

Doporučení Svazu průmyslu k elektronizaci českého zdravotnictví

listopad 2025



Listopad 2025

Nůžky mezi příjmy a výdaji českého zdravotnictví se otevírají kvůli vnitřní neefektivitě, demografickému stárnutí obyvatelstva, zvyšujícímu se věku dožití i počtu chronických onemocnění. Je tedy důležité, aby byly v příštích několika letech provedeny změny, které povedou k zajištění dlouhodobé finanční udržitelnosti zdravotnictví.

Cílem Svazu průmyslu a dopravy ČR je ochránit zaměstnance před nesystémovým zvyšováním odvodů do veřejného zdravotního pojištění v situaci, kdy není dostatečně zajištěna ani měřena efektivita systému a nejsou provedeny dlouho očekávané reformy. A proto se aktivně podílíme na předkládání řešení směřujících k udržitelnosti. Za jedno z nejdůležitějších řešení považujeme elektronizaci zdravotnictví.

Zavedení národního eHealth systému povede k žádoucímu zvýšení efektivity systému. Výsledky se navíc projeví velmi rychle. Digitální transformace ve zdravotnictví již započala a právě proto se Svaz průmyslu nyní zaměřuje na elektronizaci zdravotnictví. Pokud se transformace provede správně, můžeme z jejích přínosů benefitovat pravděpodobně dříve, než z jiných systémových změn.

Studie Svazu průmyslu „**Zdravotnictví pro budoucnost: co trápí české zdravotnictví a jak mu pomoci**“ (2025, Iniciativa pro efektivní zdravotnictví pro SP ČR) se podrobně zabývá potřebou digitalizace a elektronizace a lepším využíváním dat. Na základě této studie jsme se rozhodli rozpracovat naše doporučení k budoucímu eHealth systému, přičemž usilujeme o maximalizaci pozitivních efektů elektronizace. Tento dokument tak předkládá 10 klíčových doporučení pro efektivní digitalizaci a elektronizaci českého zdravotnictví.

www.spcr.cz/efektivni-zdravotnictvi



TOP 10 DOPORUČENÍ

- 1.** Elektronizace jako vládní priorita.
- 2.** Financování elektronizace zdravotnictví.
- 3.** Standardizace elektronické dokumentace.
- 4.** Povinné vedení elektronické zdravotnické dokumentace.
- 5.** Povinné zahrnutí všech poskytovatelů zdravotní péče.
- 6.** Výkon práv pacienta.
- 7.** Podpora vstupu soukromého sektoru do digitalizace zdravotnictví.
- 8.** Maximalizovat využití zdravotních dat zdravotními pojišťovnami.
- 9.** Maximalizovat využití zdravotních dat pro možnosti zaměstnavatelů pečovat o zdraví zaměstnanců.
- 10.** Maximalizovat využití zdravotních údajů pro sekundární použití.



Digitalizace zdravotnictví: vyšší kvalita péče i výrazné úspory

Stejně jako v mnoha jiných oblastech, i ve zdravotnictví digitalizace přináší rychlost, efektivitu, úspory, stejně jako zjednodušení pro zákazníky nebo pacienty. Vyžaduje rozsáhlé investice, nicméně tyto náklady lze považovat za efektivně vynaložené s ohledem na dlouhodobé přínosy. Digitalizace a elektronizace může zlepšit návaznost péče, eliminovat duplicity a zbytečné návštěvy u lékařů, urychlit diagnostiku či například snížit chybovost při podávání léků či počet kontraindikací. Digitalizace zdravotnictví znamená nejen vyšší kvalitu péče, ale i výrazné úspory.

V minulosti již v ČR vznikly dva eHealth moduly, a to eRecept a eOčkování. Tyto úspěšné projekty dokazují, že digitalizace funguje a přináší očekávané benefity: zrychlení, zjednodušení, zefektivnění a zlevnění.

Co znamená ELEKTRONIZACE ZDRAVOTNICTVÍ?

Výsledkem elektronizace zdravotnictví je tzv. eHealth. Znamená převod existujících procesů a dokumentace do elektronické podoby. Například místo papírového receptu je eRecept, místo papírové zdravotnické dokumentace je elektronický záznam.

Základem je vytvoření infrastruktury pro sdílení elektronických zdravotních záznamů mezi lékaři navzájem a mezi lékařem a pacientem. Elektronizace je užší pojem než digitalizace, která označuje širší pojetí nového fungování zdravotnictví díky datům, sdílení informací, propojení systémů a novým technologiím, jako např. AI.

Své eHealth systémy si vybudovalo již 87 % států Evropy¹. Česká republika prozatím spíše zaostává za vývojem. Data ČSÚ ukazují, že pouze 12 % ordinací v ČR používá výhradně elektronickou zdravotnickou dokumentaci². Avšak i u nás vidíme reálné kroky, které nás posunuly ze skupiny evropských „začátečníků“ (Beginners) v roce 2024 do skupiny „následovníků“ (Followers) v roce 2025³.

Digitální transformace zdravotnictví v ČR již začala. V ní se prolínají dvě roviny. První je rovina národní, kterou představuje **zákon č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví**, platný od roku 2022 a plně účinný od roku 2026. Zákon položil základy pro standardizaci elektronických zdravotních dat a vznik centrálních služeb elektronického zdravotnictví poskytovaných prostřednictvím národní infrastruktury (integrovaného datového rozhraní-IDR). Druhou je rovina evropská, obsažená v **nařízení EU 2025/327 o evropském prostoru pro zdravotní data (EHDS)**. Nařízení o EHDS zavazuje členské státy vybudovat takové interoperabilní prostředí, aby bylo možné elektronické zdravotní údaje sdílet v rámci celé EU a aby se tak zdravotní data pohybovala spolu s pacientem napříč EU.

Celková implementace těchto dvou předpisů bude probíhat v příští dekádě do roku 2035. V roce 2025 byla schválena **Národní strategie elektronického zdravotnictví ČR 2025-2035 (NSEZ)**. Díky expertní práci SP ČR obsahuje strategie takové klíčové závazky, jako je do budoucna povinné vedení pouze elektronické zdravotnické dokumentace a povinné zapojení všech poskytovatelů zdravotních služeb do eHealth systému. Podporujeme také všechny cíle NSEZ, které přispějí k naplnění doporučení této pozice.

Svaz průmyslu vítá a podporuje digitální transformaci zdravotnictví, která přispěje k vyšší efektivitě a dlouhodobé finanční udržitelnosti českého zdravotnictví.

¹ Exploring the digital health landscape in the WHO European Region: digital health country profiles

² ČSÚ, ICT ve zdravotnictví 2016-2023, 2024 ICT ve zdravotnictví | Statistika

³ European Commission, 2025 digital decade ehealth indicator study – Final report, Publications Office of the European Union, 2025, str.38

10 KLÍČOVÝCH DOPORUČENÍ

1. Elektronizace jako vládní priorita

Doporučení:

- **Zahrnout pokračování elektronizace zdravotnictví do vládního prohlášení.**
- **Stanovit elektronizaci zdravotnictví jako vládní prioritu, ideálně na úrovni předsedy vlády ČR.**
- **Jmenovat vládního zmocněnce pro digitalizaci zdravotnictví.**

Digitalizace zdravotnictví je natolik komplexní, dlouhodobý a nákladný projekt, že není možno v něm úspěšně pokračovat bez toho, aniž by byl zařazen mezi největší vládní priority. Vzhledem k předpokládanému završení digitální transformace zdravotnictví v roce 2035 bude tato změna zavazovat více než jednu vládu.

2. Financování elektronizace zdravotnictví

Doporučení:

- **Zajistit vícezdrojové financování elektronizace zdravotnictví s významným zapojením zdrojů státního rozpočtu.**

Do roku 2025 bylo z různých EU zdrojů vyčerpáno specificky pro elektronizaci zdravotnictví více než 4 miliardy Kč a financování dosavadních opatření je v současnosti postaveno téměř výhradně právě na zdrojích EU. Vzhledem k projektovému a časově omezenému čerpání EU zdrojů doporučujeme zdroje diverzifikovat a zajistit stabilní strategické financování ze státního rozpočtu. To souvisí také s nutností stanovit elektronizaci zdravotnictví jako vládní prioritu. Zajištění financování ze státního rozpočtu je nezbytné pro zajištění kontinuity prací na budování eHealth systému, na zajištění nezbytného servisu a bezpečnosti infrastruktury, vše v intencích plánovaného robustního systému dle Národní strategie 2035.

Státní investice do digitální transformace navíc patří mezi investice strategické, vedoucí k vyšší efektivitě a flexibilitě zdravotnického systému, takže se dlouhodobě vyplatí.

3. Standardizace zdravotnické dokumentace

Doporučení:

- **Zajistit brzkou standardizaci elektronického zdravotního záznamu v souladu s EHDS.**
- **Standardizovat také ambulantní zprávu.**

Velmi oceňujeme, že standardizace elektronické zdravotnické dokumentace je součástí legislativního řešení zákona o elektronizaci zdravotnictví. Standardizace zdravotních údajů je totiž klíčovou podmínkou úspěšné elektronizace.



EU nařízení o EHDS stanovuje povinnost umožnit sdílení napříč EU (tedy standardizovat) alespoň těchto šest „prioritních kategorií osobních elektronických zdravotních údajů v souladu s EHDS:

1. patientský souhrn,
2. propouštěcí zpráva,
3. elektronický lékařský předpis,
4. elektronické potvrzení o výdeji léčivého přípravku,
5. lékařské snímky a doprovodné zprávy ke snímkům
6. výsledky lékařských testů, včetně laboratorních a jiných diagnostických výsledků a doprovodných zpráv⁴.

Jedná se o minimální kategorie, u kterých je ČR povinna zajistit možnost přeshraničního sdílení napříč EU.

Ambulantní zpráva (také „lékařská zpráva“) je klíčovým zdrojem informací pro pacienta o absolvované návštěvě u lékaře. Oceňujeme, že příprava standardizované ambulantní zprávy je v plánu. Pro úplnost lze dodat, že důležitým nosičem zdravotních údajů jsou také další typy dokumentace, například výpis ze zdravotnické dokumentace, jejichž standardizace však v současném plánu prací není.

4. Povinné vedení elektronické zdravotnické dokumentace

Doporučení:

- **Stanovení termínu, od kterého bude vedena zdravotnická dokumentace pouze v elektronické formě.**

V současné době je v ČR možné vést zdravotnickou dokumentaci v papírové, kombinované a elektronické podobě. Avšak údaje zapsané na papíře nelze sdílet elektronickou cestou.

Zkušenost se zaváděním eReceptu, stejně jako zkušenosti jiných zemí EU, však ukazují, že úspěšná digitální transformace je spojena s povinným vedením pouze elektronické formy, přičemž výjimky mohou být učiněny na žádost pacienta.

Národní strategie elektronického zdravotnictví 2025–2035 tuto povinnost naznačuje (Strategický cíl 4.3.), avšak zatím nedošlo k potřebným legislativním změnám a nebyl stanoven termín účinnosti této povinnosti. Věříme, že stanovení termínu s dostatečně dlouhou legisvakanční lhůtou přispěje k transparentnosti a k požadované připravenosti všech účastníků systému.

5. Povinné zahrnutí všech poskytovatelů zdravotní péče

Doporučení:

- **Stanovit termín, od kdy budou mít poskytovatelé zdravotních služeb v ČR povinnost používat služby integrovaného datového rozhraní ministerstva zdravotnictví.**

Národní strategie elektronického zdravotnictví 2025–2035 předpokládá také stanovení povinnosti pro všechny poskytovatele zdravotních služeb připojit se k interoperabilnímu integrovanému datovému rozhraní (Strategický cíl 2.2.). Legislativa v současné době takovou povinnost nestanovuje a termín účinnosti této povinnosti tedy není stanoven. I zde věříme, že stanovení termínu s dostatečnou legisvakanční lhůtou přispěje k transparentnosti a k požadované připravenosti všech účastníků systému.

⁴ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2025/327 ze dne 11. února 2025, o evropském prostoru pro zdravotní údaje, čl. 14.

Připojení poskytovatelů zdravotních služeb k infrastruktuře eHealth je dobrovolné. Data však ukazují, že pouze 12 % ordinací vede zdravotnickou dokumentaci elektronicky⁵, což ukazuje, že ochota provést změnu dobrovolně není velká. Přitom každý rok, kdy nebudou poskytovatelé zdravotních služeb služby eHealth využívat, bude pro stát znamenat zbytečné výdaje a prodlužování neefektivit.

Věříme, že motivace k využívání eHealth služeb se bude zvyšovat spolu se zvyšováním digitální gramotnosti poskytovatelů, stejně jako s diskusí o případném hrazení nákladů. Úspory, které systém díky elektronizaci dokáže vytvořit, vysokou měrou převýší náklady na zavedení. Oceňujeme, že ministerstvo zdravotnictví přispěje ke snížení nákladů lékaře na elektronizaci tím, že vytvoří resortní služby vytvářející důvěru (např. elektronický podpis), které budou pro lékaře zdarma.

6. Výkon práv pacienta

Doporučení:

- **Zajistit takové funkcionality, které zajistí jeho plnou informovanost a umožní pacientovi výkon jeho práv k elektronickým zdravotním údajům okamžitě, kdykoli, bezplatně a online.**

Každý občan je zároveň pacient. A každý zdravotní údaj o něm vedený je zároveň citlivý osobní údaj dle GDPR. Proto se ke zdravotním údajům váže mnoho patientských práv. Jedná se například o právo nahlédnout, udělat si kopii, přenést data k jinému lékaři, vložit svá data, požádat o opravu, být informován apod. Nařízení o EHDS tato práva rozvíjí specificky pro elektronické prostředí, kdy zavazuje členské státy umožnit pacientům tato práva vykonávat okamžitě, bezplatně, online apod. Přístupovým bodem pro nahlížení na elektronickou zdravotnickou dokumentaci bude pro pacienta Portál elektronického zdravotnictví a patientská mobilní aplikace EZkarta. Proto je důležité, aby měla alespoň jedna z těchto služeb funkcionality, které zaručí výkon všech práv pacienta.

Zlepšené funkcionality očekáváme také u již existující služby eRecept. SMS zprávy doručující eRecept neobsahují údaje o předepsaném léku a neidentifikují pacienta ani předepisujícího lékaře způsobem srozumitelným pro pacienta. Tato skutečnost vede k riziku používání nesprávné léčby a je spojena s dalšími praktickými problémy, kvůli kterým občan není dostatečně informován a ztrácí kontrolu nad vlastní léčbou, generickou substitucí či výběrem lékárny.

Jedná se například o funkcionality umožňující:

- udělit souhlas s přístupem třetí osoby k elektronickému zdravotnímu záznamu,
- zajistit přenos el. zdravotnickou dokumentaci (části nebo celé) k jinému lékaři,
- omezit přístup lékaře k elektronické zdravotnické dokumentaci (k celé nebo k části), automatizované informování pacienta o tom, že někdo přistoupil k jeho el. zdravotnické dokumentaci (notifikace),
- uplatnění práva vyjádřit nesouhlas s používáním el. zdravotních údajů pro sekundární použití (opt-out)
- informování občana o obsahu eReceptu v rámci doručované notifikace apod.



⁵ ČSÚ: ICT ve zdravotnictví (www.csu.cz)

7. Podpora vstupu soukromého sektoru do digitalizace zdravotnictví

Doporučení:

- **Připravit přístup nestátních aktérů k elektronickým zdravotním záznamům.**
- **Pokračovat v otevřeném a transparentním zapojování soukromého sektoru do státních projektů realizace elektronizace.**
- **Podporovat využití zdravotních údajů soukromým sektorem tak, aby mohly být využívány ke zlepšování nabídky inovativních řešení pro podporu občanů i zdravotníků.**

Stát by měl co nejvíce podpořit vstup soukromého sektoru do oblasti digitalizace zdravotnictví při zachování povinné vzájemné kompatibility všech systémů a stávajících regulací. Digitalizace nabízí rovněž příležitosti pro rozvoj inovativních řešení pro zdravotnictví a zlepšování veřejného zdraví ze strany inovativních firem, start-upů a dalších organizací.

Stát by měl garantovat bezpečné využití zdravotních dat soukromým sektorem, aktivně vytvářet prostředí pro rozvoj inovací ve zdravotnictví a zajistit hladké napojení soukromých subjektů k interoperabilnímu prostředí sdílení zdravotních údajů.

Nabídka webových a mobilních aplikací, které nabízejí pacientům určité zpracování jejich zdravotních údajů (např. patientská aplikace), se bude stále rozšiřovat. Z pohledu zajištění volné hospodářské soutěže je důležité již nyní myslet na procesy přistoupení soukromých subjektů k infrastruktuře elektronického zdravotnictví. V případě, že pacient udělí své zmocnění, může soukromý subjekt k údajům přistoupit, přičemž je povinností státu mu přístup umožnit.

8. Maximalizovat využití zdravotních dat zdravotními pojišťovnami

Doporučení:

- **Definovat nové příležitosti k používání dat zdravotními pojišťovnami. Posílit datovou práci zdravotních pojišťoven k lepšímu managementu péče, a to i na úrovni individuálního pacienta.**
- **Hledat způsoby k poskytování cílené prevence zdravotními pojišťovnami.**
- **Zintenzivnit datovou práci v oblasti zapojení kvalitativních dat do rozhodování zdravotních pojišťoven.**

Díky elektronizaci a zapojení AI do zpracování dat získají zdravotní pojišťovny kvalitnější úhradová a kvalitativní data o systému, která budou moci sledovat v podstatě „v přímém přenosu“. Zkušenosti ze zahraničí ukazují, že v oblasti práce s daty bude elektronizace znamenat velký posun. Zdravotní pojišťovny budou mít jedinečnou možnost zásadně zlepšit své klientské služby, personalizovat je, zlevnit procesy, napřímit management péče, provádět cílenou (targetovanou) prevenci, uspořít na personálních administrativních nákladech.

Velkou roli vidíme ve správném zapojení umělé inteligence v datové analytické práci. Ta se může týkat mnoha oblastí, např. hodnocení nákladové efektivity pro nové technologie a zdravotní služby (HTA), hodnocení kvality péče, regionální dostupnosti péče či zefektivnění procesů. Správné používání dat povede ke zkvalitnění služeb, lepším medicínským výsledkům a úsporám v systému. Věříme, že aktivní přístup využívání datového bohatství se také stane klíčem zdravé konkurence samotných zdravotních pojišťoven.

9. Maximalizovat využití zdravotních dat pro možnosti zaměstnavatelů pečovat o zdraví zaměstnanců

Doporučení:

- **Zahájit spolupráci zdravotních pojišťoven a zaměstnavatelů na analyzování zdraví a nemocností zaměstnanců díky sdílení anonymizovaných dat.**

V oblasti prevence je nutné zdůraznit roli zaměstnavatelů, kteří by také rádi poskytovali svým zaměstnancům primární prevenci. Zaměstnavatelé musí postupovat jako dobrý hospodář a organizovat preventivní programy maximálně efektivně. Navíc v situaci, kdy možnosti odečítání nákladů na prevenci jsou stále minimální a programy a benefity jsou spojené s velkou administrativou.

Z důvodu efektivity mají zaměstnavatelé zájem poskytovat prevenci cílenou, nikoli plošnou. Brání jim v tom však neznalost zdravotního stavu jejich zaměstnanců. Zaměstnavatelé nesmějí znát zdravotní stav svých zaměstnanců (nad rámec informace o zdravotní způsobilosti na základě pracovně-lékařské prohlídky, je-li předepsána). Zaměstnavatel neví, kolik jeho zaměstnanců má diabetes, onemocnění pohybového aparátu, nějakou formu duševní nerovnováhy či zda byl očkován. Bez dat o dopadu preventivních programů na zdraví zaměstnanců nelze ani hodnotit jejich úspěšnost a efektivitu.

Proto apelujeme na podporu zaměstnavatelů v oblasti přístupu k anonymizovaným a agregovaným datům o zdraví svých zaměstnanců. Zaměstnavatelé sice vítají EU nařízení o EHDS, díky kterému budou mít přístup i k (agregovaným) datům zdravotních pojišťoven, ale půjde o službu hrazenou a na vyžádání, což je demotivační prvek. Na příkladech ze zahraničí (např. Izrael) lze vidět, že spolupráce zdravotních pojišťoven a zaměstnavatelů výrazně zvyšuje pozitivní zdravotní dopad zaměstnaneckých programů a benefitů a tím i efektivitu vložených financí a motivaci.

10. Maximalizovat využití zdravotních údajů pro sekundární použití

Doporučení⁶:

- **Zvýšit finanční a personální kapacity podpory analytických činností pro posuzování HTA zdravotních intervencí a politik.**
- **Zavést procesy k systémovému používání zdravotnických dat pro ekonomickou optimalizaci systému.**
- **Vznik silné, apolitické instituce pro sběr a analýzy dat a hodnocení efektivity a kvality zdravotních a sociálních služeb.**
- **Stanovit pravidla pro bezpečnou anonymizaci/pseudonymizaci zdravotních dat pro primární použití, a to i pro orgány státní správy a poskytovatele zdravotních služeb,**
- **Plně implementovat EHDS.**

Zdravotní údaje pro sekundární použití jsou anonymizované a agregované údaje, které přinášejí znalost o tom, co se ve zdravotnictví děje. Umožňují kvalifikovaná rozhodnutí, vedou k inovacím a zlepšování fungování systému. Nyní je třeba soustředit se na jejich otevření a zahájení veřejné diskuse o jejich budoucím využití. To, co dělá data cennými, je schopnost v nich nalézat smysluplné souvislosti a kauzální vztahy⁷.

V oblasti práce s daty v oblasti zdravotnictví je na tom české zdravotnictví spíše podprůměrně⁸.

⁶ Studie Zdravotnictví pro budoucnost, SPČR, IEZ, 2025, str. 46

⁷ Studie Zdravotnictví pro budoucnost, SPČR, IEZ, 2025, str. 45

⁸ Studie Zdravotnictví pro budoucnost, SPČR, IEZ, 2025, str. 46

Klíčovými problémy jsou:

- Roztříštěnost dat
- Nízká možnost využívat národní zdravotnické registry pro strategické řízení zdravotnictví
- Chybí centrální instituce systematicky hodnotící nákladovou efektivitu zdravotních a sociálních intervencí
- Chybí kapacity a finanční zdroje k systematickému sběru dat a analýzám⁹.

Situaci neprospívá ani roztříštěnost odpovědností a kompetencí různých správních orgánů a proto doporučujeme vytvořit silnou a nezávislou digitální/datovou agenturu ve zdravotnictví. Ta může vzniknout chytrým přeskupením a doplněním kompetencí několika již existujících úřadů. Doporučujeme inspirovat se např. u Švédské agentury pro hodnocení zdravotních a sociálních služeb (SBU) či u Švédské eHealth agentury (E-hälsomyndigheten).

Je potřeba také stanovit pravidla pro standardizované bezpečné zpracování dat pro sekundární účely, respektovat práva pacientů a legislativně zakotvit povinné získání souhlasu pacienta u zpracování dat pro sekundární účely. Obáváme se, že zákon o zdravotních službách je nyní s tímto principem v rozporu, protože umožňuje zpracovat „údaje ze zdravotnické dokumentace poskytovatelem pro účely vědy a výzkumu“, a to bez stanovení dalších podmínek.

Za přípravu tohoto stanoviska děkujeme expertům působícím v Pracovní skupině pro elektronizaci zdravotnictví SP ČR.

Svaz průmyslu a dopravy ČR (SP ČR) je největší a nejvlivnější byznysový svaz v Česku, sociální partner a člen tripartity. Zastupuje tisíce firem napříč sektory, včetně IT, průmyslu, energetiky, zdravotnictví a farmacie. Hájí zájmy startupů, malých a středních podniků i velkých firem. Zdravotnictví je dlouhodobě součástí agendy SP ČR v kontextu zaměstnanecké politiky.

V oblasti digitalizace prosazuje SP ČR předvídatelné a inovacím otevřené legislativní prostředí, které podporuje rozvoj technologií a expanzi digitálních služeb v ČR i na mezinárodní úrovni.

www.spcr.cz

www.spcr.cz/efektivni-zdravotnictvi



⁹Studie Zdravotnictví pro budoucnost, SPČR, IEZ, 2025, str. 46

„České zdravotnictví stojí před volbou – buď budeme komplexní digitalizaci dál odkládat a prohlubovat tak papírovou neefektivitu, nebo se inspiroveme úspěšnými zahraničními modely a vstoupíme do nové éry.“¹⁰

Co trápí české zdravotnictví a jak mu pomoci

Studie Svazu průmyslu „Zdravotnictví pro budoucnost“, vypracovaná ve spolupráci s Iniciativou pro efektivní zdravotnictví, mapuje, kde české zdravotnictví ztrácí na efektivitě, od přetížených ambulancí, přes lůžkovou a následnou péči až po slabou digitalizaci a malé využití dat. Identifikuje 6 klíčových oblastí, ve kterých je možné systém zásadně zlepšit, a nabízí konkrétní kroky pro zajištění dostupné, kvalitní a dlouhodobě udržitelné zdravotní péče pro všechny.

www.spcr.cz/efektivni-zdravotnictvi

Co trápí české zdravotnictví a jak ho uzdravit?

Klíčová doporučení pro zajištění kvality a dostupnosti zdravotní péče v dalších letech.

Zjistěte více

[QR code](#)

[Photo of healthcare worker](#)

Icons: Hospital, Bed, Heart, Pill, Laptop, Magnifying Glass



¹⁰ Studie Zdravotnictví pro budoucnost, SPČR, IEZ, 2025