Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 - Motol
IČO: 00064203

[redacted]

Č. j.: FNMO/25/126202/
Vyřizuje: [redacted]
Tel.: [redacted]
Praha dne 2.10.2025

datovou schránkou [redacted]

Odpověď na žádost o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Vážení,

Fakultní nemocnice v Motole obdržela dne 17.9.2025 Vaši žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

Níže uvádíme odpovědi k Vašim dotazům:

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

V rámci zajištění ochrany zdravotnické dokumentace pacientů implementovala FN Motol komplexní soubor technických a organizačních opatření, reflektujících standardy v této oblasti. Tato opatření jsou zahrnuty v interních směrnicích, které detailně specifikují procesy vedení, ukládání, archivace, zpřístupňování, předávání a likvidace zdravotnické dokumentace.

Mezi klíčové prvky patří periodické školení zaměstnanců, zaměřené na správné zacházení s osobními údaji. Fyzická bezpečnost zdravotnické dokumentace je zajištěna prostřednictvím uzamčených prostor a monitoringu, zatímco technická ochrana spočívá v nasazení firewallů, antivirových programů a dalších pokročilých bezpečnostních technologií. Součástí interních procesů je rovněž audit a kontrolní činnost, která zajišťuje hodnocení a optimalizaci bezpečnostních opatření.

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.?

Do zabezpečené zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mají přístup osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kteří jsou zaměstnanci FN Motol, a také další její zaměstnanci v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání, ke splnění úkolů. Interní předpisy upravují přístup zaměstnanců ke zdravotnické dokumentaci v elektronické a listinné podobě.

Oprávnění k přístupu mají výhradně osoby, jejichž role v procesu poskytování zdravotní péče nebo plnění pracovních povinností vyžaduje interakci se zdravotnickou dokumentací. Jedná se jak o zdravotnický personál přímo zapojený do péče o pacienta, tak i o zaměstnance, pro které je práce se zdravotnickou dokumentací nezbytná.

Všechny tyto osoby jsou vázány k dodržování mlčenlivosti a každá oprávněná osoba má přístup jen k té části dokumentace, která je nezbytná pro plnění jejích úkolů. Pro zajištění, že k zdravotnické dokumentace mají přístup jen oprávněné osoby, používáme systémy pro identifikace a autentizaci. Zaměstnanci jsou pravidelně školeni v oblasti ochrany osobních údajů a zdravotnické dokumentace, včetně znalosti zákonných požadavků na přístup a ochranu těchto informací. Každý přístup k zdravotnické je zaznamenán, včetně informace kdo, kdy a za jakým účelem k dotčené dokumentaci přistoupil.

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?

Viz předchozí odpovědi. Přístup ke zdravotnické dokumentaci je omezen výhradně na osoby poskytující zdravotní péči a na osoby, které jsou na základě své pracovní pozice zmocněny pracovat se zdravotnickou dokumentací. Tyto osoby obdrží od zaměstnavatele uživatelské jméno, heslo i autorizaci k využívání dat elektronického zdravotnického systému k výkonu povolání. Tato autorizace je osobní, účelová a zabezpečená heslem a má různé stupně. Pro nezdravotnické zaměstnance je každá žádost o přístup posuzována individuálně a prochází dvoustupňovou kontrolou. Zdravotničtí zaměstnanci na pozici lékaře mají přístup k elektronickým záznamům, s možností náhledu pouze na vybrané záznamy. Při přístupu k údajům jsou logovány informace o datu a čase přístupu, totožnosti přistupujícího a důvodu přístupu a ze které pracovní stanice byl přístup realizován.

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

Všichni zaměstnanci nemocnice jsou povinni oznamovat jakékoliv podezření na porušení pravidel ochrany osobních údajů, včetně potenciálně neoprávněných přístupů k zdravotnické dokumentaci. Tato povinnost je součástí širšího závazku k dodržování pravidel ochrany osobních údajů a etického chování v rámci poskytované zdravotní péče. Audit zaznamenaných přístupů k příslušným záznamům pacienta má možnost provést každý oprávněný uživatel NISu. Interní šetření se zahájí spouštěcí událostí, kterou je oznámení o podezření na neoprávněný přístup ke zdravotnické dokumentaci ze strany zaměstnanců nebo je-li podána stížnost. Během šetření jsou vyhodnocovány všechny přístupu k zdravotnické dokumentaci, a to s cílem identifikovat, zda došlo k porušení stanovených pravidel a procesů.

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 poskytování zdravotních služeb, je stanovená určitá četnost takovýchto náhledů jako podmínka pro zahájení interních opatření sloužících k ochraně práv pacienta?

V případě, že šetření potvrdí neoprávněný přístup nebo jiné porušení interních postupů či povinností zaměstnance, postupuje nemocnice v souladu s ustanoveními zákoníku práce a jinými pracovněprávními předpisy. Každý případ se posuzuje individuálně. Četnost neoprávněných náhledů není jedinou podmínkou pro přijetí interních opatření k ochraně práv pacienta.

Opatření jsou přijímána bez zbytečného odkladu od okamžiku detekce podezření. Interní šetření a následná opatření jsou zahájena okamžitě s cílem minimalizovat potenciální riziko pro ochranu práv pacienta a zajistit, že veškeré procesy jsou v souladu s právními předpisy a etickými standardy naší nemocnice.

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?

Ano, ve FN Motol byl zaveden v letech 2018–2021 vnitřní kontrolní systém, který umožňoval sledování vstupů jednotlivých zaměstnanců do nemocničního informačního systému a do zdravotnické dokumentace pacientů. Tento systém sloužil k zajištění bezpečnosti a ochrany citlivých údajů pacientů. Průběžné individuální kontroly vstupů byly pravidelně prováděny příslušnými pracovníky odpovědnými za informační bezpečnost a dodržování interních předpisů. Kontroly měly za cíl odhalit případné neoprávněné přístupy nebo jiné nesrovnalosti a zajistit tak dodržování zákonných a etických standardů.

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?

Ano, v uvedených letech byla přístupová oprávnění do elektronické zdravotnické dokumentace nastavena diferencovaně podle role a pracovní pozice zaměstnance. Nemocniční informační systém tuto funkcionalitu plně podporuje a je to jeho základní bezpečnostní součást.
Každý zaměstnanec měl přístup k dokumentaci pouze v rozsahu, který odpovídal jeho pracovní náplni a povinnostem při poskytování zdravotní péče. To znamená, že lékař měl nastavený širší rozsah přístupů než např. zdravotní sestra, a administrativní pracovníci měli k dokumentaci přístup pouze v omezeném rozsahu (např. k technickým či provozním údajům, nikoli k celé zdravotnické dokumentaci).
Rozsah přístupových práv byl vždy schvalován odpovědnou osobou (obvykle vedoucím pracovníkem) a vycházel z reálných potřeb vykonávané práce. Zároveň platilo, že zaměstnanec měl přístup jen k dokumentaci pacientů na svém pracovišti nebo v rámci péče, do níž byl přímo zapojen. Přístup ke všem pacientům v nemocnici nebyl plošně umožněn a byl vždy omezen pravidlem „need-to-know" – tedy pouze v rozsahu nezbytném pro výkon pracovní činnosti.
Tento princip role-based access control (RBAC) je klíčovým prvkem zabezpečení systému a slouží k zajištění ochrany osobních údajů i k dodržení legislativních požadavků na nakládání se zdravotnickou dokumentací.

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?

Elektronická zdravotnická dokumentace byla přístupná výhradně prostřednictvím individuálního přihlášení uživatele do nemocničního informačního systému, a to s využitím jeho unikátních přístupových údajů. Bez ověření identity uživatele nebylo možné do dokumentace pacienta nahlížet ani s ní pracovat.

Současně byla zajištěna i omezená dostupnost dokumentace – kompletní zdravotnická dokumentace konkrétního pacienta byla zpřístupněna pouze na tom pracovišti, kde byl pacient aktuálně hospitalizován. Tím bylo zajištěno, že s dokumentací mohli pracovat pouze oprávnění zdravotničtí pracovníci přímo zapojení do péče o pacienta, a nebyla plošně dostupná v rámci celé organizace

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?

Ano, v letech 2018–2021 byla v nemocnici vedena kompletní evidence přístupů zaměstnanců do elektronické zdravotnické dokumentace (tzv. logy), a to včetně údajů o tom, který uživatel, kdy a do které části dokumentace nahlížel. Tento mechanismus je integrální bezpečnostní součástí nemocničního informačního systému a zajišťuje zpětnou dohledatelnost všech přístupů.

Logy byly průběžně kontrolovány jak namátkově, tak i systematicky. V souladu s provozními nastaveními probíhá jejich systematická kontrola jedenkrát měsíčně, kdy jsou záznamy vyhodnocovány pracovníky oddělení informačních systémů (OIS), kteří jsou zodpovědní za správu uživatelských přístupů do systému.

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?

V případě zaregistrování podezřelého přístupu do zdravotnické dokumentace nemocnice postupovala v souladu s bezpečnostními pravidly informačního systému. Každá taková událost byla vyhodnocena a posouzena individuálně – a to jak z hlediska charakteru samotného přístupu, tak i z hlediska jeho četnosti a kontextu.

Nebyla nastavena předem stanovená univerzální hranice počtu „podezřelých" nahlédnutí, jejímž překročením by se automaticky spouštělo šetření. Ke každému případu se přistupovalo individuálně a v závislosti na výsledku vyhodnocení bylo rozhodnuto o zahájení interního šetření ze strany pověřených pracovníků nemocnice.

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?

Díky nastaveným průběžným systematickým kontrolám logů by byla takováto neobvyklá aktivita (opakované a nepřiměřeně časté nahlížení do dokumentace jednoho pacienta bez souvislosti s poskytovanou péčí) detekována v rámci pravidelného monitoringu přístupů. Kontrolní mechanismy jsou nastaveny tak, že záznamy o přístupech jsou vyhodnocovány průběžně a jejich analýza umožňuje odhalit i vzorce chování, které se vymykají běžné praxi.

Pokud by tedy došlo k situaci, kdy jeden zaměstnanec provedl nadměrný počet přístupů (např. 100–150 nahlédnutí do dokumentace jediného pacienta), byla by tato skutečnost zachycena při pravidelném měsíčním vyhodnocování a následně předána k dalšímu posouzení. Reakce nemocnice probíhá podle standardního postupu pro řešení bezpečnostních incidentů:

1. Ověření – prověření, zda dané přístupy skutečně neodpovídají oprávněné léčebné činnosti (např. konziliární péče, urgentní zásahy apod.).
2. Vyhodnocení – posouzení, zda se jedná o neoprávněné nebo nadměrné nahlížení do dokumentace.
3. Opatření – pokud se potvrdí podezření, je zahájeno interní šetření a zaměstnanec je vyzván k vysvětlení.
4. Důsledky – v případě potvrzeného porušení pravidel mohou následovat pracovněprávní či kázeňská opatření podle závažnosti případu.

Časová prodleva mezi vznikem události a její detekcí je minimální, neboť logy jsou vyhodnocovány průběžně a nejpozději v rámci měsíční systematické kontroly. Reakce nemocnice je tedy realizována bez zbytečného odkladu v souladu se standardizovaným postupem a s důrazem na ochranu osobních údajů pacientů i dodržení zákonných povinností poskytovatele zdravotních služeb.

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.

Viz předchozí odpovědi. Přístupy jsou vždy přidělovány na konkrétní jméno pracovníka (každý pracovník obdrží uživatelské jméno, heslo a autorizaci k využívání dat elektronického zdravotnického systému k výkonu povolání). Veškeré přístupy nezdravotníků ke zdravotnické dokumentaci schvaluje náměstek pro léčebně preventivní péči. Žádost o nadstandardní přístup musí být podána písemně a schvaluje ji nadřízený žadatele.

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 jako časovou prodlevou budou tato opatření přijata?

Fakultní nemocnice v Motole
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 - Motol
IČO: 00064203

K dotazu č. 13 viz samostatné rozhodnutí o částečném odmítnutí žádosti.

S pozdravem

[redacted]

[redacted]
náměstek pro právní záležitosti
Fakultní nemocnice v Motole