do roku 2022, v případě věcných souvislostí i období předcházející a období do ukončení kontroly.

**Kontrolované osoby:**

Ministerstvo zdravotnictví (dále také „MZ“),  
Ústav zdravotnických informací a statistiky, Praha (dále také „ÚZIS“),  
Nemocnice Na Homolce, Praha (dále také „NNH“).

**Kolegium NKÚ** na svém XIII. jednání, které se konalo dne 28. srpna 2023,  
**schválilo** usnesením č. 4/XIII/2023  
**kontrolní závěr** v tomto znění:

# Elektronizace zdravotnictví České republiky

---

**413 mil. Kč**

Kontrolovaný objem peněžních prostředků vynaložených na elektronizaci zdravotnictví.

**159 mil. Kč**

Objem vynaložených peněžních prostředků, které nevedly ke splnění vybraných strategických a specifických cílů elektronického zdravotnictví.

---

**MZ nerealizovalo v plném rozsahu strategické cíle elektronického zdravotnictví.**

**MZ k zákonem stanovenému termínu 1. 1. 2023 nezřídilo infrastrukturu umožňující poskytovatelům zdravotních služeb naplňovat požadavky ustanovení § 44 zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví.**

---

## **Nesplněné specifické cíle *Národní strategie elektronického zdravotnictví***

### **Strategický cíl 2. *Zvýšení efektivity zdravotnického systému***

Specifický cíl 2.1 *Sdílení dat a komunikace mezi poskytovateli*

Poskytovatelé zdravotních služeb nemají na národní úrovni garantováno jednotné, bezpečné komunikační prostředí pro vzájemné sdílení zdravotnických údajů.

### **Strategický cíl 4. *Infrastruktura a správa elektronického zdravotnictví***

Specifický cíl 4.3 *Správa elektronického zdravotnictví*

MZ ke dni 1. 1. 2023 nezřídilo kmenové zdravotnické registry, služby vytvářející důvěru, centrální služby elektronického zdravotnictví ani žurnál činností, přestože jejich existenci předpokládá zákon č. 325/2021 Sb., vydaný na základě *Národní strategie elektronického zdravotnictví*.

## I. Shrnutí a vyhodnocení

- 1.1 NKÚ provedl kontrolu, jejímž cílem bylo prověřit, zda resort zdravotnictví vynakládal peněžní prostředky na realizaci vybraných cílů *Národní strategie elektronického zdravotnictví*<sup>1</sup> (dále také „NSEZ“) hospodárným a účelným způsobem, aby tak zajistil fungování elektronického zdravotnictví.
- 1.2 Ke kontrole byly vybrány projekty základní infrastruktury centrálně poskytovaných služeb resortu zdravotnictví realizované MZ a ÚZIS, které měly naplnit požadavky zákona č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, a dva strategické cíle NSEZ. NKÚ kontrolou prověřil také projekt NNH zaměřený na modernizaci nemocničního informačního systému. MZ, ÚZIS a NNH vynaložily v období let 2017 až 2022 na tyto projekty a s nimi související činnosti celkem 413 mil. Kč.
- 1.3 **Peněžní prostředky vynaložené MZ a ÚZIS ve výši 159 mil. Kč<sup>2</sup> nevedly ke splnění vybraných strategických cílů NSEZ. MZ nesplnilo požadavky zákona č. 325/2021 Sb. tím, že nezrealizovalo klíčové součásti elektronického zdravotnictví.**

**Klíčový projekt, který měl zabezpečit jednotné, bezpečné komunikační prostředí pro sdílení dat, byl na základě žádosti ÚZIS a následné akceptace řídicím orgánem operačního programu<sup>3</sup> změněn tak, že neplnil původní cíl v oblasti centrálně sdílených služeb elektronického zdravotnictví. Akceptace změn umožnila vyhovět podmínkám poskytnuté podpory, byť se projekt od původního záměru lišil.**

**Na úrovni kontrolovaných projektů nezjistil NKÚ nedostatky v hospodárnosti vynakládání peněžních prostředků.**

**Vybrané cíle NSEZ, které MZ nesplnilo, přesunulo do navazující strategie Zdraví 2030.**

**NKÚ shledává významné riziko v soustavném prohlubování zpoždění elektronizace zdravotnictví.**

- 1.4 Celkové vyhodnocení se opírá o následující zjištění z provedené kontroly NKÚ:

**a) MZ připravilo návrh zákona o elektronizaci zdravotnictví opožděně a v upravené podobě oproti původnímu záměru, což neumožnilo naplnění strategických cílů NSEZ v plném rozsahu.** MZ nadto při přípravě návrhu zákona nerespektovalo cíle uvedené v NSEZ a vypustilo mj. části upravující emergentní záznam, osobní zdravotní záznam a index zdravotní dokumentace. (Viz odstavce 4.1–4.4.)

**b) MZ neřídilo elektronizaci zdravotnictví tak, aby splnilo strategické cíle NSEZ spočívající ve zvýšení efektivity zdravotnického systému a zajištění garantované přenositelnosti zdravotnických záznamů a informací.** Přitom MZ vynaložilo 36,6 mil. Kč z projektu *Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ* na řadu externích služeb a 38,5 mil. Kč na zajištění činností odborného útvaru ministerstva,

---

<sup>1</sup> NSEZ formuluje mj. tyto globální (strategické) cíle, jejichž těžištěm je elektronizace zdravotnictví: cíl č. 2 NSEZ – *Zvýšení efektivity zdravotnického systému*, cíl č. 4 NSEZ – *Infrastruktura a správa elektronického zdravotnictví*.

<sup>2</sup> Tato částka je tvořena 122 mil. Kč za projekt *Vybudování základní resortní infrastruktury eHealth – Informační a datové resortní rozhraní* a 36,6 mil. Kč za projekt *Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ*.

<sup>3</sup> IROP – řídicí orgán Ministerstvo pro místní rozvoj.

odpovědného mj. za plnění úkolů Národního centra elektronického zdravotnictví. Toto centrum zajišťovalo své činnosti z velké části s využitím externích služeb. (Viz odstavce 4.5–4.8.)

**c) MZ nezřídilo klíčové součásti elektronického zdravotnictví dle požadavků zákona č. 325/2021 Sb.** Jednalo se o integrované datové rozhraní resortu, kmenové zdravotnické registry, služby vytvářející důvěru, žurnál činností a centrální služby elektronického zdravotnictví. (Viz odstavce 4.20–4.24.)

**d) MZ nezajistilo vytvoření jednotného, bezpečného komunikačního prostředí pro sdílení dat mezi poskytovateli zdravotních služeb** a dalšími účastníky systému zdravotnictví, přestože existenci takového komunikačního prostředí předpokládá zákon č. 325/2021 Sb. Příslušná část zákona nebyla do ukončení kontroly (květen 2023) plněna. MZ a ÚZIS se nepodařilo v rámci klíčového projektu *Vybudování základní resortní infrastruktury eHealth – Informační a datové resortní rozhraní* (za 122 mil. Kč) dobudovat spolehlivý systém, který by poskytovatelé zdravotních služeb mohli použít pro sdílení dat o konkrétním pacientovi. Nadále tak trvá stav, že více než dva roky po skončení platnosti NSEZ (rozumí se od konce roku 2020) lékaři nemohou v kritických situacích efektivně získat všechny potřebné a již existující informace o pacientovi. (Viz odstavce 4.9–4.15, 4.24.)

**e) V důsledku provedení podstatné změny v klíčovém projektu IDRR naplnil sice ÚZIS cíle projektu, ale systém pro celoplošné, jednotné, bezpečné sdílení dat mezi poskytovateli zdravotních služeb nevytvořil.** Výstupem projektu *Vybudování základní resortní infrastruktury eHealth – Informační a datové resortní rozhraní* měl být nový informační systém veřejné správy s pěti novými funkcionalitami a tento systém měl zajistit celoplošné, jednotné, bezpečné sdílení dat mezi poskytovateli zdravotních služeb. Podstatnou změnou projektu (č. 4), kterou řídicí orgán IROP schválil, změnil ÚZIS způsob splnění původních indikátorů projektu a ke splnění účelu projektu využil již existující *Informační systém infekční nemoci* (ISIN). ISIN plnil úkoly informační podpory ochrany veřejného zdraví v období pandemie onemocnění covid-19<sup>4</sup>. Nicméně ISIN sám o sobě z principu svého rozsahu omezeného na oblast infekčních nemocí nemůže zajišťovat celoplošné služby v podobě požadované zákonem č. 325/2021 Sb. (Viz odstavce 4.16–4.19.)

---

<sup>4</sup> NKÚ v kontrolní akci č. 21/35, jejíž kontrolní závěr byl schválen v lednu 2022, kontroloval ISIN v rámci informační podpory protiepidemických činností.

## II. Informace o kontrolované oblasti

- 2.1 Elektronické zdravotnictví je soubor procesů a nástrojů, které zasahují do oblastí obecné a zdravotnické informatiky, veřejné správy, veřejného zdravotnictví a podnikatelského sektoru zainteresovaného na poskytování zdravotních služeb.
- 2.2 MZ je ústředním orgánem státní správy zodpovědným mj. za zdravotní služby, ochranu veřejného zdraví a také za zdravotnický informační systém a elektronické zdravotnictví.
- 2.3 Elektronizace zdravotnictví má umožnit sdílení dat a komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb (specifický cíl 2.1 NSEZ). K tomuto mělo být vytvořeno jednotné prostředí pro bezpečné sdílení údajů a zdravotnické dokumentace tak, aby bylo možné jednoduše sdílet informace o pacientech a jejich vyšetřeních mezi jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb.
- 2.4 Právní rámec pro elektronizaci zdravotnictví vymezuje zejména zákon č. 325/2021 Sb. Vytvoření jednotného prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě zahrnuje především vznik integrovaného datového resortního rozhraní v rozsahu definovaném zákonem č. 325/2021 Sb.
- 2.5 Zastřešujícím dokumentem pro rozvoj elektronizace zdravotnictví v České republice (dále také „ČR“) byla NSEZ. Ta byla schválena vládou<sup>5</sup> dne 28. 11. 2016 a stala se tak pro MZ závazným strategickým dokumentem. Prováděcím dokumentem této strategie byl *Akční plán k NSEZ* schválený ministrem zdravotnictví.
- 2.6 Strategickým dokumentem navazujícím na NSEZ je *Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030*<sup>6</sup>.
- 2.7 ÚZIS plní úkoly uložené Ministerstvem zdravotnictví v oblasti elektronického zdravotnictví a informačních a komunikačních technologií. Zajišťuje technickou správu a provoz informačních systémů a interní vývoj informačních systémů. Rovněž poskytuje a spravuje sdílené služby MZ v oblasti infrastruktury, aplikací, databázových a transakčních systémů a zajišťuje propojení se systémy e-Governmentu a systémy v gesci ostatních ministerstev a ústředních orgánů státní správy.

---

<sup>5</sup> Usnesení vlády České republiky ze dne 28. listopadu 2016 č. 1054, k *Národní strategii elektronického zdravotnictví na období 2016–2020*.

<sup>6</sup> Schváleno usnesením vlády ČR ze dne 13. 7. 2020 č. 743.

### III. Rozsah kontroly

- 3.1 Cílem kontroly bylo prověřit, zda resort zdravotnictví vynakládal peněžní prostředky na realizaci vybraných cílů *Národní strategie elektronického zdravotnictví* hospodárným a účelným způsobem, aby tak zajistil fungování elektronického zdravotnictví.
- 3.2 NSEZ formuluje čtyři strategické cíle<sup>7</sup>. Ty jsou dále rozděleny na 12 specifických cílů. Kontrola se zaměřila na prověření peněžních prostředků vynaložených k naplnění strategických cílů 2 a 4, konkrétně specifických cílů 2.1 *Sdílení dat a komunikace mezi poskytovateli*, 4.2 *Standardy a interoperabilita* a 4.3 *Správa elektronického zdravotnictví*.
- 3.3 U MZ kontrola prověřila peněžní prostředky vynaložené na:
- projekt *Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ* ve výši 36 596 575 Kč (viz příloha č. 1),
  - organizační zajištění útvaru informačních a komunikačních technologií / Národního centra elektronického zdravotnictví v letech 2017 až 2022 ve výši 38 623 779 Kč (mzdové a s nimi související výdaje),
  - studii *Posouzení realizovatelnosti vybraných oblastí NSEZ* ve výši 2 267 540 Kč,
  - vytvoření standardů interoperability pro sdílení zdravotnické dokumentace ve výši 3 869 580 Kč.
- 3.4 NKÚ prověřoval, zda MZ postupovalo při realizaci projektu *Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ* v souladu se schválenými podmínkami projektu. Dále kontrola zjišťovala, zda MZ pořídilo majetek v souladu se zákonem o zadávání veřejných zakázek<sup>8</sup> a zda postupovalo v souladu se zákonem o účetnictví<sup>9</sup>, zákonem o majetku státu<sup>10</sup> a rozpočtovými pravidly<sup>11</sup>.
- 3.5 Při posouzení hospodárnosti vynaložených prostředků Nejvyšší kontrolní úřad prověřoval, zda byl majetek pořízen za co nejnižší cenu při dodržení odpovídající kvality.
- 3.6 Z hlediska účelnosti prověřil NKÚ prostředky vynaložené MZ na činnosti související s řízením a rozvojem elektronického zdravotnictví.
- 3.7 U ÚZIS byly kontrole podrobeny peněžní prostředky vynaložené na:
- projekt *Vybudování základní resortní infrastruktury eHealth – Informační a datové resortní rozhraní* v celkovém objemu 122 200 518 Kč (viz příloha č. 1),
  - pořízení dlouhodobého nehmotného majetku ÚZIS souvisejícího s elektronizací zdravotnictví od roku 2018 v celkové pořizovací ceně 84 568 086 Kč,
  - zhodnocení *Informačního systému infekční nemoci* v celkové výši 3 176 699 Kč.

---

<sup>7</sup> NSEZ formuluje čtyři strategické cíle:

1. Zvýšení zainteresovanosti občana na péči o vlastní zdraví,
2. Zvýšení efektivity zdravotnického systému,
3. Zvýšení kvality a dostupnosti zdravotních služeb,
4. Infrastruktura a správa elektronického zdravotnictví.

<sup>8</sup> Zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek.

<sup>9</sup> Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví.

<sup>10</sup> Zákon č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích.

<sup>11</sup> Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla).

- 3.8 NKÚ prověřil, zda majetek pořízený ÚZIS v souvislosti s elektronizací zdravotnictví byl pořízen v souladu s požadavky zákona o zadávání veřejných zakázek<sup>12</sup>. Dále kontrola zjišťovala, zda ÚZIS postupoval v souladu se zákonem o účetnictví<sup>13</sup>, zákonem o majetku státu<sup>14</sup> a rozpočtovými pravidly<sup>15</sup>.
- 3.9 U ÚZIS při posuzování hospodárnosti vynaložených prostředků Nejvyšší kontrolní úřad prověřoval, zda byl majetek pořízen za co nejnižší cenu při dodržení odpovídající kvality.
- 3.10 Z hlediska účelnosti Nejvyšší kontrolní úřad posuzoval, zda vynaložené peněžní prostředky vedly k naplnění vybraných cílů NSEZ, *Akčního plánu k NSEZ* i cílů stanovených v projektové žádosti (včetně jejich následných změn akceptovaných řídicím orgánem) na vybudování jednotného komunikačního prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace v resortu zdravotnictví.
- 3.11 U NNH byly kontroly podrobeny peněžní prostředky vynaložené na projekt *Modernizace nemocničního informačního systému Nemocnice Na Homolce* (dále také „NIS“) v celkové výši 91 298 372 Kč (viz příloha č. 1) a prostředky vynaložené NNH v letech 2020 až 2023 za externí služby spojené s vývojem, rozvojem a provozní údržbou nového nemocničního informačního systému ve výši 30 233 542 Kč.
- 3.12 Prověření účelnosti pořízeného NIS provedl NKÚ na základě kontroly vzorku vybraných funkcionalit systému a jeho faktického nasazení do prostředí nemocnice. Při posuzování hospodárnosti vynaložených prostředků kontrola prověřila, zda byla technologická část projektu pořízena za co nejnižší cenu při dodržení odpovídající kvality a v souladu se zákonem o zadávání veřejných zakázek<sup>12</sup>. Dále NKÚ kontroloval dodržení pravidel IROP a také to, zda NNH zaúčtovala pořízený majetek v souladu s právními předpisy.
- 3.13 Kontrolovaný objem peněžních prostředků činil celkem 412 834 691 Kč, z toho projektů se týkala částka 250 095 465 Kč.
- Pozn.:** Právní předpisy uvedené v tomto kontrolním závěru jsou aplikovány ve znění účinném pro kontrolované období.  
Částky uvedené v tomto kontrolním závěru byly zaokrouhleny, čímž může vzniknout zanedbatelný nesoulad v uváděných finančních údajích.

---

<sup>12</sup> Zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek.

<sup>13</sup> Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví.

<sup>14</sup> Zákon č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích.

<sup>15</sup> Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla).

## IV. Podrobné skutečnosti zjištěné kontrolou

### ***MZ připravilo návrh zákona o elektronizaci zdravotnictví opožděně a v upravené podobě oproti původnímu záměru, což neumožnilo naplnění strategických cílů NSEZ v plném rozsahu***

- 4.1 Legislativní ukotvení základních procesů, služeb a způsobů nakládání s údaji je jeden z předpokladů úspěšné elektronizace zdravotnictví.
- 4.2 NSEZ definovala potřebu zajistit v období 2016–2020 přípravu návrhu zákona upravujícího elektronizaci zdravotnictví a legislativní ukotvení Národního centra elektronizace zdravotnictví a následně návrh předložit ke schválení. Dále NSEZ stanovila potřebu připravit implementační plány realizace strategických cílů NSEZ. MZ však tyto plány nevytvořilo. Dne 2. 2. 2021 předložilo vládě návrh zákona o elektronizaci zdravotnictví. Zákon byl vyhlášen ve Sbírce zákonů 8. 9. 2021. Absence právního předpisu v období 2016–2020 tak proces elektronizace zpomalila a způsobila oddálení naplnění strategických cílů (2 a 4) a souvisejících specifických cílů NSEZ (viz odst. 4.6 a 4.25).
- 4.3 Tím, že došlo ke zpoždění nabytí platnosti zákona o elektronizaci zdravotnictví, byly projekty související s elektronizací a naplňováním strategických cílů NSEZ realizovány bez znalosti ustanovení zákona č. 325/2021 Sb. a v některých případech došlo k odložení jejich realizace až do roku 2026. MZ předpokládá, že realizaci těchto odložených projektů zajistí z finančních prostředků *Národního plánu obnovy* (dále také „NPO“).
- 4.4 MZ změnilo koncepci návrhu zákona o elektronizaci zdravotnictví oproti původnímu záměru definovanému v NSEZ. MZ vypustilo z návrhu zákona části upravující emergentní záznam, osobní zdravotní záznam a index zdravotnické dokumentace. MZ tak předložilo vládě návrh paragrafového znění zákona, který nesměřoval k naplnění všech cílů NSEZ, a nedošlo tak k naplnění jedné ze základních vizí elektronizace zdravotnictví definované v NSEZ, a to vize patientsky orientovaného zdravotnictví.

### ***MZ neřídilo elektronizaci zdravotnictví tak, aby splnilo strategické cíle NSEZ***

- 4.5 Jednou z priorit NSEZ bylo vytvoření Národního centra elektronického zdravotnictví, které mělo za úkol programově a hospodárně koordinovat a podporovat rozvoj digitalizace, udržovat a rozvíjet koncepci národního systému elektronického zdravotnictví. MZ formálně zřídilo Národní centrum elektronického zdravotnictví dne 4. 4. 2017, ale nezajistilo dostatečné personální kapacity pro jeho činnost. Z tohoto důvodu Národní centrum dlouhodobě neplnilo své úkoly vyplývající z NSEZ a jejího akčního plánu.
- 4.6 Národní centrum elektronického zdravotnictví neřídilo v kontrolovaném období žádný projekt přímo realizující elektronizaci zdravotnictví a vycházející z NSEZ (specifické cíle 2.1 *Sdílení dat a komunikace mezi poskytovateli*, 4.2 *Standardy a interoperabilita* a 4.3 *Správa elektronického zdravotnictví*). Svě činnosti zajišťovalo Národní centrum elektronického zdravotnictví z velké části za využití externích pracovníků.
- 4.7 Národní centrum elektronického zdravotnictví sice vykazovalo řadu činností, ale ty primárně nepředstavovaly podstatu úkolů vyplývajících z NSEZ. Tento stav přispěl ke zpoždění realizace NSEZ a jejích projektů, včetně přesunutí plnění strategických cílů 2 a 4 do NPO.



4.8 Konkrétními výstupy činnosti Národního centra elektronického zdravotnictví za kontrolované období byly dokumenty analyzující současný stav, upravující metodicky rozvoj elektronického zdravotnictví a standardy jeho řízení. Dokumenty vznikly na základě projektu *Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ*, na který MZ vyčerpalo 36 596 575,49 Kč bez DPH. Projekt vycházel z NSEZ a *Akčního plánu k NSEZ* a MZ výstupy získalo od externích firem za 22 618 300 Kč bez DPH.

***MZ nezajistilo vytvoření jednotného, bezpečného komunikačního prostředí<sup>16</sup> pro sdílení dat mezi poskytovateli zdravotních služeb***

4.9 Záměrem NSEZ bylo umožnit poskytovatelům zdravotních služeb sdílet zdravotní záznamy prostřednictvím jednotného a bezpečného prostředí (informačního systému) a ve standardizovaných formátech. Tento záměr včlenilo MZ do zákona č. 325/2021 Sb., ale informační systém, který by poskytoval jednotné a bezpečné prostředí pro sdílení zdravotních údajů v resortu zdravotnictví, nevznikl.

4.10 Specifické cíle 2.1 a 4.1 NSEZ souvisely s vytvořením jednotného prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace. Návazná strategie Zdraví 2030 předpokládá sdílení zejména indexu zdravotnické dokumentace, emergentních zdravotních záznamů a osobních zdravotních záznamů<sup>17</sup>.

4.11 Ke dni 1. 1. 2023 MZ nezajistilo realizaci nástrojů a služeb definovaných v zákoně č. 325/2021 Sb., které by poskytovatelům zdravotních služeb umožnily plnit požadavky tohoto zákona. Jde o kmenové zdravotnické registry (§ 16–25), služby vytvářející důvěru (§ 26), centrální služby elektronického zdravotnictví (§ 27–36) a žurnál činností (§ 37).

4.12 Nemocnice Na Homolce v rámci projektu vybudovala nový NIS. Jedním z cílů projektu bylo napojení NIS na systémy výměny elektronické zdravotnické dokumentace. Nemocnice vybudovala NIS, ale vzhledem k neexistenci jednotného prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace nemůže jeho prostřednictvím sdílet zdravotnickou dokumentaci tak, jak předpokládá zákon č. 325/2021 Sb.

***ÚZIS nevybudoval informační systém jednotného prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace odpovídající znění zákona č. 325/2021 Sb.***

4.13 ÚZIS v rámci naplňování strategických cílů NSEZ a aktivit souvisejícího akčního plánu orientovaných na vytvoření funkčního a bezpečného komunikačního prostředí realizoval projekt CZ.06.3.05/0.0/0.0/16\_034/0006337 *Vybudování základní resortní infrastruktury eHealth – Informační a datové resortní rozhraní*.

4.14 V rámci projektu IDRR mělo dojít k dodání HW za cca 124 mil. Kč, SW a pořízení souvisejících služeb. ÚZIS předpokládal, že v rámci těchto služeb, jejichž celková hodnota představovala částku 172 mil. Kč, bude vyvinuto a implementováno IDRR (tj. softwarová část resortního datového rozhraní).

---

<sup>16</sup> Toto prostředí mělo být zajištěno mj. vytvořením informačního systému, jehož realizaci zabezpečoval ÚZIS.

<sup>17</sup> **Index zdravotnické dokumentace** je přehled o existující dostupné zdravotnické dokumentaci uložené u PZS. **Emergentní zdravotní záznam** je přehled údajů nezbytných pro výkon emergentní zdravotní péče. **Osobní zdravotní záznam** je přehledem vybraných zdravotních údajů, lékových záznamů a výsledků vybraných vyšetření. Údaje mají být dostupné prostřednictvím indexu zdravotnické dokumentace oprávněným PZS, pacientovi, lékárnám, ale třeba i subjektům v sociálních službách a mají také sloužit pro potřeby výkonu posudkové agendy.

4.15 ÚZIS z plánovaného objemu finančních prostředků vyčerpal část související s pořízením hardwarového vybavení v celkovém objemu 122 mil. Kč, veřejnou zakázku na softwarovou část dne 13. 12. 2021 zrušil a znovu již zadávací řízení nezačal. Pořízený HW využil ÚZIS pro zajištění činností a agend souvisejících s výkonem protiepidemických opatření během pandemie covidu-19 (*Chytrá karanténa 2.0*).

**V důsledku provedení podstatné změny v klíčovém projektu IDRR sice ÚZIS naplnil cíle projektu, ale systém pro celoplošné, jednotné, bezpečné sdílení dat mezi poskytovateli zdravotních služeb nevytvořil.**

4.16 ÚZIS předložil řídicímu orgánu IROP (Ministerstvo pro místní rozvoj) žádost o změnu projektu, kterou upravil projekt tak, že původní účel projektu, tj. vybudování jednotného prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace (IDRR), definovaný ve studii proveditelnosti i v žádosti o podporu, nahradil řešením, které sice formálně splňovalo podmínky výzvy č. 26, nicméně se jednalo o jinou kvalitativní úroveň řešení, která ze své podstaty naplňovala pouze úzký segment elektronizace zdravotnictví (viz odst. 4.21). Řídicí orgán tyto změny akceptoval.

4.17 Definice indikátoru „počet pořízených informačních systémů“ s cílovou hodnotou „jedna“ umožnila u projektu IDRR využít již existující informační systém, který příjemce upravil a konfiguroval tak, aby splnil indikátor „nové funkcionality“ s minimální hodnotou 3.

4.18 ÚZIS v žádosti o změnu projektu č. 4 deklaroval změnu způsobu splnění indikátorů projektu tak, že pro jejich splnění mohl využít některé části a funkcionality stávajících částí ISIN. Tuto žádost o změnu řídicí orgán IROP (MMR) schválil. Agendy, pro něž ISIN slouží, jsou vymezeny zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, a zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, a to v rozsahu, který je definován potřebami řízení hygienických a protiepidemických činností<sup>18</sup>. ISIN tak podle těchto zákonů zajišťuje pouze dílčí, specifický segment zdravotních služeb v oblasti infekčních nemocí a nelze jej považovat za systém, který je v plném rozsahu schopen zajistit fungování jednotného prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace (IDRR) a souvisejících služeb tak, jak je definuje zákon č. 325/2021 Sb. Schválením změny projektu č. 4 ze strany řídicího orgánu IROP bylo ÚZIS umožněno čerpat peněžní prostředky IROP v souladu s pravidly výzvy.

4.19 ÚZIS sice realizoval projekt v souladu s pravidly výzvy, ale v důsledku změn provedených v projektu nedošlo k vytvoření podmínek pro sdílení zdravotnické dokumentace mezi jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb, resp. s výjimkou úzkého segmentu dokumentace sloužící k zajištění výkonu a řízení hygienických a protiepidemických činností. V rámci projektu tedy nevzniklo jednotné, bezpečné komunikační rozhraní, které by umožnilo poskytovatelům zdravotních služeb postupovat dle ustanovení zákona č. 325/2021 Sb.

---

<sup>18</sup> V období pandemie covidu-19 při výkonu protipandemických činností ÚZIS prakticky ověřil využití ISIN pro zajištění vzájemné komunikace lékařů, laboratoří, nemocnic, operačních call-center, pacientů, hygienických stanic. K přenosu aktuálních pandemických dat pak ÚZIS spoluvytvářel také mobilní aplikace (*eRouška, Tečka-Čtečka*), pro jejichž činnost byla data z ISIN také nezbytná. ISIN je možné využívat celoplošně. V souvislosti s protipandemickými činnostmi deklaroval ÚZIS provedení cca 10,5 milionu ztotožnění.

**MZ nezřídilo klíčové součásti elektronického zdravotnictví dle požadavků zákona č. 325/2021 Sb.**

- 4.20 Pro úspěšnou realizaci elektronizace zdravotnictví a efektivní řízení jejího rozvoje bylo nezbytné legislativně ukotvit centrální komunikační rozhraní, které by fakticky poskytovalo jednotlivé služby a zajišťovalo management autorizovaného přístupu k nim. Takto komplexní technické řešení musí splňovat požadavky pro informační systémy veřejné správy. Realizaci tohoto jednotného komunikačního prostředí zajišťoval ÚZIS z pozice správce informačních systémů a registrů v resortu zdravotnictví. Toto jednotné komunikační prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace v resortu zdravotnictví ve smyslu zákona č. 325/2021 Sb. nebylo vytvořeno.
- 4.21 Zákon č. 325/2021 Sb. v § 16 a následujících předpokládá vznik tří kmenových zdravotnických registrů, které budou tvořit páteří zdroje referenčních údajů pro resort zdravotnictví a interoperabilitu. Těmito kmenovými registry mají být:
- kmenový registr poskytovatelů zdravotních služeb,
  - kmenový registr zdravotnických pracovníků,
  - kmenový registr pacientů.
- Údaje, které mají být v souladu se zněním zákona č. 325/2021 Sb. obsahem kmenových zdravotnických registrů, má resort zdravotnictví k dispozici již nyní, a to v národním registru poskytovatelů zdravotní péče a v národním registru zdravotnických pracovníků. V rámci spolupráce se zdravotními pojišťovnami má v určitém rozsahu k dispozici i údaje odpovídající obsahu kmenového registru pacientů.
- 4.22 Z důvodu zajištění bezpečného poskytování služeb napojených na jednotné komunikační prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace v resortu zdravotnictví je nezbytné zavést bezpečnou a zaručenou identifikaci všech zúčastněných subjektů. Za tím účelem jsou v ustanovení § 26 zákona č. 325/2021 Sb. definovány služby vytvářející důvěru, které jsou nedílnou součástí elektronického zdravotnictví, dále práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb a rovněž povinnost MZ ve věci vedení evidencí podpisových a systémových certifikátů.
- 4.23 Jednotné komunikační prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace v resortu zdravotnictví mělo být vybudováno jako vysoce zabezpečená struktura, která bude chráněna šifrovanou komunikací, šifrováním databází, neustálým dohledem nad transakcemi a vybudováním záložní infrastruktury s vysokou dostupností. Veškeré přístupy k datům mají být logovány v žurnálu činností, v němž bude možné zjistit, kdy kdo k jakým datům přistupoval.
- 4.24 Žádnou z komponent elektronického zdravotnictví uvedenou v ustanoveních § 7, § 16–25, § 27–36 a § 37 zákona č. 325/2021 Sb. Ministerstvo zdravotnictví ke dni účinnosti těchto ustanovení, tj. k 1. 1. 2023, nevytvořilo a nezprovoznilo v rozsahu definovaném v tomto zákoně.

### **MZ odložilo plnění cílů v oblasti elektronizace zdravotnictví až do roku 2026**

- 4.25 MZ v roce 2020 přesunulo nerealizované strategické cíle NSEZ do nového *Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030*. Termín realizace strategických cílů 2 a 4 (specifických cílů 2.1 *Sdílení dat a komunikace mezi poskytovateli* a 4.3 *Správa elektronického zdravotnictví*) definovaných v NSEZ a projekt na vytvoření jednotného komunikačního prostředí pro bezpečné sdílení zdravotnické dokumentace v resortu zdravotnictví posunulo MZ z roku 2020 do roku 2026. MZ předpokládá, že na realizaci uvedených strategických cílů bude čerpat finanční prostředky z *Národního plánu obnovy*.
- 4.26 Realizaci projektů k zajištění interoperability a poskytování služeb resortu zdravotnictví vymezených zákonem odložilo MZ až do roku 2026, přestože příslušná ustanovení zákona č. 325/2021 Sb. jsou účinná již od 1. 1. 2023.

## Seznam zkratk

ČR	Česká republika
DPH	daň z přidané hodnoty
HW	hardware
IDRR	integrované datové rozhraní resortu
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
IROP	<i>Integrovaný regionální operační program</i>
ISIN	<i>Informační systém infekční nemoci</i>
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NIS	nemocniční informační systém
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
NNH	Nemocnice Na Homolce
NPO	<i>Národní plán obnovy</i>
NSEZ	<i>Národní strategie elektronického zdravotnictví pro období let 2016–2020</i>
OPZ	operační program <i>Zaměstnanost 2014–2020</i>
PZS	poskytovatelé zdravotních služeb
SW	software
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Zdraví 2030	<i>Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030</i>

**Číslo projektu IROP:** **CZ.06.3.05/0.0/0.0/16\_034/0006337**  
**Příjemce:** Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR  
**Původní název projektu:** *Vybudování základní resortní infrastruktury eHealth – Informační a datové resortní rozhraní*  
**Název projektu po změně:** *Vybudování základní resortní infrastruktury pro eHealth-resortní informační systém*  
**Původní finanční alokace:** 296 mil. Kč včetně DPH (239 345 600 Kč prostředky Evropské unie, 56 654 400 Kč národní veřejné zdroje)  
**Finální finanční alokace:** 122 200 517,61 Kč včetně DPH  
**Komentář:** Na základě změny č. 4 ze dne 25. listopadu 2021 došlo ke změně názvu projektu na *Vybudování základní resortní infrastruktury pro eHealth-resortní informační systém*, dále ke změně ve způsobu dosažení plánovaných funkcionalit (pořízení pouze hardwaru) a zároveň ke snížení celkových nákladů projektu na 122 200 517,61 Kč.  
**Termín ukončení:** **31. 12. 2021**

**Číslo projektu IROP:** **CZ.06.3.05/0.0/0.0/16\_034/0006426**  
**Příjemce:** Nemocnice Na Homolce  
**Název projektu:** *Modernizace nemocničního informačního systému Nemocnice Na Homolce*  
**Původní finanční alokace:** 91 745 830,00 Kč včetně DPH (74 178 646,08 Kč prostředky Evropské unie, 17 555 083,92 Kč národní veřejné zdroje, 12 100,00 Kč nezpůsobilé výdaje)  
**Finální finanční alokace:** 91 298 372,00 Kč včetně DPH  
**Komentář:** Na základě změny č. 3 schválené dne 6. února 2020 upustila NNH od původního záměru pořídit si komerční řešení NIS a rozhodla se pořídit řešení používané IKEM a vlastními silami jej upravit a dále rozvíjet. Se změnou došlo i k úpravě rozpočtu projektu, kdy finanční prostředky původně určené na nákup komerčního řešení ve výši 56 628 000 Kč NNH využila k navýšení rozpočtu pro nákup hardwaru a převzaté řešení od IKEM upravovala a rozvíjela na své náklady mimo rozpočet projektu.  
**Termín ukončení:** **3. 11. 2022**

**Číslo projektu OPZ:** **CZ.03.4.74/0.0/0.0/15\_025/0006212**  
**Příjemce:** Ministerstvo zdravotnictví  
**Název projektu:** *Strategické řízení rozvoje elektronického zdravotnictví v resortu MZ*  
**Původní finanční alokace:** 48 275 079,76 Kč včetně DPH (39 036 677,74 Kč prostředky Evropské unie, 9 238 402,02 Kč národní veřejné zdroje)  
**Finální finanční alokace:** 36 596 575,49 Kč včetně DPH  
**Termín ukončení:** **30. 4. 2021**