



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů a Výzva k zaplacení úhrady za poskytnutí informací

Vážený pane,

dne 4. září 2025 obdrželo Ministerstvo zdravotnictví Vaši žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (InfZ), evidovanou pod č.j.: xxx. Předmětným podáním jste požádal o vydání následujících informací:

1. Poskytněte kompletní soubor všech metodických pokynů, doporučení, právních výkladů a interních materiálů Ministerstva zdravotnictví vydaných v letech 2019–2025, které se týkají povinnosti lékaře vést zdravotnickou dokumentaci pravdivě, zaznamenávat i nesouhlas pacienta, jeho námitky proti nepravdivým údajům a respektovat zákaz manipulativního zkreslování údajů. Žádám o všechny verze, včetně pracovních návrhů, příloh a připomínkových řízení.

2. Kolik stížností pacientů obdrželo Ministerstvo zdravotnictví v letech 2020–2025 na lékaře, kteří do zdravotnické dokumentace zapisovali lživé údaje, zamlčovali nesouhlas pacienta nebo přepisovali sporné zprávy jako pravdu? Žádám o detailní statistiku rozdělenou podle jednotlivých let, krajů, odbornosti lékaře, typu zdravotnického zařízení a výsledku řešení.

3. Kolik kontrolních zpráv odboru dohledu Ministerstva zdravotnictví se v letech 2020–2025 zabývalo porušováním § 48 odst. 2 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb. (pravdivost dokumentace) a § 28 odst. 1 a 3 (respekt k pacientovi a důstojné zacházení)? Žádám o kopie těchto zpráv po anonymizaci osobních údajů.

4. Jak Ministerstvo zdravotnictví metodicky vykládá povinnost jednat lege artis, pokud lékař přejímá do dokumentace cizí zprávu, kterou pacient označil za lživou, a neprovádí žádné vlastní odborné posouzení? Žádám o všechny dostupné právní a metodické výklady, včetně archivních verzí.

5. Kolik disciplinárních řízení bylo v letech 2020–2025 vedeno proti lékařům, kteří šikanovali pacienty opakovaným nucením na zbytečné kontroly či potvrzováním symptomů v průběhu pracovní neschopnosti? Žádám o statistiku rozdělenou podle roku, kraje, odbornosti a výsledků řízení (odloženo, sankce, napomenutí).

6. Poskytněte kopie všech metodických materiálů a školících prezentací Ministerstva zdravotnictví vydaných v letech 2019–2025, které se týkají povinnosti lékaře respektovat autonomii pacienta, zákaz paternalismu a povinnost vést konzultační rozhovor namísto jednostranného diktování postupu. Pokud existují pracovní návrhy, žádám i o ně.





7. Kolik stížností pacientů řešilo Ministerstvo zdravotnictví v letech 2020–2025 na lékaře, kteří obcházelí nesouhlas pacienta s předáním zdravotnické dokumentace a vyžádali si ji i proti jeho výslovnému nesouhlasu? Žádám o statistiku podle let, krajů a výsledků řešení.

8. Poskytněte všechny právní a metodické výklady Ministerstva zdravotnictví k aplikaci GDPR (čl. 16 a 17) a zákona č. 110/2019 Sb. na situace, kdy pacient žádá opravu nepravdivých údajů ve zdravotnické dokumentaci, ale lékař jeho žádost ignoruje. Žádám o všechny verze z let 2019–2025.

9. Kolik podnětů obdrželo Ministerstvo zdravotnictví v letech 2020–2025 na lékaře kvůli ponižujícímu, arogantnímu nebo psychologicky nátlakovému jednání vůči pacientům (včetně výsměchu, urážek, manipulativního zpochybňování příznaků)? Žádám o statistiku po jednotlivých letech, krajích a výsledcích šetření.

10. Jaké celkové finanční náklady mělo Ministerstvo zdravotnictví a jeho odbory v letech 2020–2025 na řešení stížností pacientů na lékaře za výše popsané jednání (zkreslování dokumentace, šikanu v pracovní neschopnosti, ponižování pacientů)? Žádám o rozdělení podle roku a typu nákladu (mzdy pracovníků, administrace, právní služby, inspekční návštěvy).

K Vaší žádosti sděluji:

Ad 1

Ministerstvo zdravotnictví ČR v letech 2019–2025 nevydalo žádné metodické pokyny, doporučení, právní výklady a ani nedisponuje interními materiály, které by se specificky zaměřovaly na vedení zdravotnické dokumentace. Povinnost vést zdravotnickou dokumentaci pravdivě je přímo stanovena v § 55 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, který uvádí: „Zdravotnická dokumentace musí být vedena průkazně, pravdivě, srozumitelně a čitelně.“

Postup, jakým způsobem má být zaznamenáván nesouhlas pacienta s poskytnutím zdravotních služeb do zdravotnické dokumentace, je upraven v zákoně o zdravotních službách, konkrétně v § 34 odst. 3, který stanoví, že: „Pacientovi, kterému byla podána informace o zdravotním stavu nebo se podání informace podle § 32 odst. 1 vzdal a který odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, nejde-li o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez souhlasu, je opakovaně podána informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život. Jestliže pacient i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní o tom písemné prohlášení (revers).“

Z těchto důvodů nebylo považováno za nutné vydávat samostatnou metodiku k této oblasti, jelikož je to konkrétně uvedeno ve výše uvedeném zákoně.

Ad 2



Po posouzení Vaší žádosti v bodě č. 2 Ministerstvo zdravotnictví konstatuje, že požadované informace **nejsou ve vyžádané podobě přímo dostupné** a jejich zjištění vyžaduje **mimořádně rozsáhlé vyhledávání informací** v rámci spisové služby a manuální posouzení jednotlivých stížností. Vzhledem k tomu, že stížnosti nejsou standardně tříděny dle kritéria Vámi uvedeného, bude nezbytné jednotlivé spisy vyhledat, otevřít a individuálně posoudit jejich obsah.

Ad 3

MZD provádí veřejnosprávní kontrolu hospodaření, tj. žádná kontrola nebyla zaměřena na nesprávné vedení zdravotnické dokumentace. Pravomoc projednávat přestupky a stížnosti na poskytování zdravotních služeb (resp. vedení zdravotnické dokumentace) mají příslušné krajské úřady (podrobněji viz ust. § 117 odst. 3 a § 93 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

Ad 4

MZD žádné metodické pokyny v této oblasti nevydalo.

Ad 5

Disciplinární řízení s lékaři v České republice jsou v souladu se zákonem č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, v působnosti České lékařské komory. Statistiku vedených disciplinárních řízení v požadovaném členění proto Ministerstvo zdravotnictví ČR neneviduje.

Ad 6

Ministerstvo zdravotnictví ČR nevydalo v letech 2019–2025 žádné metodické materiály ani školící prezentace, které by se specificky zaměřovaly na povinnost lékaře respektovat autonomii pacienta, zákaz paternalismu a povinnost vést konzultační rozhovor namísto jednostranného diktování postupu. Podle § 28 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách má pacient právo na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb.

Ad 7

Ministerstvo zdravotnictví ČR neneviduje statistiku stížností pacientů na lékaře, kteří v letech 2020–2025 obcházeli nesouhlas pacienta s předáním zdravotnické dokumentace a vyžádali si ji i proti jeho výslovnému nesouhlasu. Podle § 93 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, se stížnosti na postup poskytovatele zdravotních služeb vyřizují primárně u samotného poskytovatele. Pokud pacient není s vyřízením stížnosti u poskytovatele spokojen, může ji postoupit příslušnému krajskému úřadu, který poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb.



Ad 8

MZD žádné metodické pokyny v této oblasti nevydalo.

Ad 9 + Ad 10

Ministerstvo zdravotnictví ČR neeviduje statistiku podnětů na lékaře týkající se ponižujícího, arogantního nebo psychologicky nátlakového jednání vůči pacientům (včetně výsměchu, urážek či manipulativního zpochybňování příznaků), rozdělenou podle jednotlivých let, krajů a výsledků šetření. V těchto případech Ministerstvo zdravotnictví ČR odkazuje pacienty na možnost podat stížnost podle § 93 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, přímo poskytovateli zdravotních služeb nebo příslušnému správnímu orgánu (krajský úřad).