



Datovou schránkou

Váš dopis zn./ze dne
16. 9. 2025

Naše značka

Vyřizuje / linka

V Českých Budějovicích dne
2. 10. 2025

Věc: **Odpověď na žádost o poskytnutí informací**

Vážený pane

dne 17. 9. 2025 jsme do datové schránky obdrželi Vaši žádost o poskytnutí informací podle § 13 a násl. zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**InfZ**“), ve které Nemocnici České Budějovice, a.s., se sídlem České Budějovice, B. Němcové 585/54, PSČ 370 01, IČ 26068877 (dále jen „**Nemocnice**“), žádáte o sdělení níže specifikovaných informací vztahujících se k zabezpečení zdravotnické dokumentace a ochraně osobních údajů pacientů v našem zdravotnickém zařízení v letech 2018-2021:

- „1. Jaká opatření přijala Vaše nemocnice v souvislosti s dodržováním ochrany zdravotnické dokumentace pacientů dle § 64 a násl. zákona č. 372/2011 Sb.?*
- 2. Jakým způsobem je ve Vaší nemocnici zajištěn přístup do zdravotnické dokumentace pacientů osobám uvedeným v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb.?*
- 3. Jaká opatření zajišťují, aby osoby uvedené v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. mohly nahlížet pouze do zdravotnických dokumentací pacientů, které jsou pro ně relevantní?*
- 4. Jsou osoby uvedené v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. kontrolovány, zda nahlíží pouze do zdravotnických dokumentací pro ně profesně relevantních, v reálném čase nebo formou pravidelných kontrol? Případně, jak často jsou tyto kontroly realizovány?*
- 5. V případě, že při kontrolách vyjde najevo podezření, že osoba uvedená v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. nahlíží do zdravotnické dokumentace, která nesouvisí s jejím poskytováním zdravotních služeb, je stanovená určitá četnost takovýchto náhledů jako podmínka pro zahájení interních opatření sloužících k ochraně práv pacienta?*

6. Měla Vaše nemocnice v letech 2018–2021 nastaven vnitřní kontrolní systém pro sledování vstupů jednotlivých zaměstnanců do nemocničního informačního systému a do zdravotnické dokumentace pacientů? Probíhaly průběžné individuální kontroly těchto vstupů?

7. Byla v uvedených letech přístupová oprávnění do zdravotnické dokumentace rozlišena podle pozice zaměstnance (lékař, sestra, jiný zdravotnický personál, administrativní pracovník)? Měl například každý zaměstnanec přístup pouze k dokumentaci pacientů na svém pracovišti, nebo ke všem pacientům v nemocnici?

8. Byla zdravotnická dokumentace pacientů v elektronické podobě přístupná vždy pouze na základě individuálního přihlášení zaměstnance? Byla kompletní dokumentace pacienta dostupná pouze na pracovišti, kde byl pacient aktuálně hospitalizován?

9. Vedla Vaše nemocnice v letech 2018–2021 evidenci přístupů zaměstnanců do zdravotnické dokumentace (logy), včetně toho, kdo, kdy a do které části dokumentace nahlížel? Pokud ano, byly tyto přístupy namátkově nebo systematicky kontrolovány? Jak často a kým?

10. Jak Vaše nemocnice v uvedených letech postupovala v případě, že byl zaregistrován podezřelý přístup do zdravotnické dokumentace? Byla nastavena určitá četnost „podezřelých“ nahlédnutí, jejímž překročením se automaticky zahajovalo interní šetření?

11. Pokud by v jednom roce zaměstnanec (lékař) provedl více než 100–150 nahlédnutí do dokumentace jednoho pacienta, které nesouvisely s jeho léčebnou činností, jak by tato situace byla Vaší nemocnicí detekována a jaká opatření by byla přijata? S jakou časovou prodlevou by nemocnice takovou situaci vyhodnotila a zareagovala?

12. Jaká opatření kromě školení zaměstnanců byla v letech 2018–2021 přijata k ochraně osobních údajů pacientů? Například technická omezení přístupů, rozdělení uživatelských účtů do skupin se stupněm oprávnění, nebo požadavek písemného souhlasu vedoucího pracovníka při nadstandardním přístupu.

13. Modelová situace: Lékař zaměstnaný ve Vaší nemocnici na oddělení neonatologie provede během jednoho roku 150 náhledů do zdravotnické dokumentace jednoho zletilého pacienta, kterému jsou poskytovány zdravotní služby oddělením kardiologie ve zcela jiné části nemocnice, jiným personálem s jinou odborností. Bude takový zaměstnanec skrze Vámi přijatá opatření detekován? Pokud ano, bude to dříve než po všech 150 náhledech, příp. po jednom celém kalendářním roce? Jaká budou přijata opatření na ochranu práv pacienta v souvislosti s jeho zdravotnickou dokumentací? S jakou časovou prodlevou budou tato opatření přijata?

(dále jen „žádost“).

K Vaší žádosti Vám sdělujeme následující:

1. Jaká opatření přijala Vaše nemocnice v souvislosti s dodržováním ochrany zdravotnické dokumentace pacientů dle § 64 a násl. zákona č. 372/2011 Sb.?

Odpověď:

Jelikož se § 64 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále je „ZZS“) týká nakládání se zdravotnickou dokumentací v případě zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb, resp. v souvislosti s převzetím zdravotnické dokumentace od takového poskytovatele, má Nemocnice za to, že se uvedené ustanovení nevztahuje na nakládání se zdravotnickou dokumentací vedenou Nemocnicí.

Obecně pak lze říci, že v souvislosti se zajištěním ochrany zdravotnické dokumentace pacientů Nemocnice implementovala soubor technických a organizačních opatření, reflektujících tzv. good nebo best practice standardy v této oblasti.

V období 2018 - 2021 byla Nemocnice certifikována podle ISO/IEC 27001:2012 pro Systém řízení bezpečnosti informací.

Další opatření jsou konkretizována v interních směrnících, které detailně specifikují procesy vedení, ukládání, archivace, zpřístupňování, předávání a likvidace zdravotnické dokumentace.

Mezi další klíčové prvky patří periodická školení zaměstnanců, zaměřená na správné zacházení s osobními údaji.

Fyzická bezpečnost zdravotnické dokumentace je pak zajištěna uložením v uzamykatelných prostorách, registraturách nebo archivech.

2. Jakým způsobem je ve Vaší nemocnici zajištěn přístup do zdravotnické dokumentace pacientů osobám uvedeným v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb.?

Odpověď:

Oprávnění k přístupu do zdravotnické dokumentace pacientů mají v Nemocnici výhradně osoby, jejichž role v procesu poskytování zdravotní péče nebo plnění pracovních povinností vyžaduje interakci se zdravotnickou dokumentací. Jedná se jak o zdravotnického pracovníka, který je zapojený přímo do péče o pacienta, tak i o zaměstnance, pro které je práce se zdravotnickou dokumentací nezbytná – např. v oblasti vykazování poskytnutých zdravotních služeb.

Ačkoliv byla v letech 2018 – 2021 vedena zdravotnická dokumentace v listinné i elektronické podobě, přístup do zdravotnické dokumentace byl vykonáván převážně prostřednictvím přihlášení do nemocničního informačního systému FONS Akord (dále jen „NIS“). Přístup do listinné zdravotnické dokumentace není v souladu s § 66 odst. 6 ZZS osobami uvedenými v § 65 odst. 2 písm. a) a odst. 3 ZZS zaznamenáván.

3. Jaká opatření zajišťují, aby osoby uvedené v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. mohly nahlížet pouze do zdravotnických dokumentací pacientů, které jsou pro ně relevantní?

Odpověď:

Přístup je zajištěn pouze do zdravotnické dokumentace pacientů ošetřovaných či hospitalizovaných na konkrétním oddělení Nemocnice za splnění podmínky, že pacient je aktuálně ošetřován či hospitalizován, tj. předmětné oddělení Nemocnice jej převzalo do péče.

4. Jsou osoby uvedené v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. kontrolovány, zda nahlízejí pouze do zdravotnických dokumentací pro ně profesně relevantních, v reálném čase nebo formou pravidelných kontrol? Případně, jak často jsou tyto kontroly realizovány?

Odpověď:

Kontrola náhledů (z hlediska oprávněnosti) neprobíhá v reálném čase. Kontroly vstupů jednotlivých zaměstnanců do NIS pak probíhají min. jednou měsíčně, a to zpravidla u náhodně vybraných zaměstnanců. Dále je kontrola vstupů (náhledů) součástí tzv. periodických dozorových auditů zdravotnických úseků Nemocnice, kterým je posuzován stav ochrany osobních údajů podle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) (dále jen „GDPR“).

Alternativně probíhá taková kontrola ad-hoc v reakci na zjištěnou „nežádoucí událost“, kterou může být např. podezření na porušení důvěrnosti osobních údajů nebo stížnost na takové jednání od pacienta Nemocnice.

5. V případě, že při kontrolách vyjde najevo podezření, že osoba uvedená v § 65 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., nahlíží do zdravotnické dokumentace, která nesouvisí s jejím poskytováním zdravotních služeb, je stanovena určitá četnost takovýchto náhledů jako podmínka pro zahájení interních opatření sloužících k ochraně práv pacienta?

Odpověď:

Taková hodnota stanovena není, interní opatření sloužící k ochraně práv pacienta jsou zahájena bez ohledu na četnost takových náhledů.

6. Měla Vaše nemocnice v letech 2018–2021 nastaven vnitřní kontrolní systém pro sledování vstupů jednotlivých zaměstnanců do nemocničního informačního systému a do zdravotnické dokumentace pacientů? Probíhaly průběžné individuální kontroly těchto vstupů?

Odpověď:

Ano, Nemocnice měla v letech 2018 – 2021 nastaven vnitřní kontrolní systém pro sledování vstupů jednotlivých zaměstnanců do NIS, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace pacientů. Průběžné individuální kontroly probíhaly min. jednou měsíčně, a to u náhodně vybraných zaměstnanců.

7. Byla v uvedených letech přístupová oprávnění do zdravotnické dokumentace rozlišena podle pozice zaměstnance (lékař, sestra, jiný zdravotnický personál, administrativní pracovník)? Měl například každý zaměstnanec přístup pouze k dokumentaci pacientů na svém pracovišti, nebo ke všem pacientům v nemocnici?

Odpověď:

Přístupová oprávnění byla a jsou stále rozlišena podle pozice zaměstnance. Přístup je zajištěn pouze do zdravotnické dokumentace pacientů ošetřovaných či hospitalizovaných na konkrétním oddělení Nemocnice za splnění podmínky, že pacient je aktuálně ošetřován či hospitalizován, tj. předmětné oddělení Nemocnice jej převzalo do péče.

8. Byla zdravotnická dokumentace pacientů v elektronické podobě přístupná vždy pouze na základě individuálního přihlášení zaměstnance? Byla kompletní dokumentace pacienta dostupná pouze na pracovišti, kde byl pacient aktuálně hospitalizován?

Odpověď:

Ano, zdravotnická dokumentace byla a je přístupná vždy pouze na základě individuálního přihlášení konkrétního zaměstnance, a to pouze na oddělení, na kterém je pacient v ambulantní péči či hospitalizován.

9. Vedla Vaše nemocnice v letech 2018–2021 evidenci přístupů zaměstnanců do zdravotnické dokumentace (logy), včetně toho, kdo, kdy a do které části dokumentace nahlížel? Pokud ano, byly tyto přístupy namátkově nebo systematicky kontrolovány? Jak často a kým?

Odpověď:

Evidenci přístupů zaměstnanců do zdravotnické dokumentace Nemocnice v letech 2018 – 2021 vedla. Informace ohledně kontrol je uvedena v odpovědi na otázku č. 4 s tím, že kontroly jsou prováděny pracovníky oddělení IT Nemocnice.

10. Jak Vaše nemocnice v uvedených letech postupovala v případě, že byl zaregistrován podezřelý přístup do zdravotnické dokumentace? Byla nastavena určitá četnost „podezřelých“ nahlédnutí, jejímž překročením se automaticky zahajovalo interní šetření?

Odpověď:

Byl proveden audit přístupů do zdravotnické dokumentace v rámci NIS za konkrétní období, výstupy z auditu pak byly předány vedení Nemocnice. Četnost „podezřelých nahlédnutí“, která by automaticky spouštěla interní šetření, nastavena nebyla.

11. Pokud by v jednom roce zaměstnanec (lékař) provedl více než 100–150 nahlédnutí do dokumentace jednoho pacienta, které nesouvisely s jeho léčebnou činností, jak by tato situace byla Vaší nemocnicí detekována a jaká opatření by byla přijata? S jakou časovou prodlevou by nemocnice takovou situaci vyhodnotila a zareagovala?

Odpověď:

Jelikož není nastavena četnost přístupů jako podmínka pro zahájení interního šetření, nelze s jistotou potvrdit, že by tato situace byla v Nemocnici v rámci pravidelných kontrol detekována, uvedené však nelze ani vyloučit. Pokud by došlo ke zjištění neoprávněného přístupu do zdravotnické dokumentace, byla by tato situace řešena ihned.

12. Jaká opatření kromě školení zaměstnanců byla v letech 2018–2021 přijata k ochraně osobních údajů pacientů? Například technická omezení přístupů, rozdělení uživatelských účtů do skupin se stupněm oprávnění, nebo požadavek písemného souhlasu vedoucího pracovníka při nadstandardním přístupu.

Odpověď:

K ochraně osobních údajů pacientů slouží individuální přihlášení každého zaměstnance do NIS, stanovení oprávnění podle pozice zaměstnance, jakož i omezení přístupů pouze do zdravotnické dokumentace vedené pouze na oddělení, na kterém jsou pacientovi poskytovány zdravotní služby.

13. Modelová situace: Lékař zaměstnaný ve Vaší nemocnici na oddělení neonatologie provede během jednoho roku 150 náhledů do zdravotnické dokumentace jednoho zletilého pacienta, kterému jsou poskytovány zdravotní služby oddělením kardiologie ve zcela jiné části nemocnice, jiným personálem s jinou odborností. Bude takový zaměstnanec skrze Vámi přijatá opatření detekován? Pokud ano, bude to dříve než po všech 150 náhledech, příp. po jednom celém kalendářním roce? Jaká budou přijata opatření na ochranu práv pacienta v souvislosti s jeho zdravotnickou dokumentací? S jakou časovou prodlevou budou tato opatření přijata?

Odpověď:

Pokud bude takový zaměstnanec detekován na základě zavedených pravidelných kontrol, není rozhodující ani počet náhledů ani časové hledisko jejich realizace, přičemž bude následovat postup popsany v odpovědi na otázku č. 10.

Požadované informace Vám v zákonné lhůtě poskytujeme v elektronické podobě do Vaší datové schránky, ID datové schránky: XXXXXXXXXX

S pozdravem

Nemocnice České Budějovice, a.s.