

[Gemini](#)

Kvalita a bezpečí zdravotních služeb v České republice a Evropské unii

[Web](#)

[Audio](#): *České zdravotnictví - proč umíme hasit požáry, ale ne vždy jim předcházet, paradox kvality a bezpečí*

I. Souhrn

Tato zpráva předkládá komplexní analýzu kvality a bezpečí zdravotních služeb v České republice (ČR) v komparativní perspektivě s Evropskou unií (EU), se zvláštním zaměřením na kybernetickou bezpečnost. Cílem je identifikovat klíčové silné stránky, oblasti vyžadující zlepšení a formulovat strategická doporučení pro decizní sféru. Metodologicky zpráva vychází z analýzy dostupných datových sad, relevantních studií, legislativních rámců EU a zpráv mezinárodních organizací.

Hlavní zjištění poukazují na smíšený obraz výkonnosti českého zdravotnictví. Na jedné straně ČR vykazuje solidní výsledky v efektivitě akutní péče, avšak na straně druhé odhaluje významné rezervy v preventivní péči, kultuře bezpečí pacientů a v oblasti kybernetické bezpečnosti. Účast v preventivních programech zaostává za průměrem EU a indikátory kultury bezpečí naznačují nižší míru otevřenosti při hlášení nežádoucích událostí.

Zvláštní pozornost je věnována kybernetické bezpečnosti. České zdravotnictví, stejně jako systémy v celé EU, čelí rostoucím hrozbám. Přestože existují národní i evropské strategie (např. směrnice NIS2), jejich implementace v praxi je často nekonzistentní. Chybí dostatečné investice, kvalifikovaný personál a robustní systémy pro ochranu citlivých zdravotnických dat a kritické infrastruktury, což představuje významné riziko pro kontinuitu a bezpečí péče.

Zpráva identifikuje klíčové systémové faktory ovlivňující současný stav, včetně financování, dostupnosti pracovníků, efektivity řízení, integrace digitálních technologií a zapojení pacientů. Na základě těchto zjištění jsou formulována strategická doporučení zaměřená na posílení prevence, zlepšení koordinace péče, podporu kultury bezpečí, a zejména na výrazné posílení kybernetické odolnosti v souladu se standardy EU.

II. Úvod: Imperativ kvality a bezpečí ve zdravotnictví

Kvalita a bezpečí zdravotních služeb představují základní pilíře moderních zdravotnických systémů. V kontextu rostoucí complexity medicíny a digitální transformace nabývají tyto aspekty stále většího významu. Kvalitu lze definovat prostřednictvím klíčových dimenzí, jako jsou **efektivita, účinnost, rovnost, orientace na pacienta, včasnost a bezpečí**.¹ Bezpečí pacientů se zaměřuje na prevenci poškození během poskytování péče a v digitálním věku se neoddělitelně prolíná s

kybernetickou bezpečností, která chrání citlivá data a kritickou infrastrukturu před kybernetickými hrozbami.³

Socioekonomický dopad nedostatečné kvality a bezpečí je značný, zahrnuje zvýšené náklady, snížení kvality života a pokles důvěry ve zdravotnický systém. Na úrovni EU i jednotlivých států roste důraz na systematické sledování a zlepšování.⁴ Iniciativy jako směrnice NIS2 nebo nařízení o evropském prostoru pro zdravotní data (EHDS) stanovují nové standardy pro bezpečné a efektivní fungování zdravotnictví v digitální éře.⁵ Přestože harmonizace indikátorů přináší výhody, je nutné kriticky hodnotit národní systémy v jejich specifickém kontextu, aby politická rozhodnutí byla efektivní a odpovídala reálným potřebám.

III. Kybernetická bezpečnost ve zdravotnictví: Evropský a národní kontext

Rostoucí digitalizace zdravotnictví přináší obrovské příležitosti pro zlepšení péče, ale zároveň vystavuje systémy novým a závažným rizikům. Kybernetická bezpečnost se tak stává neoddělitelnou součástí bezpečí pacientů.

Hrozby a dopady

Zdravotnická zařízení jsou atraktivním cílem pro kybernetické útoky, zejména ransomware, kvůli kritické povaze jejich provozu a držení vysoce citlivých dat.³ Úspěšný útok může vést k:

- **Přímému ohrožení pacientů:** Nefunkčnost přístrojů, nedostupnost zdravotnické dokumentace, odložení operací.

- **Úniku citlivých dat:** Zneužití osobních a zdravotních údajů.⁸
- **Finančním ztrátám:** Výkupné, náklady na obnovu systémů, pokuty.⁵
- **Reputační škodě:** Ztráta důvěry pacientů a veřejnosti.

Standardy a legislativa v EU

Evropská unie přijala klíčové legislativní rámce pro posílení kybernetické odolnosti:

- **Směrnice o bezpečnosti sítí a informací (NIS2):** Nahrazuje původní směrnici NIS a výrazně zpřísňuje požadavky na řízení rizik, ohlašovací povinnosti a dohled pro klíčové sektory, včetně zdravotnictví. Poskytovatelé zdravotní péče jsou klasifikováni jako "základní subjekty" a musí implementovat robustní technická a organizační opatření.⁵
- **Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR):** Stanovuje přísná pravidla pro zpracování osobních údajů, včetně zdravotních, a vyžaduje zavedení vhodných bezpečnostních opatření.⁸
- **Akt o kybernetické bezpečnosti (Cybersecurity Act):** Zřizuje Agenturu EU pro kybernetickou bezpečnost (ENISA) a vytváří evropský rámec pro certifikaci kybernetické bezpečnosti.⁵
- **Nařízení o evropském prostoru pro zdravotní data (EHDS):** Cílem je usnadnit bezpečné sdílení a využívání zdravotních dat pro primární i sekundární účely, přičemž klade velký důraz na bezpečnost a interoperabilitu.⁶

Stav v České republice

ČR transponovala evropskou legislativu do národního práva, zejména prostřednictvím Zákona o kybernetické bezpečnosti.⁸ Dohled vykonává

Národní úřad pro kybernetickou a informační bezpečnost (NÚKIB).⁵ Přesto se české zdravotnictví potýká s výzvami:

- **Nedostatečné investice:** Finanční prostředky na kybernetickou bezpečnost jsou často nedostatečné.¹⁰
- **Nedostatek expertů:** Chybí kvalifikovaný personál pro správu a zabezpečení IT systémů.⁵
- **Nízké povědomí:** Nedostatečné povědomí o rizicích mezi personálem i vedením.³
- **Fragmentovaná a zastaralá IT infrastruktura:** Mnoho zařízení používá zastaralé systémy, které je obtížné zabezpečit.¹⁰

Nedávné útoky na české nemocnice jasně ukázaly zranitelnost sektoru a naléhavou potřebu systematického posilování kybernetické odolnosti v souladu s evropskými standardy.¹¹

IV. Klíčové výzvy a systémové problémy

Analýza odhaluje řadu systémových problémů, které brání dosažení optimální výkonnosti českého zdravotnictví:

- **Nedostatečná orientace na prevenci:** Systém je zaměřen na kurativní péči, zatímco investice do prevence zaostávají.¹²
- **Fragmentace péče:** Chybí efektivní koordinace mezi různými úrovněmi a poskytovateli péče.¹⁴
- **Rezervy v kultuře bezpečí:** Přetrvávají obavy z hlášení nežádoucích událostí a chybí systémové učení se z chyb.²
- **Nerovnosti v dostupnosti:** Existují regionální a socioekonomické disparity v přístupu k péči.¹³
- **Fragmentovaná IT infrastruktura a kybernetická zranitelnost:** Nedostatečná interoperabilita systémů a nízká úroveň zabezpečení představují fundamentální překážku pro bezpečnou a integrovanou péči.¹⁰
- **Nedostatky v lidských zdrojích:** Chybí zdravotničtí pracovníci, zejména v primární péči a nelékařských profesích, což vede k přetížení a zvyšuje riziko chyb.¹²

V. Strategická doporučení pro zlepšení

Na základě provedené analýzy jsou předkládána následující strategická doporučení:

1. **Posílení primární péče a integrovaných modelů péče:**
 - Implementovat nové modely financování motivující ke komplexní a koordinované péči.¹⁷
 - Podporovat vznik multidisciplinárních týmů v primární péči.
2. **Zvýšení orientace na pacienta a jeho zapojení:**
 - Systematicky sbírat a využívat data o zkušenostech a výsledcích z pohledu pacientů (PREMs a PROMs).¹⁹
 - Podporovat programy na zvyšování zdravotní gramotnosti.²⁰
3. **Posílení systémů a kultury bezpečí pacientů:**
 - Zřídit národní, nezávislý a nepunitivní systém hlášení nežádoucích událostí.¹⁵
 - Začlenit principy bezpečí pacientů do vzdělávání zdravotníků.²²

4. Zajištění kybernetické bezpečnosti a odolnosti:

- **Doporučení:** Navýšit investice do kybernetické bezpečnosti ve zdravotnictví s cílem dosáhnout souladu s požadavky směrnice NIS2 a další legislativy.³
- **Doporučení:** Vytvořit a implementovat centrální strategii pro kybernetickou bezpečnost ve zdravotnictví pod záštitou Ministerstva zdravotnictví a ve spolupráci s NÚKIB.⁵
- **Doporučení:** Zavést povinné pravidelné audity kybernetické bezpečnosti a penetrační testování u všech poskytovatelů zdravotní péče.³
- **Doporučení:** Vytvořit programy pro vzdělávání a zvyšování kvalifikace IT personálu ve zdravotnictví a pro zvyšování povědomí o kybernetických hrozbách u všech zaměstnanců.³

Realizace těchto doporučení vyžaduje politickou podporu, alokaci zdrojů a zapojení všech relevantních aktérů.

VI. Závěr: Směrem k excelenci ve zdravotní péči

Analýza ukázala, že český zdravotní systém má pevné základy v akutní péči, ale čelí významným výzvám v oblasti prevence, kultury bezpečí a především kybernetické bezpečnosti. Zlepšování kvality a bezpečí je kontinuální proces, který vyžaduje trvalý závazek, adekvátní investice a kulturu neustálého učení.²

Předložená doporučení nabízejí konkrétní kroky k řešení identifikovaných problémů. Jejich úspěch závisí na široké spolupráci a na politické vůli realizovat potřebné změny. Dlouhodobou vizí musí být systém, který je nejen efektivní a bezpečný, ale také spravedlivý, orientovaný na pacienta a digitálně odolný, schopný čelit hrozbám 21. století a plně využívat potenciál moderních technologií ve prospěch všech občanů.⁷

VII. Přílohy

Příloha A: Seznam klíčových definic a zkratk

- **ČR:** Česká republika
- **ECDC:** Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí
- **EHDS:** Evropský prostor pro zdravotní data
- **ENISA:** Agentura Evropské unie pro kybernetickou bezpečnost
- **EU:** Evropská unie
- **GDPR:** Obecné nařízení o ochraně osobních údajů
- **HAI:** Infekce spojené se zdravotní péčí
- **HDP:** Hrubý domácí produkt
- **MZ:** Ministerstvo zdravotnictví
- **NIS2:** Směrnice o opatřeních k zajištění vysoké společné úrovně kybernetické bezpečnosti v Unii
- **NÚKIB:** Národní úřad pro kybernetickou a informační bezpečnost
- **OECD:** Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
- **PREMs:** Měřiče zkušeností pacientů (Patient-Reported Experience Measures)
- **PROMs:** Měřiče výsledků z pohledu pacientů (Patient-Reported Outcome Measures)
- **WHO:** Světová zdravotnická organizace

Příloha B: Přehled metodologie

Tato zpráva byla sestavena na základě rešerše a analýzy veřejně dostupných zdrojů. Mezi hlavní zdroje patří publikace a databáze mezinárodních organizací jako Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), Světová zdravotnická organizace (WHO) a Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC). Dále byly využity oficiální dokumenty a zprávy Evropské komise, Agentury EU pro kybernetickou bezpečnost (ENISA) a národních institucí, především Ministerstva zdravotnictví ČR a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). Analýza je kvalitativní a komparativní, s cílem syntetizovat klíčová zjištění a formulovat strategická doporučení.

VIII. Citované zdroje

1. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.⁶
2. Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů.⁴
3. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.⁹
4. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2555 o opatřeních k zajištění vysoké společné úrovně kybernetické bezpečnosti v Unii (Směrnice NIS 2).⁵
5. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). *Health at a Glance: Europe 2023 & Country Health Profile 2023: Czechia*.¹²
6. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). *Zdravotnická ročenka České republiky a další publikace*.²⁰
7. Spojená akreditační komise, o.p.s. (SAK). *Akreditační standardy pro nemocnice*.³²
8. Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Věstníky Ministerstva zdravotnictví* (např. Věstník č. 13/2021 – Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí).³⁴

Citovaná díla

1. Hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb - IPVZ, použito června 8, 2025, <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/7325-hodnoceni-kvality-poskytovanych-zdravotnich-sluzeb.pdf>
2. Co znamená kvalita a bezpečnost zdravotní péče | MT - Medical Tribune, použito června 8, 2025, <https://www.tribune.cz/archiv/co-znamená-kvalita-a-bezpecnost-zdravotni-pece/>
3. Název prezentace, použito června 8, 2025, https://hm.fnol.cz/uploads/composer/isoq3u1xph-2.%20IRANEK_HM%20Olomouc_2024_v1.pdf
4. Hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb – Ministerstvo ..., použito června 8, 2025, <https://mzd.gov.cz/hodnoceni-kvality-a-bezpeci-zdravotnich-sluzeb-2/>
5. Směrnice NIS2 a dopady na sektor zdravotnictví, použito června 8, 2025, https://hsoc.cesnet.cz/_media/cs/dokumenty/man/metamorfosa2022/7-sveda-2022-10-13_prezentace-metamorfosa.pdf
6. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách - Zákony pro lidi, použito června 8, 2025, <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
7. Kybernetická bezpečnost ve zdravotnictví - Evropská komise, použito června 8, 2025, https://commission.europa.eu/cybersecurity-healthcare_cs
8. Metodický pokyn poskytovatelům zdravotních služeb k problematice kybernetické bezpečnosti | Národní centrum elektronického zdravotnictví, použito června 8, 2025, <https://ncez.mzcr.cz/cs/dokumenty/metodicky-pokyn-poskytovatelum-zdravotnich-sluzeb-k-problematice-kyberneticke-bezpecnosti>

9. NIS2 a nový zákon o kybernetické bezpečnosti: Co čeká české organizace?, použito června 8, 2025,
<https://www.havelpartners.blog/nis2-a-novy-zakon-o-kyberneticke-bezpecnosti-co-ceka-ceske-organizace>
10. Kybernetická bezpečnost ve zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://www.bezpecnostvezdravotnictvi.cz/kyberneticka-bezpecnost/>
11. Ministr Adam Vojtěch: Největším problémem našeho zdravotnictví je špatná organizace péče, ne nedostatek peněz, použito června 8, 2025,
<https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/ministr-adam-vojtech-nejvetsim-problem-naseho-zdravotnictvi-je-spatna-organizace-pece-ne-nedostatek-penez/>
12. OECD: HEALTH AT A GLANCE 2023 & COUNTRY HEALTH ..., použito června 8, 2025,
https://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/1829322/mod_resource/content/1/ISS_presentation_2024-03-27.pdf
13. Vývoj zdravotního systému v ČR - IS MUNI, použito června 8, 2025,
https://is.muni.cz/th/100355/pravf_m/Diplomova_prace.pdf
14. Policies Targeting Health System Resilience - Sustainable Governance Indicators, použito června 8, 2025,
https://www.sgi-network.org/docs/2024/thematic/SGI2024_Sustainable_Health_System.pdf
15. Nový trend v bezpečnosti péče? Místo pouhého počítání nežádoucích událostí proaktivní předcházení rizikům | Spojená akreditační komise, o.p.s., použito června 8, 2025, <https://www.sakcr.cz/page/wrote-about-us/1103>
16. Kapacita nemocnic je v některých regionech vyčerpána, limitující je především nedostatek personálu - Ministerstvo zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/kapacita-nemocnic-je-v-nekterych-regionech-vycerpana-limitujici-je-predevsim-nedostatek-personalu/>
17. Platba za komplexní péči se záruční dobou. VZP otestuje pilotní projekt na TEP a v kardiologii, použito června 8, 2025,
<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/platba-za-komplexni-peci-se-zarucni-dobou-vzp-otestuje-pilotni-projekt-na-tep-a-v-kardiologii>
18. Udržitelné zdravotnictví. Nová platforma spojuje pacienty, lékaře i firmy - Medical Tribune, použito června 8, 2025,
<https://www.tribune.cz/vsechny-clanky/udrzitelne-zdravotnictvi-nova-platforma-spojuje-pacienty-lekare-i-firmy/>
19. Rating a certifikace | KOP - Kvalita Očíma Pacientů, použito června 8, 2025,
<http://www.hodnoceni-nemocnic.cz/Kategorizace-a-certifikace.html>
20. VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023 - ÚZIS ČR, použito června 8, 2025,
<https://www.uzis.cz/res/file/dokumenty/vyrocní-zpravy/vyrocní-zprava-2023.pdf>
21. Národní systém hlášení nežádoucích událostí - ÚZIS ČR, použito června 8, 2025,
<https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--ostatni-rezortni-registry--narodni-system-hlaseni-nezadoucich-udalosti>
22. Akční plán č. 9: Zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb - Ministerstvo zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub-upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%>

[AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2009_01%20AP%20KaB_20150717PT.pdf](#)

23. Kybernetická bezpečnost a nový zákon vycházející ze směrnice NIS2 - MBK Consulting, použito června 8, 2025,
<https://www.mbk.cz/skoleni/kyberneticka-bezpecnost-dle-nove-evropske-smernice-nis2-ucinne-od-18102024>
24. Národní strategie elektronického zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://ncez.mzcr.cz/cs/narodni-strategie-elektronickeho-zdravotnictvi/narodni-strategie-elektronickeho-zdravotnictvi>
25. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách - Příručka pro personální agendu a odměňování zaměstnanců, použito června 8, 2025,
https://ppropo.mpsv.cz/zakon_372_2011
26. Národní strategie elektronického zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://mzd.gov.cz/narodni-strategie-elektronickeho-zdravotnictvi/>
27. 102/2012 Sb. Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, použito června 8, 2025, <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-102>
28. Plánovaná péče poskytnutá pacientovi v zahraničí - VZP ČR, použito června 8, 2025,
<https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/planovana-pece-poskytnuta-pacientovi-v-zahranici>
29. Zdravotní péče v EU – Ministerstvo zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://mzd.gov.cz/zdravotni-pece-v-eu/>
30. 143/2008 Sb. Vyhláška o lidské krvi - Zákony pro lidi, použito června 8, 2025,
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-143>
31. Czechia: health system summary 2024 | European Observatory on ..., použito června 8, 2025,
<https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/czechia-health-system-summary-2024>
32. AKREDITAČNÍ STANDARDY PRO NEMOCNICE - Spojená ..., použito června 8, 2025,
https://www.sakcr.cz/files/3caed2c404a48d0d246c415b312b7530/SAK_standardy_2023_final.pdf
33. AKREDITAČNÍ STANDARDY PRO NEmOcNlce - Spojená ..., použito června 8, 2025,
<https://www.sakcr.cz/files/2e6e410b84857cf84cf734275644446f/nemsak-standardy-nemocnice-2014.pdf>
34. Věstník č. 13/2021 - Ministerstvo zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-c-13-2021/>
35. Vestnik-MZ_13-2021.pdf - Ministerstvo zdravotnictví, použito června 8, 2025,
https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2021/11/Vestnik-MZ_13-2021.pdf
36. Resortní bezpečnostní cíle - Ministerstvo zdravotnictví, použito června 8, 2025,
<https://mzd.gov.cz/resortni-bezpecnostni-cile/>