

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PRÁVNICKÁ

Katedra pracovního práva a právo sociálního zabezpečení

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**POSKYTNUTÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE CIZINCŮM**

Plzeň, 2023

Lilija Hurska

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta právnická

Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Lilija HURSKA**  
Osobní číslo: **R18M0497P**  
Studijní program: **M6805 Právo a právní věda**  
Studijní obor: **Právo**  
Téma práce: **Poskytnutí zdravotní péče cizincům**  
Zadávací katedra: **Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení**

## Zásady pro vypracování

1. Úvod
2. Základní pojmy
3. Systémy zdravotního pojištění
4. Čerpání zdravotní péče
5. Aktuální problémy přístupu cizinců ke zdravotní péči
6. Praktická část
7. Závěr

Rozsah diplomové práce:  
Rozsah grafických prací:  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- ČERVINKA, T. Zdravotní pojištění. Olomouc: ANAG 2014, ISBN 978-80-7263-860-4
- ŠUBRT, B., TUČEK, M. Pracovnílékařské služby povinnosti zaměstnavatelů. Olomouc: ANAG 2013, ISBN 978-80-7263-820-8
- DOLEŽAL, T. Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva. Praha: Leges 2012, ISBN 978-80-875-7624-3
- BRŮHA, D., PROŠKOVÁ, E. Zdravotnická povolání, Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7357-661-5
- NEJEDLÁ, J. Zdravotní pojištění cizinců: Kdo musí mít komerční a kdo získá veřejné?
- JELÍNKOVÁ, M. Přístup (ne)legálních migrantů ke zdravotní péči
- KLÍMA, K. a kol. Komentář k Ústavě a Listin. 2. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009
- DOBIÁŠOVÁ, K., HNILICOVÁ, H. Zkušenosti zdravotnického personálu při poskytování zdravotní péče cizincům (výzkumná sonda)
- WAGNEROVÁ, E. Právní síla mezinárodních smluv o lidských právech v domácím právním řádu. Jiné právo, 2007
- HNILICOVÁ, H., DOBIÁŠOVÁ, K., ČIŽINSKÝ, P., STUDENÝ, L., JURÁNEK, J. Analýza komerčního zdravotního pojištění cizinců. Praha: Konsorcium nevládních organizací pracujících s migrantů v ČR, 2012
- ŠIMÍČEK, V., FILIP, J., MOLEK, P., BAHÝLOVÁ, L., PODHRÁZKÝ, M., SUCHÁNEK, R., VYHNÁNEK, L. Ústava České republiky. Komentář. Praha: Linde Praha, 2010
- a další literatura knižní a časopisecká

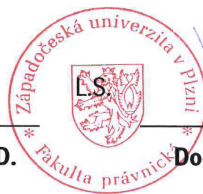
Vedoucí diplomové práce: **Bc. et Mgr. Ilona Kostadinová**  
Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení

Datum zadání diplomové práce: **29. března 2022**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. srpna 2023**



**JUDr. et PhDr. Stanislav Balík, Ph.D.**  
děkan



**Doc. JUDr. Jakub Morávek, Ph.D.**  
vedoucí katedry

V Plzni dne 14. srpna 2023

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací, z nichž jsem pro svou práci čerpala způsobem ve vědecké práci obvyklým.

V Plzni dne 31. 8. 2023

## **SEZNAM ZKRATEK**

<b>ČR</b>	Česká republika
<b>EHIC</b>	European Health Insurance Card, Evropský průkaz zdravotního pojištění
<b>EHS</b>	Evropské hospodářské společenství
<b>ESLP</b>	Evropský soud pro lidská práva
<b>EU</b>	Evropská unie
<b>KACPU</b>	Krajské asistenční centra pomoci Ukrajině
<b>OSN</b>	Organizace spojených národů
<b>TZ</b>	Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
<b>WTO</b>	Světová zdravotnická organizace
<b>ZdravSl</b>	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

**OBSAH**

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ZÁKLADNÍ POJMY</b> .....	<b>2</b>
2.1	PRÁVO NA ZDRAVÍ.....	2
2.2	INSTITUT INFORMOVANÉHO SOUHLASU .....	3
2.3	ZDRAVÍ .....	5
2.4	ZDRAVOTNÍ SLUŽBY .....	6
2.5	ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	7
2.6	SUBJEKTY ZDRAVOTNÍCH SYSTÉMŮ .....	8
2.6.1	<i>Poskytovatel zdravotních služeb</i> .....	8
2.6.2	<i>Pacient</i> .....	9
2.6.3	<i>Plátce pojistného</i> .....	9
2.7	CIZINCI V ČR.....	10
2.7.1	<i>Cizinci na území ČR v roce 2021</i> .....	11
2.7.2	<i>Cizinci na území ČR v roce 2022</i> .....	12
<b>3</b>	<b>SYSTÉMY ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ</b> .....	<b>14</b>
3.1	VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ.....	14
3.2	KOMERČNÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ.....	18
3.3	ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO CIZINCE NA ÚZEMÍ ČR.....	19
3.4	EVROPSKÁ PRÁVNÍ ÚPRAVA.....	21
<b>4</b>	<b>ČERPÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE CIZINCI</b> .....	<b>25</b>
4.1	ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ .....	25
4.2	ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z KOMERČNÍHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ ..	27
4.3	FINANČNÍ NÁKLADY SPOJENÉ S ČERPÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE CIZINCI V ROCE 2021.....	28
4.4	FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE .....	31
4.5	TYPY PRŮKAZŮ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	33
4.6	PŘESHraničNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE .....	36
<b>5</b>	<b>AKTUÁLNÍ PROBLÉMY PŘÍSTUPU CIZINCŮ KE ZDRAVOTNÍ PÉČI</b> .....	<b>39</b>
5.1	NEPOJISTITELNÝ CIZINCI .....	40
5.2	STRATEGIE NELEGÁLNÍCH CIZINCŮ K ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE .....	42

---

5.3	KOMUNIKACE S CIZINCI PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	43
<b>6</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>45</b>
6.1	POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE UPRCHLÍKŮM Z UKRAJINY .....	45
6.2	UPRCHLÍCI Z UKRAJINY V ČR .....	45
6.3	DOPAD UKRAJINSKÉ VÁLEČNÉ KRIZE NA ČESKÉ ZDRAVOTNICTVÍ .....	48
6.3.1	<i>Doporučený postup pro poskytování zdravotní péče uprchlíkům .....</i>	<i>49</i>
6.3.2	<i>Lex Ukrajina.....</i>	<i>50</i>
6.3.3	<i>Náklady spojené se zdravotní péčí o ukrajinské uprchlíky .....</i>	<i>52</i>
6.4	DOPORUČENÍ PRO ZLEPŠENÍ POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE UPRCHLÍKŮM 53	
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>56</b>
	<b>RESUMÉ.....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>58</b>

## 1 ÚVOD

Péči o lidské zdraví lze vnímat jako jednu z nejdůležitějších společensky organizovaných aktivit. Diplomová práce se ve svém obsahu zabývá poskytováním zdravotní péče cizincům. Je důležité zmínit, že právo na ochranu zdraví náleží v České republice každému, nikoliv tedy pouze občanům země, ale také cizím státním příslušníkům, což vychází z Listiny základních práv a svobod. Ochrana zdraví patří bezpochyby mezi nezbytné předpoklady existence člověka, přičemž je úzce provázáno s právem na život. Přístup cizinců ke zdravotní péči dnes patří mezi nedílné součásti zdravotní politiky i integrační politiky, což vede k jejich lepší integraci.

Zdraví je považováno za schopnost jedince vést ekonomicky a sociálně produktivní život. Proto je zdraví považováno nejenom za cíl, ale také za prostředek k dosažení harmonického vývoje člověka. Povinností státu je zajišťovat občanům odpovídající ochranu před faktory, které ohrožují jejich zdraví, a dále také veřejnou zdravotní péči. Na opatření směřující ke zdravému vývoji mají nárok všichni jedinci nacházející se na území státu.

V případě cizinců je klíčovým právním předpisem pro oblast poskytování zdravotní péče zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, a dále taktéž zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Je nutné zmínit, že poskytování zdravotní péče cizincům je v českých zdravotnických zařízeních v posledních letech stále častější a naprosto běžné.

Cílem diplomové práce je analyzovat poskytování zdravotní péče cizincům. Text diplomové práce je rozdělen do dvou základních částí, a to je část teoretická a část praktická. V rámci teoretické části je pozornost zaměřena na vymezení základních pojmů, systémy zdravotního pojištění, čerpání zdravotní péče a taktéž na aktuální problémy přístupu cizinců ke zdravotní péči. Praktická část již analyzuje poskytování zdravotní péče uprchlíkům z Ukrajiny, což je téma, které vyvolává v Česku velmi bouřlivé diskuze. Závěr diplomové práce prezentuje doporučení pro zlepšování zdravotní péče cizincům (uprchlíkům).

Všechny informace, které jsou zde uvedeny, jsou čerpány z odborných zdrojů, jejichž seznam je uveden na konci diplomové práce.



## 2 ZÁKLADNÍ POJMY

### 2.1 PRÁVO NA ZDRAVÍ

V Listině základních práv a svobod (*dále jen „Listina“*), v hlavě čtvrté, se nachází Hospodářská, sociální a kulturní práva. V čl. 31 Listiny je uvedeno: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“<sup>1</sup> Jedná se o právo na zdraví, nebo také někdy je toto ustanovení označováno jako ochrana zdraví, a je jedním ze sociálních práv. Toto právo bylo zařazeno do ústavních a mezinárodních dokumentů až v 20. století. Skutečnost, že toto právo bylo zakotveno v Listině, mu nemůže být však na újmu, jelikož ochrana zdraví jistě patří mezi tzv. základní lidská práva.

Toto ustanovení zakotvuje dvě rozdílná práva – právo na ochranu zdraví a právo na bezplatnou zdravotní péči. Listina rovněž rozlišuje okruh subjektů, kterým tato práva přiznává. Práva na ochranu zdraví se může dovolávat každý, kdežto práva na bezplatnou zdravotní péči je přiznáno pouze občanům. Listina v čl. 3 odst. 1 zakotvuje zákaz diskriminace, z čehož vyplývá, že právo na zdraví musí být zaručeno všem bez rozdílů pohlaví, barvy pleti a násl.<sup>2</sup> Dalším ze zakázaných důvodů diskriminace je dle ESLP také zdravotní stav.<sup>3</sup>

Čl. 4 Listiny zakotvuje podmínky přípustnosti omezení základních práv zakotvených v Listině – zákonnost (odstavce 1 a 2), rovnost (odstavec 3), zákaz zneužití a princip minimalizace zásahu (odstavec 4).

Vzhledem k tomu, že „každý“ má právo na ochranu zdraví, je nutné si přiblížit, co se rozumí pod tímto pojmem. Dle čl. 5 Listiny každý je způsobilý mít práva. Z pohledu práva na zdraví je toto podstatné z hlediska postavení nenarozeného dítěte (*nascitura*), kde podle § 25 č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, platí, že „na počaté dítě se hledí jako na již narozené, pokud to vyhovuje jeho zájmům. Má se za to, že se dítě narodilo živé. Nenarodí-li se však živé, hledí se na ně, jako by nikdy nebylo“<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1993.

<sup>2</sup> čl. 3 odst. 1 Listiny: „Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.“

<sup>3</sup> ESLP 552/10, I. B. proti Řecku. *Jutice.cz* [online]. 2013 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/b93e334cf7328a24c12578190075954a/bacf15341e d1abadc1257cd70030b71c?OpenDocument&Highlight=0](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/b93e334cf7328a24c12578190075954a/bacf15341e d1abadc1257cd70030b71c?OpenDocument&Highlight=0),

<sup>4</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2012.

S právem na zdraví z několik hledisek úzce souvisí také právo na život. Při narušení zdraví do určité míry může člověk i zemřít. Stát je tak povinen zajistit zdravotní péči v ohrožujících případech tak, aby byly naplněny jeho pozitivní závazky plynoucí z práva na život. Vzhledem k významu práva na život je i hlavním smyslem zdravotní péče ochrana lidského života.<sup>5</sup>

Dalším významným ustanovením je čl. 7 odst. 1 Listiny, který zakotvuje nedotknutelnost osoby a jejího soukromí. Pacient se může rozhodnout, zda má zájem na poskytnutí zdravotní péče nebo nikoliv, což vychází z jeho autonomie vůle.<sup>6</sup>

## 2.2 INSTITUT INFORMOVANÉHO SOUHLASU

Dle čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicině „*jákykoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.*“<sup>7</sup> Toto ustanovení v úmluvě je převtěleno i do českého právního řádu. Ten rozlišuje zákroky vyžadující písemnou formu informovaného souhlasu a ty, které lze provést se souhlasem bez písemné formy. Poskytnout zdravotní péči lze pouze se souhlasem pacienta (§ 28 odst. 1 ZdravSl) a bez souhlasu je to možné pouze v zákonem stanovených případech (§ 38 ZdravSl).<sup>8</sup>

Okruh zákroků vyžadující poskytnutí informovaného souhlasu blíže zákonodárce vymezuje obecně v § 96 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, kdy se musí souhlas k provedení poskytnout v případě, že má být oddělena část těla, která se již neobnoví, pokud se bude provádět lékařský pokus na člověku, má-li být proveden zákrok, který zdravotní stav člověka nevyžaduje, s výjimkou kosmetických zákroků nezanechávající trvalé nebo závažné následky. Jednotlivé zákroky, u kterých je informovaný souhlas vyžadován písemně, jsou uvedeny v zákonech.<sup>9</sup>

<sup>5</sup> BLAHOŽ, Josef, Vladimír BALAŠ a Karel KLÍMA. *Srovnávací ústavní právo*. 5., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-687-7, s. 89.

<sup>6</sup> Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1993.

<sup>7</sup> Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny:: Úmluva o lidských právech a biomedicině. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2001.

<sup>8</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

<sup>9</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2012.

Informovaný souhlas nemá zákonem stanovenou formu. Informovaný souhlas lze dát konkludentně, ústně i písemně.<sup>10</sup> Písemná forma informovaného souhlasu se vyžaduje u závažných zákroků, u kterých je to vyžadováno zákonem<sup>11</sup> nebo pokud ho vyžaduje poskytovatel zdravotních služeb s ohledem na jejich charakter. Informovaný souhlas musí obsahovat informace uvedené srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu o zdravotním stavu pacienta, navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách. Současně pacient má právo klást doplňující otázky k výše uvedenému. (§ 31 odst. 1 ZdravSl).<sup>12</sup>

Pokud by někdo provedl zákrok na lidském těle bez informovaného souhlasu a zároveň proti vůli ošetřovaného, vyjma případů, které stanoví zákon, může toto jednání zakládat trestní odpovědnost pro trestný čin omezení svobody (§ 231 TZ). Jestliže někdo hospitalizuje ošetřovaného bez informovaného souhlasu, mohl by se dopustit trestného činu zbavení osobní svobody (§170 TZ)<sup>13</sup>, jelikož souhlas s hospitalizací musí být vždy v písemné formě (§ 34 odst. 2 ZdravSl).<sup>14</sup>

Pacient může odmítnout poskytnutí zdravotního výkonu v případech, ve kterých je vyžadován písemný informovaný souhlas. Jde o situace, kdy pacient odmítá výkon nebo některou jeho část, či si přeje provést jinou metodu, která je sice postupem lege artis, ale není v benefitech a rizicích srovnatelná s navrhovanou alternativou.<sup>15</sup> Pacient je poučen opakovaně, a to minimálně dvakrát, o svém zdravotním stavu, co pro něj znamená nepodstoupení zdravotního výkonu a zároveň jsou mu vyjmenována veškerá rizika, která mohou vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit jeho život. Pokud i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní písemné prohlášení o odmítnutí zdravotních služeb, tzv. negativní revers (§ 34 odst. 3 ZdravSl). Odmítá-li pacient i po provedeném poučení výkon, ale zároveň odmítá i podepsat

---

<sup>10</sup> KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Roman ŽDÁREK a Radek POLICAR. *Medicínské právo*. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 9788074000508, s. 45-46.

<sup>11</sup> Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

<sup>12</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

<sup>13</sup> VÁCLAVÍKOVÁ, Magda a kol. Informovaný souhlas. *MediProfí.cz* [online]. 2021 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [https://www.mediprofi.cz/oncoz/onb/33/informovany-souhlas-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4ErDA29JJFoNjUtWW\\_r8i1hCbWtb7qd2wNg/](https://www.mediprofi.cz/oncoz/onb/33/informovany-souhlas-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4ErDA29JJFoNjUtWW_r8i1hCbWtb7qd2wNg/)

<sup>14</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

<sup>15</sup> TĚŠINOVÁ, Jolana. *Základní principy a terminologie v medicínském právu* [přednáška k předmětu Veřejné zdravotnictví a medicínské právo, obor Všeobecné lékařství, 1. lékařská fakulta Univerzita Karlova v Praze. 2014.

negativní revers, provede se do zdravotní dokumentace záznam za přítomnosti svědka.<sup>16</sup>

### 2.3 ZDRAVÍ

Zdraví je nejzákladnější hodnotou lidského života. Zde je určitě možnost subjektivní interpretace, jelikož každý jedinec může mít svůj pohled na to, co pro něj představuje být zdravý. Pro někoho to může znamenat stav, kdy člověk nebyl po dlouhou dobu u lékaře, nemá žádné zdravotní problémy a cítí fyziologickou a duševní pohodu. Pro někoho to může být absence zdravotního problému, který jej v minulosti sužoval. Samotný pojem „zdraví“ má mnoho definic od různých autorů, které si přiblížíme níže.

Nejrozšířenější definici zdraví uvádí Světová zdravotnická organizace (WTO), a to jako „stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoliv pouze nepřítomnosti nemoci či vady“<sup>17</sup>. Tato definice byla ustanovena v roce 1948 na Mezinárodní konferenci v New Yorku a od té doby prošla vývojem, kdy byla dále upřesňována. Jde o definici, která byla v minulosti kritizována pro její obecnost a nerealističnost. Mnoho osob by bylo možno označit za nezdravé nebo postižené jen proto, že trpí nějakou blíže nedefinovanou vadou nebo nepohodou.<sup>18</sup> Později byla k definici ke zdraví doplněna schopnost jedince vést sociální život a být ekonomicky produktivní.<sup>19</sup> Z tohoto pohledu lze vidět, že k samotnému zdraví byla přidána schopnost vést svůj život ve společnosti.

Zdraví je možné vymezit jako pozitivně, tak i negativně. Z negativního hlediska je to stav, kdy jedinec není nemocný, a z pozitivního hlediska je to stav, kdy je jedinec schopný zvládnout fyzickou i psychickou zátěž.<sup>20</sup>

Stanovit definici zdraví se snaží odborníci z různých vědních disciplín. V sociologii se o to pokusil např. Parsons, který zdraví definuje zdraví jako „stav

---

<sup>16</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

<sup>17</sup> RÁŽOVÁ, Jarmila. *Podpora zdraví* [online]. 2020 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/850-podpora-zdravi>

<sup>18</sup> VOS, Theo; BARBER, Ryan M.; BELL, Brad. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*. 2015-08-22, roč. 386, čís. 9995, Dostupné online [cit. 2022-02-22]. ISSN 0140-6736.

<sup>19</sup> Health for all by the year 2000: the countdown has begun. *National Library for Medicine* [online]. 1983 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6644038/>

<sup>20</sup> DURDISOVÁ, Jaroslava. *Ekonomika zdraví*. Praha: Oeconomica, 2005. ISBN 80-245-0998-9, s. 228.

*optimální schopnosti jednotlivce podat efektivní výkon v rolích a úkolech, ke kterým byl socializován*<sup>21</sup>.

V roce 1998 byla přijata WTO Světová deklarace zdraví, která vymezuje, že zdraví není pouze jedním ze základních lidských práv, ale včetně tohoto práva je i výsada jedince dostat nejvyšší dosažitelnou úroveň zdraví. Společnost, ve které se jedinec nachází, má vytvářet podmínky k tomu, aby lidé mohli uplatnit potenciál k dosažené této úrovni. Světovou deklaraci zdraví podepsala Česká Republika. Toto je významný posun, jelikož stanovuje určitou úroveň zdraví, a bez této deklarace by se dalo říct, že by se jedinec mohl domáhat ochrany zdraví na nejasné úrovni, a to i minimální.<sup>22</sup>

#### 2.4 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY

Zdravotní služby patří k základním pojmům v oblasti zdravotnictví. Jedná se o činnosti vykonávané pouze zdravotním personálem – zdravotníky, kteří získali odbornou kvalifikaci, přičemž zdravotní služby jsou vykonávány převážně ve zdravotních zařízeních.<sup>23</sup>

Co přesně spadá pod pojem „zdravotní služby“ stanovuje § 2 ZdravSL. Níže je uveden taxativní výčet těchto služeb:<sup>24</sup>

- a) poskytování zdravotní péče zdravotnickými pracovníky a činnosti jiných odborných pracovníků vykonávanými v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče;
- b) konzultační služby, jejíž účelem je posouzení individuálního léčebného postupu;
- c) nakládání s tělem zemřelého, včetně převozu těla na patologicko-anatomickou pitvu nebo zdravotní pitvu a zpět;
- d) zdravotnická záchranná služba;

---

<sup>21</sup> PARSONS, Talcott. 1981. Definitions of Health and Illness in the Light of American values and Social Structure. In CAPLAN, A., L., ENGLEHARDT, H., T., jr. and J., J. McCARTNEY. Concepts of Health and Disease. Interdisciplinary Perspectives. Tokyo: Addison-Wesley Publishing Company. 1981. ISBN 0-201-00973-0.

<sup>22</sup> KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturální ošetrovatelství pro praxi*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4413-1, s. 86.

<sup>23</sup> DURDISOVÁ, Jaroslava. *Ekonomika zdraví*. Praha: Oeconomica, 2005. ISBN 80-245-0998-9, s. 158.

<sup>24</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

- e) zdravotnická dopravní služba, jejímž účelem je přeprava pacientů, zdravotnických pracovníků, těla zemřelého a další;
- f) přeprava pacientů neodkladné péče;
- g) zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových nebo tkáňových zařízení a zařízení transfuzní služby nebo krevní banky;
- h) protialkoholní a protikoxikomanická záchytná služba;
- i) specifické zdravotní služby podle zákona o specifických zdravotních službách<sup>25</sup>, zdravotní služby podle zákona upravujícího transplantace<sup>26</sup> a zdravotní služby umělého přerušeni těhotenství<sup>27</sup>.

Specifické zdravotní služby jsou například služby asistované reprodukce, sterilizace a kastrace, změna pohlaví u transsexuálních pacientů, odběry lidské krve, aj. Do této kategorie spadá i posudková péče, lékařské posudky a pracovnělékařské služby.<sup>28</sup>

## 2.5 ZDRAVOTNÍ PÉČE

Pojem „zdravotní péče“ je užší podmnožinou než zdravotní služby. Činnosti spadající pod pojem „zdravotní služby“ úzce souvisejí s poskytováním zdravotní péče. Pojem tak zahrnuje jednotlivé zdravotní výkony a další činnosti směřující zejména k předcházení, odhalení a odstranění nemocí, ke zlepšení zdravotního stavu, jakož i k pomoci při reprodukci a porodu.<sup>29</sup>

Za poskytnutí zdravotní péče se považuje také udržení zdravotního stavu pacienta s nepříznivým zdravotním stavem v důsledku nějaké nemoci, který by se mohl dále zhoršovat. Každodenní rutinní péče o takového pacienta se považuje za péči pro udržení jejího zdravotního stavu. Tudíž zdravotní péči se nepovažuje pouze zlepšení nebo obnovení původního zdravotního stavu.<sup>30</sup>

<sup>25</sup> Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

<sup>26</sup> Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (transplantační zákon). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2002.

<sup>27</sup> Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušeni těhotenství. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1986.

<sup>28</sup> Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušeni těhotenství. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1986.

<sup>29</sup> TRÖSTER, Petr. I. *Vymezení pojmů „zdravotní služby“ a „zdravotní péče“*. In: KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 119, marg. č. 642.

<sup>30</sup> TRÖSTER, Petr. I. *Vymezení pojmů „zdravotní služby“ a „zdravotní péče“*. In: KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 119, marg. č. 651.

Zdravotní péči jsou i preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky a také odborné lékařské vyšetření podle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. (§ 4 písm. a), b) ZdravSl).

Zdravotní péče má svoje druhy a formy. Druhy zdravotní péče zákon rozděluje podle kritéria časové naléhavosti (neodkladná, akutní a nezbytná) a podle účelu jejího poskytnutí (preventivní, diagnostická, ošetrovatelská, aj.) (§ 5 ZdravSl). Dle forem zdravotní péče zákon uvádí, že je lze poskytnout jako:<sup>31</sup>

- a) ambulantní, při níž není vyžadována hospitalizace nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení poskytovatele, (§ 7 ZdravSl);
- b) jednodenní, při jejímž poskytnutí se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin, a to s ohledem na charakter a délku poskytovaných zdravotních výkonů. Při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní (§ 8 ZdravSl);
- c) lůžková, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nutné hospitalizace pacienta. Lůžková péče musí být poskytnuta v rámci nepřetržitého provozu (§ 9 ZdravSl);
- d) zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta (§ 10 ZdravSl).

## 2.6 SUBJEKTY ZDRAVOTNÍCH SYSTÉMŮ

Mezi základní subjekty zdravotních systémů patří poskytovatel zdravotních služeb, pacient a plátce pojistného.

### 2.6.1 POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která získala oprávnění k poskytování zdravotních služeb, a to podle zákona o zdravotních službách.<sup>32</sup> Od tohoto pojmu je nutné odlišovat zdravotnické zařízení, čímž se rozumí vlastní prostory, které jsou určeny pro poskytování zdravotních služeb.

<sup>31</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

<sup>32</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.

Kompletní přehled poskytovatelů zdravotních služeb v ČR lze vyhledat v národním registru poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS)<sup>33</sup>, a to bez ohledu na jejich zřizovatele. Z veřejné části registru lze vyčíst kontaktní údaje na poskytovatele a rozsah poskytované zdravotní péče.

### 2.6.2 PACIENT

Z právního hlediska se pacientem rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby (§ 3 odst. 1 ZdravSl). Ve zdravotnictví pacient plní dvě role. Jednak vystupuje jako spotřebitel péče a za druhé přispívá finančně do celého systému. V případě spotřebovávání zdravotní péče je pro pacienta tato péče bezplatná.<sup>34</sup>

Člověk se pacientem v praxi stává v okamžiku, kdy onemocní, což vede ke změně jeho sociální situace v zaměstnání, rodině, ale i na veřejnosti. Práva pacientů mají podobu nároku na poskytování dopředu definovaných a vymahatelných služeb, a to ze strany poskytovatele zdravotní péče, což garantuje dodržování lidských práv a svobod. Pacientům přináší ochranu tzv. Etický kodex práv pacienta.

35

Pacient má např. právo nejenom na ohleduplnou zdravotní péči, která je uskutečňována prostřednictvím kvalifikovaných pracovníků a s jejich porozuměním, ale také má právo znát platný řád příslušné zdravotnické instituce, ve které se léčí, dále má právo na citlivou péči ze strany zdravotníků, kteří musí plně respektovat jeho přání, pokud nejsou v rozporu s platnými zákony apod.<sup>36</sup>

### 2.6.3 PLÁTCE POJISTNÉHO

Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, existují v ČR celkem tři skupiny plátců pojištění na zdravotní pojištění.<sup>37</sup>

- stát – platí pojištění za vybrané skupiny osob;
- zaměstnavatel – odvádí pojištění za své zaměstnance;

<sup>33</sup> Poskytovatelé zdravotních služeb. *Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb* [online]. 2023 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/>

<sup>34</sup> DURDISOVÁ, Jaroslava. *Ekonomika zdraví*. Praha: Oeconomica, 2005. ISBN 80-245-0998-9, s. 198.

<sup>35</sup> PODSTATOVÁ, Renata, Eliška SOVOVÁ a Jarmila ŘEHOŘOVÁ. *Jak přežít pobyt ve zdravotnickém zařízení: 100+1 otázek a odpovědí pro pacienty*. Praha: Grada, 2007. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-1997-9, s. 25.

<sup>36</sup> Etický kodex práv pacientů. *IKEM* [online]. 2020 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/eticky-kodex-prav-pacientu/a-828/>

<sup>37</sup> Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997.



- pojištěnec.

Stát je plátcem pojistného za osoby, které jsou zmíněny v § 7 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, přičemž za tyto osoby platí měsíčně pojistné ve výši 13,5 % z částky, která se rovná vyměřovacímu základu pro platbu pojistného státem. Jde tudíž např. o příjemce rodičovského příspěvku, nezaopatřené dítě či uchazeče o zaměstnání apod.<sup>38</sup>

Zaměstnavatele je možné definovat jako právnickou či fyzickou osobu a jako plátce příjmů ze závislé činnosti a funkčních požitků (§ 6 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, který zaměstnává zaměstnance a disponuje svým sídlem či trvalým pobytem na území ČR. *„Za zaměstnance se pro účely zdravotního pojištění považují osoby uvedené v § 5 písm. a) zákona č. 48/1997 Sb., kterým plynou nebo by měly plynout příjmy ze závislé činnosti podle § 6 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.“*<sup>39</sup>

Pojištěnec je plátcem pojistného sám, pokud je osobou samostatně výdělečně činnou či je osobou bez zdanitelných příjmů (student, žena v domácnosti aj.).<sup>40</sup>

## 2.7 CIZINCI V ČR

Cizincem se rozumí osoba, která není občanem České republiky. Tento pojem je však poměrně obsáhlý a pro účely této práce autor uvede jednotlivé kategorie cizinců, kteří se nacházejí na území České republiky, a to dle zákona č. 326/1999 Sb. nebo zákona č. 325/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Pobyt cizinců v ČR se řídí zákonem č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a pro specifické skupiny cizinců zákonem č. 325/1999 Sb., o azylu, ve znění pozdějších předpisů a zákonem č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců, ve znění pozdějších předpisů. *„Dočasná ochrana je krizový mechanismus EU, který se aktivuje za výjimečných okolností v případě hromadného přílivu osob s cílem:*

<sup>38</sup> Plátcí pojistného na zdravotní pojištění. VZP [online]. 2023 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/2-1-platci-pojistneho-na-zdravotni-pojisteni>

<sup>39</sup> Plátcí pojistného na zdravotní pojištění. VZP [online]. 2023 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/2-1-platci-pojistneho-na-zdravotni-pojisteni>

<sup>40</sup> Plátcí pojistného na zdravotní pojištění. VZP [online]. 2023 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/2-1-platci-pojistneho-na-zdravotni-pojisteni>

*poskytnout kolektivní ochranu vysídleným osobám, zmírnit tlak na vnitrostátní azylové systémy zemí EU.*<sup>41</sup>

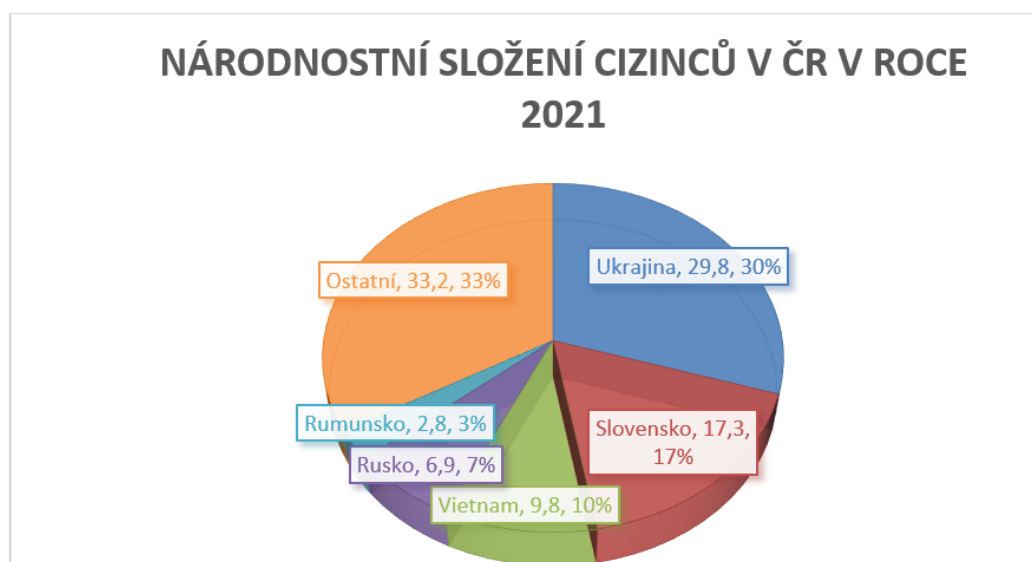
Cizinec může na území ČR pobývat přechodně nebo trvale. Otázka, zda cizinec bude potřebovat k pobytu víza, se odvíjí od toho, zda je občanem EU nebo občanem státu mimo EU a za má ČR s jiným státem uzavřenou bilaterální smlouvu o bezvízovém styku. Důvody pro neudělení dlouhodobého víza nebo jiného povolení k pobytu jsou vymezeny zákonem č. 326/1999 Sb.

### 2.7.1 CIZINCI NA ÚZEMÍ ČR V ROCE 2021

Migrace vždy byla a v současné době je výrazným fenoménem. V této kapitole je přiblíženo demografické složení cizinců pobývajících na území ČR.

Níže je uvedeno složení populace cizinců na území ČR ke dni 31. 12. 2021. Dle údajů ČSÚ<sup>42</sup> celkový počet cizinců na území ČR se vyšplhal na 660 849 osob, přičemž z toho jsou 56,5 % muži a 43,5 % ženy. Údaj o celkovém počtu cizinců zahrnuje také osoby, kterým byl udělen azyl. Pro srovnání, obyvatelstvo ČR v roce 2021 sčítalo 10 516 707 obyvatel, z čehož vyplývá, že cizinci tvořili 6,3 % ze všech obyvatel. Dle národnostního složení jsou nejčastěji zastoupeni státní příslušníci Ukrajiny 29,8 %, Slovenska 17,3 %, Vietnamu 9,8 %, Ruska 6,9 %, Rumunska 2,8 %, ostatní národnosti tvoří 33,2 % ze všech cizinců, viz Graf 1.

Graf 1 Národnostní složení cizinců v roce 2021



<sup>41</sup> Dočasná ochrana vysídlených osob poskytovaná EU. *Evropská rada* [online]. 2022 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/infographics/temporary-protection-displaced-persons/>

<sup>42</sup> Data - počet cizinců. *Český statistický úřad* [online]. 2023 [cit. 2023-08-28]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz\\_pocet\\_cizincu](https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz_pocet_cizincu)

Zdroj: Data - počet cizinců. *Český statistický úřad* [online]. 2023 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz\\_pocet\\_cizincu](https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz_pocet_cizincu)

Dalším hlediskem u populace cizinců je jejich délka pobytu a na základě jakých dokumentů zde pobývají. Pro účely této práce je pracováno s údaji o celkovém počtu cizinců bez azylantů, kteří dle ČSÚ<sup>43</sup> činili 658 564 osob, ke dni 31. 12. 2022. Z toho 320 534 (48,7 %) osoby s trvalým pobytem, 122 152 (18,5 %) osob s přechodným pobytem občanů EU, 206 708 (31,4 %) osob s dlouhodobých pobytem a pouhých 9 170 (1,4 %) osob s dlouhodobým vízem. Níže je uvedeno, jak se vyvíjel počet cizinců s dlouhodobým pobytem nad 90 dnů a cizinců s trvalým pobytem.

Druh pobytu má na poskytnutí zdravotní péče cizincům zásadní roli. Jak je níže uvedeno, osoby s trvalým pobyt a s přechodných pobytem občana EU se účastní veřejného zdravotního pojištění v ČR, z čehož vyplývá, že nad rámec občanů ČR se veřejného pojištění účastnilo 442 686 cizinců.

### 2.7.2 CIZINCI NA ÚZEMÍ ČR V ROCE 2022

V roce 2022 dle údajů ČSÚ<sup>44</sup> již pobývalo na území ČR 1 116 154 cizinců, což je obrovský nárůst od roku 2021. Z Tabulky 1 lze vidět, jako narůstal počet cizinců v jednotlivých čtvrtletích roku 2022.

Tabulka 1 Počet cizinců na území ČR v roce 2022

Den	Počet osob	Procentní nárůst oproti počtu cizinců ke dni 31.12.2022
31.03.2022	922 516	39,6 %
30.06.2022	1 053 568	59,4 %
30.09.2022	1 091 098	65,1 %
31.12.2022	1 116 154	68,9 %

Zdroj: Vlastní zpracování

<sup>43</sup> Cizinci v ČR v letech 2004 - 2021 (stav k 31. 12.). *Český statistický úřad* [online]. 2022 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R01\\_2021.pdf/3684c8ef-fc19-493e-8498-416697170c0a?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R01_2021.pdf/3684c8ef-fc19-493e-8498-416697170c0a?version=1.0)

<sup>44</sup>Počet cizinců v ČR - předběžné čtvrtletní údaje; 2004/06 - 2022/12. *Český statistický úřad* [online]. 2022 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R02\\_202212.pdf/964f22b0-7903-4521-91ec-9cb4182f6173?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R02_202212.pdf/964f22b0-7903-4521-91ec-9cb4182f6173?version=1.0)

Z výše uvedených údajů vyplývá, že za pouhý jeden kalendářní rok se počet cizinců v ČR zvýšil o 68,9 %. Největší přírůstek cizinců tvoří státní příslušníci Ukrajiny, přičemž jejich počet v roce 2021 činil 196 875 osob a v roce 2022 se zvýšil na 636 282 osob, což přibližně odpovídá počtu všech cizinců na území ČR v roce 2021. Takový nárůst počtu cizinců lze připisovat vypuknutí války na Ukrajině v souvislosti s invazí ze strany Ruské Federace. Od začátku invaze mnoho obyvatel Ukrajiny uprchlo ze země a hledalo azyl v jiných zemích. Mnoho jich našlo azyl v ČR, jak vyplývá z dat ČSÚ.<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> Počet cizinců v ČR - předběžné čtvrtletní údaje; 2004/06 - 2022/12. *Český statistický úřad* [online]. 2022 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R02\\_202212.pdf/964f22b0-7903-4521-91ec-9cb4182f6173?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R02_202212.pdf/964f22b0-7903-4521-91ec-9cb4182f6173?version=1.0)

### 3 SYSTÉMY ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Dle způsobu úhrady poskytované zdravotní péče je možné zdravotnické systémy rozdělit do dvou základních modelů.

Prvním modelem jsou zdravotnické systémy založené na pojištění, tedy veřejné (povinné) zdravotní pojištění (bismarkovský model zdravotnictví) a soukromé (dobrovolné) zdravotní pojištění (liberální model zdravotnictví).<sup>46</sup>

Druhým modelem je státní zdravotnictví, jinými slovy zdravotní péče, která je hrazená z veřejných prostředků, z daní (národní zdravotní služba). V tomto případě jde o Beveridgeův model a Semaškův model.<sup>47</sup>

V odborné literatuře se objevuje členění zdravotního pojištění taktéž dle financování a míry zásahu státu do struktury a funkce zdravotnictví a hovoří se tudíž o dvou základních typech zdravotního pojištění dle míry dobrovolnosti účasti – statutární a privátní. Zatímco statutární zdravotní pojištění jsou povinny ze zákona platit všechny osoby v dané zemi či je toto pojištění povinné alespoň pro určité skupiny obyvatelstva, privátní zdravotní pojištění je dobrovolné a jeho účastníkem se tudíž osoba stane pouze na základě svého vlastního rozhodnutí. Jedná se pouze o odlišné pojmenování systémů zdravotního pojištění.<sup>48</sup>

V České Republice je zdravotní péče poskytována na základě veřejného zdravotního pojištění. Komerční zdravotní pojištění je doplňkovou formou k veřejnému zdravotnímu pojištění, přičemž je nutné zmínit, že v České Republice jsou k dispozici pouze tyto dvě formy zdravotního pojištění. Smyslem zdravotního pojištění je poskytnutí úhrady zdravotní péče pojištěnci v případě jeho onemocnění.

#### 3.1 VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Veřejné zdravotnictví patří mezi tzv. multidisciplinární medicínské obory, jelikož v sobě integruje a následně využívá poznatky získané z různých vědních disciplín. Základ veřejného zdravotnictví tvoří různé medicínské a společenskovědní obory, zejména ochrana a podpora veřejného zdraví, sociální

<sup>46</sup> Základní modely zdravotnických systémů. *Masarykova univerzita* [online]. 2013 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z:

[https://is.muni.cz/el/1451/podzim2013/bp1167/um/FIN\\_MODELY/Prehled\\_zs.pdf](https://is.muni.cz/el/1451/podzim2013/bp1167/um/FIN_MODELY/Prehled_zs.pdf)

<sup>47</sup> Základní modely zdravotnických systémů. *Masarykova univerzita* [online]. 2013 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z:

[https://is.muni.cz/el/1451/podzim2013/bp1167/um/FIN\\_MODELY/Prehled\\_zs.pdf](https://is.muni.cz/el/1451/podzim2013/bp1167/um/FIN_MODELY/Prehled_zs.pdf)

<sup>48</sup> ČELEDOVÁ, Libuše a Jan HOLČÍK. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3809-6, s. 140.

medicína, ale také např. epidemiologie, řízení a organizaci zdravotnictví či demografie, statistika, psychologie a sociologie aj. Je nutné zmínit, že veřejné zdravotnictví je orientováno na problematiku zdraví a zdravotnictví, přičemž je zde uplatňován populační princip. Veřejné zdravotnictví je zaměřeno na populační skupiny, do kterých jsou pacienti zařazováni dle určitých znaků – např. věk, pohlaví, rizikové faktory životního stylu, vzdělání, sociální postavení apod. Lze konstatovat, že veřejné zdravotnictví řeší problémy, které se dotýkají zdraví vybraných skupin obyvatel, potažmo celé populace státu.<sup>49</sup>

Veřejné zdravotní pojištění tvoří bezpochyby nedílnou součást českého zdravotnictví, přičemž prostřednictvím tohoto pojištění je hrazena zdravotní péče poskytovaná pojištěncům za účelem zachování či zlepšení jejich zdravotního stavu.<sup>50</sup> Je nutné zmínit, že zdravotní pojištění se nemůže vztahovat na veškeré zdravotní úkony, což je dáno ekonomickými důvody. Veřejné zdravotní pojištění vzniká v okamžiku narození jedince, pokud se jedná o osobu s trvalým pobytem na území ČR. U osob, které zde nemá trvalý pobyt, pojištění vzniká až v okamžiku, kdy se stane zaměstnancem či získá trvalý pobyt na území ČR. Veřejné zdravotní pojištění zaniká smrtí pojištěnce či jeho prohlášením za mrtvého. Dále zaniká také v okamžiku, kdy osoba, která nemá trvalý pobyt v ČR, přestane být zaměstnancem, nebo ukončením trvalého pobytu na území ČR.<sup>51</sup>

Účelem veřejného zdravotního pojištění je zajistit poskytnutí bezplatné zdravotní péče v rámci území ČR nebo za stanovených podmínek taktéž mimo území ČR. Stát zde funguje jako garant systému, což znamená, že tvoří rámec pro jeho fungování. Veřejné zdravotní pojištění je součástí systému sociálního zabezpečení v ČR. Systém sociálního zabezpečení se skládá ze tří pilířů, kterými jsou sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální péče. Veřejné zdravotní pojištění spadá do pilíře sociálního pojištění. Je jedním druhem zdravotního pojištění, na základě kterého je pojištěnci plně nebo částečně hrazena zdravotní péče s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav.<sup>52</sup>

<sup>49</sup> HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7, s. 9.

<sup>50</sup> Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997.

<sup>51</sup> Veřejné zdravotní pojištění. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2020 [cit. 2023-08-03]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/619-verejne-zdravotni-pojisteni>

<sup>52</sup> ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ s komentářem a příklady*. 11. aktualizované vydání. Olomouc: Nakladatelství Anag, 2022. ISBN 978-80-7554-360-8, s.16.

Vedle VZP je zřízeno dalších 6 zdravotních pojišťoven. Od roku 1993, kdy na českém území fungovalo celkem 29 zdravotních pojišťoven, se tudíž jejich počet značně zredukoval. Zdravotní pojišťovny je možné označit za neziskové organizace a za zcela samostatné právní subjekty, jejichž úkolem je uskutečňovat veřejné zdravotní pojištění, což zahrnuje řadu činností majících různou podobu - jde o výběr pojistného od plátců pojistného a zároveň o úhradu zdravotních služeb jejich poskytovatelům. Veškeré zdravotní pojišťovny tak nesou komplexní zodpovědnost za úhradu zdravotních služeb vůči svým pojištěncům, a to nejenom po stránce odborné, ale především také ekonomické. V České republice je více jak 10 mil. pojištěnců veřejného zdravotního pojištění. Mezi další činnosti zdravotních pojišťoven je možné zařadit např. vedení evidence pojištěnců či vedení evidence poskytovatelů zdravotní služeb apod. Stále však platí, že zajištění poskytování hrazených zdravotních služeb pojištěncům patří mezi klíčové povinnosti každé zdravotní pojišťovny. Zmíněná činnost je plněna prostřednictvím poskytovatelů, se kterými zdravotní pojišťovny uzavírají smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Jde o tzv. síť smluvních poskytovatelů zdravotní pojišťovny. Je jasné, že činnost zdravotních pojišťoven musí být kontrolována ze strany ministerstva zdravotnictví v součinnosti s ministerstvem financí.<sup>53</sup> Je nutné zmínit, že každá zdravotní pojišťovna, která v České republice působí, disponuje svými vlastními tarify a má a nastaveny vlastní podmínky, které je nutné splnit z hlediska hrazení zdravotní péče. Dále disponuje nabídkou benefičních programů poskytovaných nad rámec běžné zdravotní péče.<sup>54</sup>

Veřejné zdravotní pojištění stojí na několika následujících principech. Princip solidarity pojištěnců je založený na solidaritě mezi všemi pojištěnci. Každý pojištěnec platí pojištění na základě odvodů ze svých příjmů. Výše příjmu pojištěnců se liší, čímž dochází k situaci, kdy pojištěnci s vyššími příjmy přispívají na pojistném vyššími částkami než pojištěnci s nižšími příjmy. Peníze z fondů jsou využity na hrazení nákladů spojených se zdravotní péčí všech pojištěnců, a to bez rozdílu na výši uhrazeného pojistného. Tento princip byl převzat z Bismarkovského modelu zdravotnictví. Dále je také jedná o solidaritu tzv. „zdravých s nemocnými“,

<sup>53</sup> Zdravotní pojišťovny. *Ministerstvo zdravotnictví* [online]. 2018 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravotni-pojistovny-2/>

<sup>54</sup> Zdravotní pojištění pro Čechy a cizince – jak funguje český zdravotní systém? *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-12]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/blog/zdravotni-pojisteni-pro-cechy-a-cizince-jak-funguje-cesky-zdravotni-system/>

kdy nemocný pojištěnec čerpá z pojistných fondů vyšší částky než zdravý pojištěnec.<sup>55</sup>

Princip plurality pojišťovacích institucí umožňuje pojištěnci svobodně si zvolit zdravotní pojišťovnu, u které chce být pojištěn.<sup>56</sup>

Princip povinnosti a rovnosti znamená, že všichni občané ČR musí být pojištěni. Účast na zdravotním pojištění není projevem vůle subjektu, ale vzniká povinně na základě zákona.<sup>57</sup>

Princip universality osobního rozsahu znamená, že pojištění je všeobecně platné, a dostupné pro všechny osoby uvedené v zákoně, kterým se hradí zdravotní péče v rozsahu uvedeném v zákoně.<sup>58</sup>

Princip přístupnosti a kvality péče zajišťuje přístup ke kvalitní zdravotní péči pro všechny občany. Poskytovatelé zdravotních služeb mají povinnost dodržovat určité standarty tak, aby zajistily pacientovi účinnou léčbu.<sup>59</sup>

Výše uvedené principy zajišťují spravedlivý a udržitelný systém, který usiluje o poskytování všeobecné a dostupné zdravotní péče pro všechny občany.

Zdravotní péče, která je hrazena prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění, v sobě zahrnuje péči léčebnou, preventivní, dispenzární, diagnostickou, léčebně-rehabilitační, lázeňskou léčebně rehabilitační, ošetrovatelskou, paliativní, posudkovou apod. Hrazené zdravotní služby jsou následně poskytovány v rámci zařízení poskytovatelů zdravotních služeb a dle smlouvy, která je uzavřena mezi poskytovatelem zdravotních služeb a zdravotní pojišťovnou daného pojištěnce. V praxi jsou však poskytovány výkony, na které si mohou samotní pojištěnci přispět, tzv. nadstandard. Pacienti se podílí také na úhradě některých léčivých přípravků.<sup>60</sup>

---

<sup>55</sup> HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7, s. 14-16.

<sup>56</sup> HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7, s. 14-16.

<sup>57</sup> HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7, s. 14-16.

<sup>58</sup> HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7, s. 14-16.

<sup>59</sup> HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7, s. 14-16.

<sup>60</sup> HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7, s. 18.



Současný model zdravotního pojištění v Česku je modelem národního zdravotního pojištění a vychází ze zákonné povinnosti každého občana platit zdravotního pojištění v podobě definovaného podílu ze svého příjmu. Téměř veškerá zdravotnická zařízení mají uzavřené smlouvy s pojišťovnami a zdravotní péči tak poskytují pojištěncům bez přímé úhrady.<sup>61</sup>

V této souvislosti je nutné zmínit se o pojišťovně VZP, a. s. (*dále jen „PVZP“*), což je dcera VZP, která poskytuje zdravotní pojištění cizincům, a to základní zdravotní pojištění, komplexní zdravotní pojištění Plus a komplexní zdravotní pojištění Exklusive, které je označováno za prémiové pojištění cizinců pobývajících na českém území dlouhodobě.<sup>62</sup> PVZP dlouhodobě apelovala na cizince, aby v okamžiku sjednávání zdravotního pojištění zvažili důkladně veškerá rizika a dle toho zvolili odpovídající pojištění. Velmi často se hovoří v souvislosti s pojištěním cizinců o revoluci na trhu pojištění cizinců mající podobu velmi kvalitního pojištění cizinců v České republice. Pojištění obsahuje zcela unikátní zdravotní pojištění, které je určeno výhradně pro cizince a je jakousi obdobou veřejného zdravotního pojištění.<sup>63</sup> PVZP tak získala na základě novely zákona o pobytu cizinců pětiletý monopol na poskytování komerčního zdravotního pojištění cizinců, což je značně kritizováno. Nyní se hovoří o tom, že monopol PVZP se zřejmě zruší, což schválila Poslanecká sněmovna v červenci 2023.<sup>64</sup>

### 3.2 KOMERČNÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Komerční zdravotní pojištění je poskytováno na základě zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.<sup>65</sup> Každý, kdo není účastníkem veřejného zdravotního pojištění, musí si na dobu pobytu v Česku sjednat komerční zdravotní pojištění, přičemž existují dva základní typy komerčního zdravotního pojištění:<sup>66</sup>

- pojištění v rozsahu nutné a neodkladné péče – určeno pro pobyty krátkodobého typu, tedy do 90 dnů, přičemž pokrývá pouze zdravotní péči

<sup>61</sup> ELEDOVÁ, Libuše a Jan HOLČÍK. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3809-6, s. 142.

<sup>62</sup> Komplexní zdravotní pojištění cizinců Plus. *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/podprodukty/komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu-plus/>

<sup>63</sup> Komplexní zdravotní pojištění cizinců Plus. *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/podprodukty/komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu-plus/>

<sup>64</sup> Monopol Pojišťovny VZP na zdravotní pojištění cizinců Sněmovna zrušila. *České noviny* [online]. 2023 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/2389159>

<sup>65</sup> Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2009.

<sup>66</sup> Komerční zdravotní pojištění. *Univerzita Karlova* [online]. 2022 [cit. 2023-08-09]. Dostupné z: <https://swc.cuni.cz/UKSWC-57.html>

při stavu, který vede k přímému ohrožení života nebo k vážnému ohrožení zdraví;

- komplexní zdravotní pojištění – určeno pro cizince, kteří plánují pobývat v ČR po dobu delší, než je 90 dnů, a nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění, přičemž svým rozsahem se dosti přibližuje veřejnému zdravotnímu pojištění.

### 3.3 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO CIZINCE NA ÚZEMÍ ČR

V případě zdravotního pojištění určeného pro cizince je nutné zaměřit pozornost na to, z jaké země cizinec pochází a jak dlouho chce v Česku pobývat. V případě pobytů, které nepřekročí délku 90 dnů, občanů Evropské unie a občané Švýcarska mohou využívat zdravotní péči dle Evropské zdravotní pojišťovny, tzv. European Health Insurance Card – EHIC, což je klasická kartička zdravotního pojištění občanů členských zemí Evropské unie, jinými slovy „Evropský průkaz zdravotního pojištění“. Pokud je občan tímto způsobem pojištěný, může se nechat automaticky ošetřit ve zdravotnických zařízeních, jejichž financování probíhá prostřednictvím veřejných zdrojů. Jde o nezbytně nutnou léčbu a náklady spojené s léčbou nejsou hrazeny automaticky, přičemž o jejich proplacení lze požádat v okamžiku, kdy se cizinec vrátí do své domovské země.<sup>67</sup>

Evropský průkaz zdravotního pojištění opravňuje pojištěnce jednoho členského státu uplatnit na území druhého členského státu nárok na lékařsky nezbytnou zdravotní péči, avšak je nutné brát v potaz samotnou povahu nemoci a dále očekávanou délku pobytu. Kromě toho je nutné zmínit, že v rámci Evropské unie je poskytování zdravotní péče upraveno v nařízení Rady EHS. V souhrnu je tudíž možné konstatovat, že Evropský průkaz zdravotního pojištění funguje jako nutný doklad pro poskytnutí zdravotní péče.<sup>68</sup>

Další skupinou jsou cizinci pocházející ze zemí mimo Evropskou unii, kteří v Česku plánují pobyt kratší než 90 dnů. Ti si sjednávají tzv. základní zdravotní pojištění cizinců, které se vztahuje pouze na nutnou a neodkladnou zdravotní péči. Jde o pojištění, které je možné pořídit jak u PVZP, tak i u dalších pojišťoven. Jeho

<sup>67</sup> Zdravotní pojištění pro Čechy a cizince – jak funguje český zdravotní systém? *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-12]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/blog/zdravotni-pojisteni-pro-cechy-a-cizince-jak-funguje-cesky-zdravotni-system/>

<sup>68</sup> Evropský průkaz zdravotního pojištění. *VZP* [online]. 2022 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/evropsky-prukaz-zdravotniho-pojisteni>

rozsah ve své podstatě odpovídá pojištění a rozsahu zdravotní péče, kterou využívají občané Evropské unie s Evropským průkazem, zdravotního pojištění.<sup>69</sup>

Co se týče cizinců pocházejících mimo Evropskou unii, kteří mají naopak dlouhodobé vízum nad 90 dnů, tak jejich povinností je již uzavřít si u pojišťovny PVZP komplexní zdravotní pojištění, jehož délka činí od 4 do 60 měsíců. Díky tomu získávají cizinci přístup ke zdravotní péči ve všech zdravotnických zařízeních na českém území, přičemž z České republiky následně mohou vycestovat s tímto pojištěním také do Schengenského prostoru, avšak musí si připojistit léčebné výlohy v rámci Schengenského prostoru. „*Při pobytech delších než 90 dnů je nutné vstoupit do systému veřejného zdravotního pojištění České republiky nebo si zřídit komerční zdravotní pojištění. Na veřejné zdravotní pojištění mají nárok občané Evropské unie s povolením k trvalému pobytu v Česku nebo zaměstnanci s pracovní smlouvou na déle než tři měsíce. Dále osoby podnikající v Česku a také rodinní příslušníci zaměstnaných a podnikajících osob.*“<sup>70</sup>

Lze konstatovat, že Česká republika již v minulosti uzavřela mezinárodní smlouvy s Japonskem, USA, Severní Makedonií, Tureckem, Černou Horou, Srbskem, Tuniskem a Albánií, a proto je možné, aby občané těchto zemí vstupovali taktéž do systému zdravotního pojištění za naprosto totožných podmínek jako osoby ze zemí Evropské unie. Cizinci z ostatních zemí, kteří mají v Česku pracovní poměr, mohou též vstoupit do systému zdravotního pojištění, avšak jejich rodinní příslušníci již nikoliv – ti si musí uzavřít komerční zdravotní pojištění. Komerční zdravotní pojištění je určeno dále také pro cizince, kteří v Česku nepracují a jsou zde na turistickém pobytu či jiném „nevýdělečném“ pobytu, jako jsou studijní pobyty aj. Jde o cizince, kteří na zařazení do českého systému veřejného zdravotního pojištění nemají nárok.<sup>71</sup>

---

<sup>69</sup> Zdravotní pojištění pro Čechy a cizince – jak funguje český zdravotní systém? *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-12]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/blog/zdravotni-pojisteni-pro-cechy-a-cizince-jak-funguje-cesky-zdravotni-system/>

<sup>70</sup> Evropský průkaz zdravotního pojištění. *VZP* [online]. 2022 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/evropsky-prukaz-zdravotniho-pojisteni>

<sup>71</sup> Evropský průkaz zdravotního pojištění. *VZP* [online]. 2022 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/evropsky-prukaz-zdravotniho-pojisteni>

### 3.4 EVROPSKÁ PRÁVNÍ ÚPRAVA

Česká republika vstoupila dne 1. 5. 2004 do EU a tím začala zároveň také aplikovat v oblasti zdravotního pojištění evropskou legislativu.<sup>72</sup> Z hlediska právní úpravy jsou klíčovými předpisy v podobě koordinačních nařízení. Jde o nařízení, která národní předpisy platné v členských zemích EU ponechávají beze změny, avšak v rámci svého obsahu se zabývají aplikací vnitrostátních pravidel, které jsou z hlediska cizinců, potažmo migrantů, kteří se pohybují v rámci členských zemí EU, omezující. Pokud občan EU onemocní v jiné členské zemi EU v rámci svého dočasného pobytu (stáž, dovolená aj.), má zde nárok na poskytnutí lékařského ošetření, které je tzv. neodkladné. Proto je nutné takovému občanovi poskytnout zdravotní péči v totožném rozsahu jako v případě pojištěnce země, ve které se občan nachází. EHIC potvrzuje, že jde o pojištěnce z některé členské země EU. V praxi se jedná v případě úpravy poskytování zdravotní péče o následující právní předpisy EU:<sup>73</sup>

- Nařízení EU, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení;
- Nařízení EU o koordinaci systémů sociálního zabezpečení;
- Směrnice EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

Nařízení je nutné vnímat jako závazné a nadnárodní legislativní normy EU, prostřednictvím kterých je ze strany EU koordinováno zdravotní pojištění v rámci jednotlivých členských států. Nařízení tak definují podmínky, při jejich splnění lze čerpat v členských zemích EU odpovídající zdravotní péči. Nařízení

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení dokázalo zmodernizovat pravidla v oblasti koordinace systémů sociálního zabezpečení členských zemí EU, přičemž v rámci svého obsahu detailně specifikuje jejich realizaci a prováděcí postupy, čímž do určité míry zjednodušuje celou problematiku. Dle Nařízení je klíčovým faktorem uplatnění nároků v této oblasti bezpochyby účinná a úzká spolupráce mezi

<sup>72</sup> Historie členství ČR v EU. *Euroskop* [online]. 2020 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://euroskop.cz/evropska-unie/cr-a-eu/clenstvi-cr-v-eu/>

<sup>73</sup> Zdravotní pojištění při dočasném pobytu. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: [https://europa.eu/youreurope/citizens/health/unplanned-healthcare/temporary-stays/index\\_cs.htm](https://europa.eu/youreurope/citizens/health/unplanned-healthcare/temporary-stays/index_cs.htm)

jednotlivými institucemi sociálního zabezpečení, jelikož jen tak je možné v co nejkratší době uplatnit své nároky.<sup>74</sup>

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení uvádí, že pravidla, která jsou nastavena v souvislosti s koordinací vnitrostátních systémů sociálního zabezpečení a jsou součástí volného pohybu osob, musí aktivně přispívat k růstu životní úrovně a taktéž k zefektivnění podmínek pro výkon zaměstnání. Je podstatné zmínit, že je nutností plně respektovat existující zvláštnosti v rámci vnitrostátních právních předpisů a nastolit pouze systém koordinace. Dotčeným osobám je poté zaručena rovnost zacházení dle různých vnitrostátních právních předpisů. Důležitá je také obecná zásada rovnosti v praxi primárně pro pracovníky, a to včetně příhraničních pracovníků, které v členské zemi EU, ve které pracují, nebydlí.<sup>75</sup>

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči uvádí, že dle „*čl. 168 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie (Smlouva o fungování EU) má být při vymezení a provádění všech politik a činností Unie zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví*“<sup>76</sup>. Na základě toho je více než jasné, že i v okamžiku, kdy EU přijme právní akty dle jiných ustanovení Smlouvy, musí být zajištěn stále vysoký stupeň ochrany pro oblast lidského zdraví. Lze konstatovat, že zdravotní systémy EU jsou považovány za ústřední prvky sociální ochrany v EU vykazující velmi vysokou úroveň. Proto jsou obrovským přínosem jak pro sociální soudržnost, tak pro sociální spravedlnost. Jsou zároveň také nedílnou součástí mnohem širšího spektra služeb tzv. obecného zájmu. Dále je zapotřebí zmínit, že i přes výše uvedený fakt každý členský stát EU plně zodpovídá v případě přeshraniční zdravotní péče za kvalitu, účinnost, efektivitu a kvantitu poskytované zdravotní péče, a to všem občanům, kteří se na jeho území nachází. Směrnice by neměla mít za následek to, že pacient bude chtít využívat zdravotní péči mimo členskou zemi EU, ve které je

---

<sup>74</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1478533221777&uri=CELEX:32009R0987>

<sup>75</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:02004R0883-20140101>

<sup>76</sup> Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1431961837669&uri=CELEX:32011L0024>

pojištěný. Směrnice plně respektuje svobodu každého jedince členské země EU rozhodnout se, jaký druh zdravotní péče je nejvíce vhodný, přičemž Směrnicí nesmí být tato svoboda dotčena. Proto by Směrnice neměla vést ani k narušování etického rozhodování členských zemí EU, což je důležité zmínit. Cíl Směrnice spočívá v nastavení pravidel pro snadný přístup ke kvalitní a bezpečné přeshraniční zdravotní péči poskytované v EU, dále v zajištění mobility pacientům a v aktivním podporování velmi důležité spolupráce rámci poskytování zdravotní péče na území členských států EU. Stále však platí vlastní odpovědnost členských států EU za organizaci zdravotnictví a poskytování s tím související zdravotní péče/zdravotních služeb. Podstatné je uvést, že povinnost vztahující se k úhradě nákladů spojených s přeshraniční péčí je omezena na zdravotní péči, na kterou má daná osoba na základě právních předpisů členského státu, ve kterém má sjednáno pojištění, nárok. Směrnice se nevztahuje na prodej léčivých přípravků a ani na prodej zdravotnických prostředků prostřednictvím internetu. Orgány EU plně uznávají základní hodnoty, které mají podobu všeobecnosti a přístupu jedince ke kvalitní a bezpečné zdravotní péči, dále rovnost a v neposlední řadě také solidaritu.<sup>77</sup>

Dle Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči je nutné neustále pracovat na rozvoji systematického úsilí v oblasti zajišťování odpovídajících standardů kvality poskytované zdravotní péče, které je zároveň bezpečná, kdy v potaz je nutné brát nové poznatky získané z lékařské vědy na mezinárodní úrovni a obecně uznávanou tzv. dobrou lékařskou praxi. Členské země by měly vyvíjet iniciativu taktéž v tom, aby na svém území zajistily fungování mechanismů ochrany pacientů a nápravy v okamžiku, kdy dojde k újmě, přičemž vždy musí mechanismy vycházet ze samotné povahy a rozsahu rizika. Podoba těchto mechanismů by měla být definována ze strany členské země. Důležitou oblastí jsou bezpochyby toky pacientů, které probíhají mezi jednotlivými členskými zeměmi a které jsou omezené, jelikož převážná většina pacientů v EU využívá zdravotní péči ve své vlastní zemi. Pouze v některých případech se pacienti rozhodnou využít zdravotní péči v jiné členské zemi EU, což je stále však výjimečná situace – např. vysoce specializovaná zdravotní péče apod. Členské státy EU rozhodují taktéž o celkovém počtu vnitrostátních kontaktních míst, které mohou být součástí již existujících

<sup>77</sup> Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1431961837669&uri=CELEX:32011L0024>

informačních center či z nich vycházet. Musí být u nich uvedeno, že se jedná zároveň také o vnitrostátní kontaktní místa pro přeshraniční zdravotní péči.<sup>78</sup>

V souhrnu lze konstatovat, že již od samého počátku EU byla organizace systému zdravotnictví národní záležitostí jednotlivých členských států EU, což je dáno hned několika důvody – každý členský stát EU disponuje jisté jedinečným systémem zdravotnictví, který v sobě promítá nejrůznější faktory charakteristické pro danou zemi, přičemž důvodem jsou taktéž odlišné sociální potřeby obyvatel země apod. Ve výše uvedených Nařízeních a Směrnici jsou zmíněná ustanovení, která promítají tzv. funkční kompetence.<sup>79</sup> Veškerá tato ustanovení jsou používána s cílem ochrany a podpory veřejného zdraví v členských zemích EU a k tomu, aby byla poskytována zdravotní péče kvalitní a především také bezpečná. I přesto, že v minulosti byl vliv EU v rámci zdravotnictví jako takového spíše nevýrazného rázu, dnes je situace jiná, jelikož řada politik EU tuto oblast zásadním způsobem ovlivňuje. Povinností EU je plně respektovat odpovědnost jednotlivých členských států EU za organizaci systému zdravotnictví, a proto EU zmíněnou oblast zdravotnictví nereguluje napřímo.

---

<sup>78</sup> Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30].

Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1431961837669&uri=CELEX:32011L0024>

<sup>79</sup> CYGAN, Adam. “Public Healthcare in the European Union: Still a Service of General Interest?” *The International and Comparative Law Quarterly* 57, no. 3 (2008): 529–60. <http://www.jstor.org/stable/20488230>.

## 4 ČERPÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE CIZINCI

Všeobecně platí, že každý člověk, který pobývá na území České republiky, tedy i cizinec, musí být pojištěný, a následně tudíž může čerpat odpovídající zdravotní péči, přičemž rozsah poskytované zdravotní péče se liší dle toho, jakým typem zdravotního pojištění cizinec disponuje. Cizinci mohou mít stejně jako čeští občané veřejné zdravotní pojištění či naopak komerční zdravotní pojištění. Platí, že veřejné zdravotní pojištění pokrývá mnohem větší rozsah poskytované zdravotní péče v porovnání s komerčním zdravotním pojištěním, a proto je výhodnější.

### 4.1 ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Základní rozsah zdravotní péče, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění, je uvedený v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. V § 13 zmíněného zákona je stanoveno, že z veřejného zdravotního pojištění lze hradit zdravotní služby, které zlepšují, popřípadě zachovávají zdravotní stav příslušného pojištěnce, či zmírňují jeho utrpení. Jde o zdravotní služby, které musí být zároveň přiměřeně bezpečné a být v souladu s aktuálními poznatky z oblasti lékařské vědy, přičemž lékařská věda je akceptuje a v praxi existují určité důkazy, které deklarují její účinnost. V rámci § 15 téhož zákona jsou poté definovány zdravotní služby, které není možné prostřednictvím zdravotního pojištění hradit. Zároveň jsou taktéž blíže specifikována jejich úhrada vyplývající z vyhodnocení terapeutické intervence.<sup>80</sup> Do skupiny hrazených zdravotních služeb patří např.:<sup>81</sup>

- preventivní, diagnostická, dispenzární, lékárenská, léčebná, rehabilitační, ošetrovatelská, paliativní péče aj.;
- zdravotnická záchranná služba;
- pohotovostní služba;
- přeprava pojištěnců a náhrada cestovních nákladů s tím spojených;
- zdravotné péče o dárce krve, tkání, buněk;
- zdravotní péče, která souvisí s těhotenstvím apod.

Lze konstatovat, že každý pojištěnec má tudíž nárok na to, aby mu byly uhrazeny veškeré zdravotní služby, které jsou definovány v § 13 zákona č. 48/1997

<sup>80</sup> Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997.

<sup>81</sup> Veřejné zdravotní pojištění. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2020 [cit. 2023-08-14]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/verejne-zdravotni-pojisteni-2/>



Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a nejsou vyloučeny z úhrady na základě § 15 téhož zákona, popřípadě jinými zákony. Jde o vymezení, které je klíčové primárně pro potřeby zdravotní pojišťovny, jelikož ta má povinnost pojištěnci zajistiti odpovídající úhradu vymezených zdravotních služeb v rozsahu daném zákonem. Právo na poskytnutí bezplatné zdravotní péče je omezeno výběrem takového poskytovatele zdravotní péče, který má se zdravotní pojišťovnou pojištěnce uzavřený smluvní vztah, což je podstatné zmínit. V případě poskytnutí neodkladné zdravotní péče existuje však výjimka, a proto v tomto případě nejsou smlouvy vyžadovány.<sup>82</sup>

Pojištěnec má nárok od každého smluvního poskytovatele na to, aby mu zdravotní pojišťovna poskytla hrazenou zdravotní službu bez jakékoliv platby. V praxi to funguje tak, že ošetřující lékař může pojištěnci nabídnout zdravotní služby, které již nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, avšak jeho povinností je pojištěnce s cenou dané zdravotní služby dopředu seznámit prostřednictvím viditelného ceníku. Následně pojištěnec může a nemusí s navrhovaným postupem a cenou souhlasit. Z toho vyplývá, že poskytovatel zdravotní služby může pojištěnci nabídnout služby nad rámec standardu, ale pokud o tyto služby pojištěnec nemá zájem, jeho povinností je pojištěnci poskytnout veškerou hrazenou zdravotní péči – zdravotní péči bez doplácení.<sup>83</sup>

Je možné se setkat v praxi taktéž se situací, že pojištěnec si vybere poskytovatele zdravotních služeb, který nemá se zdravotní pojišťovnou uzavřenou smlouvu na úhradu veškerých typů zdravotních služeb, které může poskytovat, což znamená, že zdravotní péči, kterou pojištěnec v daný okamžik potřebuje, zde není nasmlouvána. Pojištěnec má právo se následně obrátit na svojí zdravotní pojišťovnu a požadovat informace o poskytovatelích zdravotních služeb, u kterých je daná zdravotní služba dostupná a hrazená. Může nastat taktéž situace, kdy je příslušná zdravotní služba, kterou pojištěnec potřebuje, ze strany zdravotní pojišťovny nehrazená. Zde je nutností zmínit § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který hovoří o tom, že pokud je poskytnutí takové zdravotní

---

<sup>82</sup>Hrazená a nehrazená zdravotní péče: co je a co není hrazeno, kdy se doplácí? *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2020 [cit. 2023-08-14]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/476-hrazena-a-nehrazena-zdravotni-pece>

<sup>83</sup>Hrazená a nehrazená zdravotní péče: co je a co není hrazeno, kdy se doplácí? *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2020 [cit. 2023-08-14]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/476-hrazena-a-nehrazena-zdravotni-pece>

služby pro pojištěnce jedinou možností pro zlepšení zdravotního stavu pojištěnce, zdravotní pojišťovna danou zdravotní službu hradí.<sup>84</sup>

#### 4.2 ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z KOMERČNÍHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Komerční zdravotní pojištění cizinců velmi často pokrývá pouze akutní ošetření, avšak nehradí prevenci nebo dlouhodobou péči apod. Je nutné brát v potaz, kterým typem komerčního zdravotního pojištění cizinec disponuje. V případě základního zdravotního pojištění cizinců jsou hrazena nezbytná vyšetření, která je nutné provést za účelem stanovení diagnózy a odpovídajícího léčebného postupu, dále nezbytná ošetření a hospitalizace, což v sobě obsahuje také akutní ošetření zubů, a v neposlední řadě také úhrada ambulantně předepsaných léků. Existuje zde také možnost připojištění nebezpečných sportů. Jde o typ pojištění, který pokrývá nejmenší množství zdravotních služeb.<sup>85</sup>

Komplexní zdravotní pojištění cizinců Plus se vztahuje již na úhradu nákladů spojených se zdravotními službami, které zdravotnické zařízení poskytuje v souvislosti se vznikem úrazu nebo onemocnění, přičemž přesný rozsah pojištění musí být stanoven v rámci pojistných podmínek. Dále se pojištění vztahuje také na úhradu preventivní a dispenzární zdravotní péče, zdravotní péče poskytované v těhotenství a během porodu, akutní stomatologii a na ambulantní léky, které byly předepsány lékařem, a v neposlední řadě na úhradu prostředků zdravotní techniky. Kromě toho si můžou cizinci připojistit velké množství dalších zdravotních služeb – např. profesionální sporty, náklady na úhradu poporodní péče o novorozence pojištěné matky apod.<sup>86</sup>

Komplexní zdravotní pojištění cizinců Exclusive je považováno za prémiové pojištění pro dlouhodobý pobyt cizinců v České republice, a proto nabízí nejvyšší standard lékařského a asistenčního servisu. Jde o zcela první komerční zdravotní pojištění určené pro cizince, které je naprosto totožné s veřejným zdravotním

<sup>84</sup> Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997.

<sup>85</sup> Zdravotní pojištění cizinců. *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-15]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/produkty/zdravotni-pojisteni-cizincu/>

<sup>86</sup> Zdravotní pojištění cizinců. *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-15]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/produkty/zdravotni-pojisteni-cizincu/>

pojištěním, a to bez výluk. I zde je možnost připojistit profesionálních sportů nebo léčebných výloh pro území Schengenu.<sup>87</sup>

#### 4.3 FINANČNÍ NÁKLADY SPOJENÉ S ČERPÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE CIZINCI V ROCE 2021

Data o čerpání zdravotní péče cizinci a s tím související velikost nákladů sleduje Český statistický úřad (*dále jen „ČSÚ“*) na ročním výkazu, který je vyplňován pouze poskytovateli lůžkové zdravotní péče v rámci zdravotnických zařízení typu „nemocnice“, přičemž v potaz se nebere druh poskytované zdravotní péče cizincům (je sledován taktéž ambulantní zdravotní péče). Zde je zapotřebí zmínit, že v rámci výkazu není sledována zdravotní péče, která je hrazena prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění. Data jsou získána z Národního zdravotnického informačního systému a jsou dále zpracována Ústavem zdravotnických informací a statistiky. Data jsou sumarizována Národními zdravotními registry, informačním systémem orgánů ochrany veřejného zdraví a Ročním výkazem o čerpání zdravotní péče cizinci.<sup>88</sup>

V současné době ČSÚ prezentoval pouze data za rok 2021, což jsou nejnovější data, která je možné nyní prezentovat. V České republice čerpalo v roce 2021 zdravotní služby celkem 148,5 tis. cizinců, kteří k tomu využili 201 poskytovatelů, přičemž celková výše nákladů činila 1 167,4 mil. Kč. *„Z toho více 59 % (688 mil. Kč) představovaly náklady na pacienty z Evropské unie. Nejvyšší náklady připadaly na občany Slovenska (427 mil. Kč), dále Ukrajiny (185 mil. Kč), Německa (76 mil. Kč), Vietnamu (54 mil. Kč), Polska (44 mil. Kč.) a Ruska (34 mil. Kč).“*<sup>89</sup> Dále je vhodné uvést, že z celkového počtu 148,5 tis. cizinců jich 45 % (67 tis.) pocházelo tedy ze zemí EU. Z hlediska celkového objemu plateb za zdravotní služby byla největší část hrazena prostřednictvím zahraničního zdravotního pojištění (41 %), v hotovosti (26 %) a dále ze smluvního pojištění v České republice (24 %).<sup>90</sup>

<sup>87</sup> Zdravotní pojištění cizinců. *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-15]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/produkty/zdravotni-pojisteni-cizincu/>

<sup>88</sup> Metodika - zdravotní péče o cizince. *Český statistický úřad* [online]. 2020 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/cizinci/metodika-zdravotni-pece-o-cizince>

<sup>89</sup> Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>

<sup>90</sup> Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>

Z dlouhodobého hlediska rok 2021 navazoval na rostoucí trend poskytovaných zdravotních služeb cizincům. Nejvíce cizinců bylo z pohledu územního rozložení ošetřeno/hospitalizováno v Praze a šlo celkem o 64,4 tis. cizinců (43 % z celkového počtu cizinců). Je nutné zmínit, že podíl cizinců, kteří pochází ze zemí EU, se postupně snižuje, a to i přes celkový nárůst absolutního počtu, což bylo značně ovlivněno vystoupením Velké Británie z EU (rok 2020). Lze konstatovat, že náklady, které jsou vynakládány na zdravotní péči cizinců, dlouhodobě v České republice rostou, přičemž v letech 2005 až 2021 jde o nárůst o trojnásobek (z 366 mil. Kč na 1,167 mld. Kč). V roce 2021 je možné hovořit o průměrném ročním nákladu na 1 cizince z Evropské unie ve výši 10,3 tis. Kč. V případě cizinců mimo Evropskou unii jde o 5,9 tis. Kč na 1 cizince.<sup>91</sup>

Ke konci roku 2021 činily neuhrazené pohledávky po lhůtě splatnosti v souvislosti se zdravotní péčí poskytovanou cizincům 65,8 mil. Kč. Z celkových nákladů, které byly vynaloženy na zdravotní péči o cizince, se jedná o 5,6 %. Zatímco u cizinců pocházejících ze zemí Evropské unie nebylo uhrazeno celkem 3,4 % pohledávek, u cizinců pocházejících ze zemí mimo Evropskou unii se jednalo o 8,9 % pohledávek. Je nutné zmínit, že celkem bylo v roce 2021 ze strany cizinců uhrazeno více jak 90 % nákladů na zdravotní péči.<sup>92</sup> Tabulka 2 prezentuje pro představu vývoj celkového počtu ošetřených cizinců a s tím souvisejících nákladů v letech 2017 až 2021, přičemž se jedná o počty u poskytovatelů lůžkové péče.

<sup>91</sup> Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>

<sup>92</sup> Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>

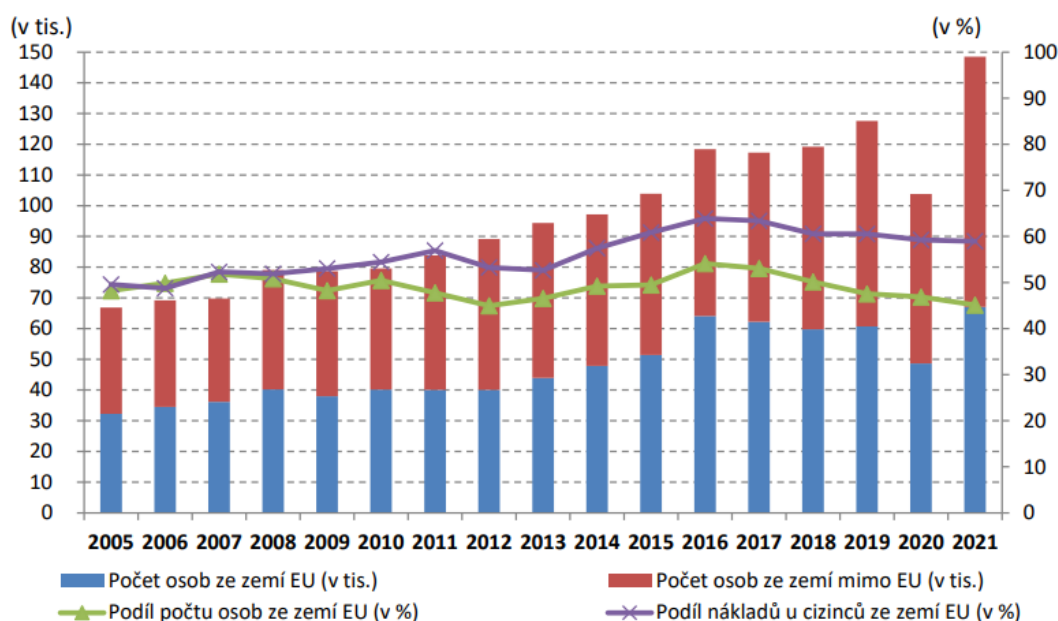
Tabulka 2 Vývoj celkového počtu ošetřených cizinců a nákladů na ošetření, 2017 až 2021

Ukazatel	2017	2018	2019	2020	2021	Index 2021/2020 (2020=100)
Počet ošetřených cizinců celkem	117 287	119 212	127 617	103 788	148 527	143,1
z toho počet osob ze zemí EU	62 236	59 770	60 681	48 636	67 020	137,8
z toho počet osob ze zemí mimo EU	55 051	59 442	66 936	55 152	81 507	147,8
podíl počtu osob z EU na počtu ošetřených cizinců celkem v %	53,1	50,1	47,5	46,9	45,1	x
Náklady na ošetření cizinců celkem v tis. Kč	931 422	1 021 139	1 084 730	974 960	1 167 387	119,7
z toho náklady na ošetření osob ze zemí EU v tis. Kč	590 420	618 347	656 638	577 590	688 100	119,1
z toho náklady na ošetření osob ze zemí mimo EU v tis. Kč	341 001	402 792	428 092	397 369	479 287	120,6
podíl nákladů na ošetření osob z EU na celkové výši nákladů na ošetření cizinců v %	63,4	60,6	60,5	59,2	58,9	x
Neuhrazené náklady na ošetření cizinců v tis. Kč	47 212	76 674	68 144	85 006	102 301	120,3
podíl neuhrazených nákladů na celkové výši nákladů na ošetření cizinců v %	5,1	7,5	6,3	8,7	8,8	x

Zdroj: Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>

Dále je vhodné uvést taktéž Graf 2, který prezentuje vývoj celkového počtu cizinců, kteří v letech 2005 až 2021 čerpali v České republice zdravotní péči (nemocnice).

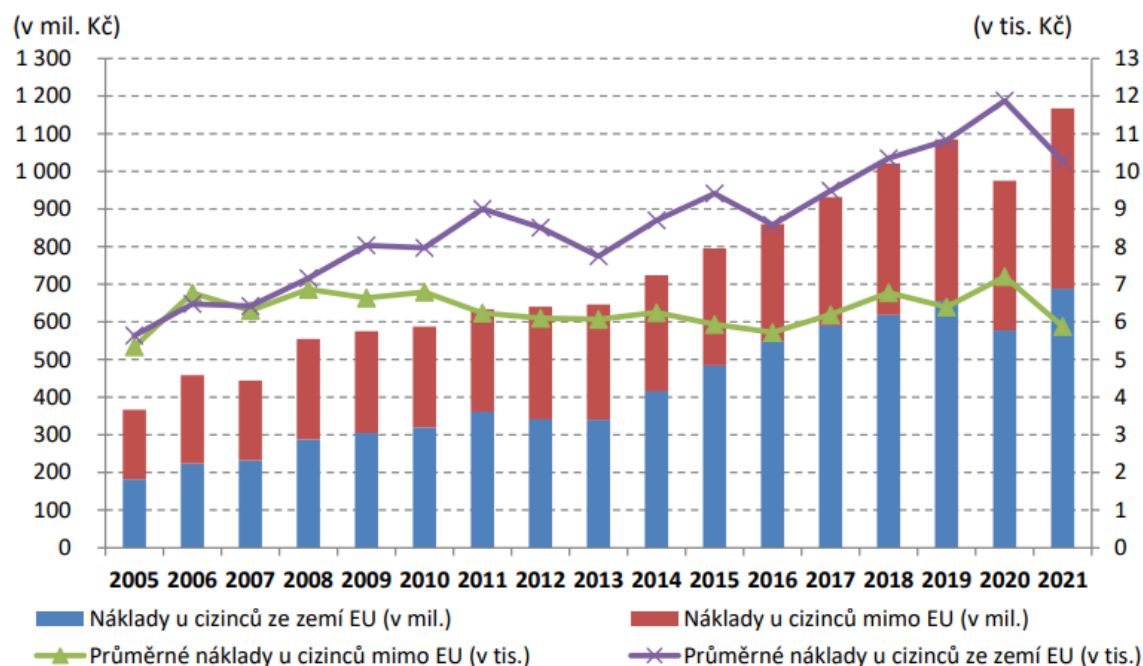
Graf 2 Vývoj celkového počtu cizinců čerpajících zdravotní péči v ČR, v nemocnicích, v tis. Kč



Zdroj: Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>

S tím úzce souvisí i další graf (Graf 3), který prezentuje vývoj nákladů na čerpání zdravotní péče cizinci v České republice, v letech 2005 až 2021. I zde je patrné, že náklady rostou.

Graf 3 Vývoj celkových nákladů na zdravotní péči pro cizince ČR, v nemocnicích, v mil. Kč



Zdroj: Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>

#### 4.4 FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Na výdaje v oblasti zdravotnictví má vliv řada různých faktorů, ať se již jedná o faktory vnější (životní styl obyvatelstva, střední délka života aj.) či faktory, které souvisí s ekonomickými možnostmi země (bohatství země aj.) nebo společenské preference (míra solidarity ve společnosti aj.). Lze konstatovat, že v České republice je zdravotnictví ve své podstatě organizováno jakožto nestátní, avšak ručí za něj stát, jeho financování je uskutečňováno z několika zdrojů. V České republice tak probíhá financování zdravotní péče všeobecně prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění, přičemž lze konstatovat, že úhrada zdravotní péče závisí na příjmu i z dalších zdrojů – kromě veřejného zdravotního pojištění se jedná také o státní rozpočet, rozpočty krajů a obcí a v neposlední řadě také soukromé zdroje. Rozpočty krajů a obcí fungují spíše jako doplňkový zdroj financování českého zdravotnictví. Výdaje na zdravotnictví jsou financovány tudíž ze 79 % veřejným

zdravotním pojištěním, dále z 5 % ze státních a územních rozpočtů a z 16 % ze soukromých zdrojů (přímé platby pacientů za poskytnutou zdravotní péči, platby za léky, prostředky od neziskových organizací aj.). Pojistné na veřejné zdravotní pojištění je bezpochyby základním zdrojem peněz pro financování zdravotnictví v České republice, přičemž jeho výběr vychází ze zákona. Je zapotřebí zmínit, že samotná konstrukce veřejného zdravotního pojištění je shodná s pojistným na sociálním zabezpečení. Financování českého zdravotnictví zprostředkovávají veřejné zdravotní pojišťovny. V souhrnu je možné konstatovat, že kromě veřejných zdrojů na financování českého zdravotnictví podílí také soukromé zdroje. V neposlední řadě je zapotřebí zmínit se o úhradové vyhlášce, která funguje jako roční plán veřejného financování zdravotnictví – jde o rozvrh veřejného financování, který vychází z odhadu očekávaných příjmů zdravotních pojišťoven.<sup>93</sup>

V okamžiku, kdy cizinec disponuje veřejným zdravotním pojištěním, jeho zdravotní péče je financována stejně jako v případě občanů České republiky, viz výše. U cizinců, kteří však naopak disponují komerčním zdravotním pojištěním, probíhá financování prostřednictvím příslušného pojištění, které si u pojišťovny sjednali, potažmo ze soukromých zdrojů. Část cizinců je zajisté schopna v případě nutnosti si sehnat větší finanční obnos v hotovosti a ve většině případu se jedná o půjčky.<sup>94</sup> Jak je známo, u tzv. rychlopůjček nejsou podmínky jejich splacení příliš lichotivé pro dlužníka. Na úhradě vážného pracovního úrazu se někdy podílí v některých klientských systémech sám klient nebo mafie.<sup>95</sup>

V souvislosti s financováním zdravotní péče je vhodné zaměřit pozornost také příjmy a výdaje veřejného zdravotního pojištění, jelikož ty zde hrají klíčovou roli. Dle Ministerstva financí ČR vykázal systém veřejného zdravotního pojištění v roce 2022 příjmy v celkové výši 431,9 mld. Kč a výdaje v celkové výši 434,2 mld. Kč, a tím lze hovořit o deficitu 2,3 mld. Kč. Dostupnost ani kvalita zdravotních služeb však zajisté není ohrožena, a to díky naakumulovaným

<sup>93</sup> KŘEPELKA, Filip. *Financování zdravotní péče: České a evropské zdravotnické právo – základy*. Masarykova univerzita, 2021.

<sup>94</sup> ČERMÁKOVÁ, Dita a Petr WIJA. *Souhrnná výzkumná zpráva smíšeného výzkumu o zdravotní péči a zdravotním stavu cizinců v ČR*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, s. 84, 2020. ISBN 978-80-7416-381-4.

<sup>95</sup> ČERMÁKOVÁ, Dita a Petr WIJA. *Souhrnná výzkumná zpráva smíšeného výzkumu o zdravotní péči a zdravotním stavu cizinců v ČR*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, s. 84, 2020. ISBN 978-80-7416-381-4.

rezervám.<sup>96</sup> V roce 2022 růst plateb za zdravotní péči v České republice zpomalil, přičemž na stabilitě veřejného zdravotního pojištění se z velké části podílely rostoucí mzdy.<sup>97</sup>

#### 4.5 TYPY PRŮKAZŮ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

V České republice je možné se setkat s několika typy průkazů zdravotního pojištění, které prokazují nárok na poskytnutí zdravotní péče hrazené prostřednictvím české zdravotní pojišťovny.<sup>98</sup>

Modrý plastový průkaz pojištěnce (viz Obrázek 1) funguje zároveň také jako Evropský průkaz zdravotního pojištění (EHIC) je určený pro všechny pojištěnce, občany ČR, a dle evropských směrnic je vydáván také některým cizincům pocházejících z členských zemí Evropské unie. Platnost průkazu činí max. 10 let.<sup>99</sup>

Obrázek 1 Vzor průkazu tzv. standardního pojištěnce, modrá barva



<sup>96</sup> Materiály na jednání vlády dne 15. března 2023. *Ministerstvo financí ČR* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/ministerstvo/media/materialy-na-jednani-vlady/1-ctvrtleti-23/materialy-na-jednani-vlady-dne-15-brezna-50588>

<sup>97</sup> Růst plateb za péči v roce 2022 zpomalil. *Medical Tribune* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/rust-plateb-za-peci-v-roce-2022-zpomalil/>

<sup>98</sup> Typy průkazů zdravotního pojištění. *VZP* [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>

<sup>99</sup> Typy průkazů zdravotního pojištění. *VZP* [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>





Zdroj: Typy průkazů zdravotního pojištění. VZP [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>

V České republice se mohou stát účastníky veřejného zdravotního pojištění však také občané pocházející ze zemí, které nejsou členy Evropské unie či Evropského hospodářského prostoru. V praxi se lze setkat např. s cizinci ze zemí Evropské unie, kteří jsou v Česku pojištěni z titulu zaměstnání na českém území. Jde o pojištěnce (cizince) z tzv. třetích zemích, kteří mají nárok na vydání Evropského průkazu zdravotního pojištění. Průkaz má zelenou barvu a je platný pouze v rámci Česka, a to po dobu max. 1 rok. Pokud cizinec disponuje průkazem zelené barvy, má nárok na poskytnutí plné zdravotní péče jako ostatní „čeští“ pojištěnci. Vzor průkazu prezentuje Obrázek 2.<sup>100</sup>

Obrázek 2 Vzor průkazu občanů ze zemí mimo Evropskou unii, zelená barva



<sup>100</sup> Typy průkazů zdravotního pojištění. VZP [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>



Zdroj: Typy průkazů zdravotního pojištění. VZP [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>

Kromě modrých a zelených průkazů je možné se setkat také se žlutými průkazy, které jsou určeny pro pojištěnce jiného státu, který je u VZP ČR registrován jako u české výpomocné zdravotní pojišťovny. Jde o průkaz, kterým se v České republice prokazuje zahraniční pojištěnec, který je zde pro případ čerpání zdravotní péče výpomocně registrován. Na průkazu je uveden vymezený rozsah zdravotní péče, kterou pojišťovna hradí. V praxi je žlutý průkaz určen konkrétně pro následující osoby:<sup>101</sup>

- pojištěnec bydlící v České republice (nejčastěji osoby zdravotně pojištěné v rámci zemí Evropské unie/Evropského hospodářského prostoru/Švýcarska, které jsou registrovány v České republice u české zdravotní pojišťovny dle přijatých formulářů z uvedených zemí dokládající bydliště na českém území;
- pojištěnec pobývajících v České republice, např. studenti ze zemí Evropské unie/Evropského hospodářského prostoru/Švýcarska studující v České republice, turisté přicházející do Česka z uvedených zemí apod.
- pojištěnec ze smluvního státu (Srbsko, Severní Makedonie, Turecko, Černá Hora, Albánie, Tunisko), který má v České republice na účet své zahraniční pojišťovny pouze nárok na nutnou a neodkladnou zdravotní péči.

Obrázek 3 pro představu prezentuje vzor žlutého průkazu.

<sup>101</sup> Typy průkazů zdravotního pojištění. VZP [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>

Obrázek 3 Vzor průkazu pojištěnce jiného státu, žlutá barva



Zdroj: Typy průkazů zdravotního pojištění. VZP [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>

#### 4.6 PŘESHraničNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

I v případě přeshraniční zdravotní péče záleží na tom, zda se jedná o veřejné či naopak komerční zdravotní pojištění, jelikož od toho se poté odvíjí celkový rozsah krytí pojistné události a poskytované zdravotní služby. U komerčního zdravotního pojištění platí, že jeho rozsah velmi často nepokrývá zdravotní problém pojištěnce, který již vznikl předtím, než vycestoval, či vznikl vlivem rizikového chování, ať se již jedná o drogy, alkohol aj. Dokáže však pokrýt náklady na spoluúčast či převoz do Česka ještě před ukončením léčby nebo také asistenční službu. Při zhodnocení přínosu uzavření komerčního zdravotního pojištění je zapotřebí nejdříve vytyčit zemi, do které chce pojištěnec vycestovat, což je zde klíčové.<sup>102</sup>

Pokud pojištěnec cestuje do členských zemí Evropské unie/Evropského hospodářského společenství (Norsko, Island, Lichtenštejnsko) /Švýcarska, je nutné

<sup>102</sup>Přeshraniční zdravotní péče. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/478-preshranicni-zdravotni-pece>

počítat s tím, že dle evropského nařízení má pojištěnec v těchto zemích nárok na totožné zacházení jako pojištěnci, kteří se v dané zemi účastní veřejného zdravotního pojištění. V praxi to znamená, že pojištěnci musí být v zemi umožněn přístup ke zdravotní péči v takové kvalitě jako pojištěncům dané země, a to včetně způsobu úhrady za poskytnou zdravotní péči. Za účelem čerpání nároku z evropského nařízení pojištěnec musí předložit Evropský průkaz zdravotního pojištění, přičemž povinností lékařů dané země je tento průkaz uznat a přistupovat tak k cizinci jako k místnímu pojištěnci, na rozdíl od komerčního zdravotního pojištění. Díky Evropskému průkazu zdravotního pojištění není vytyčena maximální hranice pro finanční částku pro úhradu nákladů spojených se zdravotní péčí a ani není vymezen okruh nemocí, na které lze zdravotní péči vztáhnout – to je naopak typické pro komerční zdravotní pojištění. S principem rovného zacházení je spojena úhrada nákladů za poskytnutou zdravotní péči, a proto se ve výše uvedených zemích na pojištěnce bez komerčního zdravotního pojištění nevztahuje např. krytí nákladů za spoluúčast aj.<sup>103</sup>

V praxi dochází k situacím, kdy pojištěnci vycestují do členské země Evropské unie/Evropského hospodářského společenství/Švýcarska cíleně za zdravotní péči. Zde je nutné rozlišovat mezi vycestováním se souhlasem zdravotní pojišťovny či bez jejího souhlasu. Pokud pojištěnec vycestuje se souhlasem zdravotní pojišťovny a požaduje, aby s ním bylo v zemi zacházeno jako s místními pojištěnci a zdravotní pojišťovna jeho zdravotní péči uhradila, musí k tomu získat souhlas své zdravotní pojišťovny. Naopak, pokud se pojištěnec rozhodne vycestovat bez souhlasu své zdravotní pojišťovny, musí si podmínky své léčby a formu úhrady s tím spojených nákladů domluvit sám. Po návratu do Česka má i tento pojištěnec nárok na úhradu nákladů, ale pouze do takové výše, kterou by za zdravotní služby uhradila zdravotní pojišťovna na českém území, což je podstatné zmínit. Dále je zapotřebí uvést, že jde o nárok, který platí pouze na území členských zemí Evropské unie, a proto se nevztahuje ani na členské státy Evropského hospodářského společenství a ani na Švýcarsko.<sup>104</sup>

Lze vycestovat taktéž do tzv. třetí zemích, tedy mimo členské země Evropské unie/Evropského hospodářského společenství/Švýcarska. Pokud tak subjekt učiní,

<sup>103</sup>Přeshraniční zdravotní péče. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/478-preshranicni-zdravotni-pece>

<sup>104</sup>Přeshraniční zdravotní péče. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/478-preshranicni-zdravotni-pece>

je pro něj uzavření komerčního pojištění téměř nutností, jelikož v třetích zemí není možné uplatnit nároky, které vyplývají z evropských nařízení.<sup>105</sup>

V každé zemi Evropské unie existuje tzv. národní kontaktní místo, na kterém lze získat informace o právech v oblasti čerpání zdravotní péče v dané zemi. Lze zde získat např. informace o právu na nezbytnou léčbu (Evropský průkaz zdravotního pojištění), možnostech úhrady nákladů na lékařskou péči či o nároku na proplacení veškerých nákladů na zdravotní péči apod. Informace o právu pojištěnce na nezbytnou zdravotní péči může být poskytnuta taktéž však zdravotní pojišťovnou.<sup>106</sup>

---

<sup>105</sup>Přeshraniční zdravotní péče. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/478-preshranicni-zdravotni-pece>

<sup>106</sup> Informační místa pro přeshraniční zdravotní péči. *Oficiální stránka EU* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/get-more-info/index\\_cs.htm](https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/get-more-info/index_cs.htm)

## 5 AKTUÁLNÍ PROBLÉMY PŘÍSTUPU CIZINCŮ KE ZDRAVOTNÍ PÉČI

Problémy přístupu cizinců ke zdravotní péči ve značné míře souvisí primárně s komerčním zdravotním pojištěním a tedy s cizinci, kteří musí mít toto pojištění sjednáno.

Mezi typické bariéry patří např. finanční limity úhrady zdravotních služeb či dlouhé čekací lhůty, při kterých si pojišťovna vyhrazuje právo poskytnout úhradu za zdravotní péči až po uplynutí určité doby ode dne uzavření pojištění. Další bariérou je dosti úzká síť smluvních zdravotnických zařízení. Přístup ke zdravotní péči ve větších městech je zpravidla lepší, jelikož ve městech je více lékařů a tím je zde větší šance, že ve městě bude větší počet smluvních lékařů komerční zdravotní pojišťovny. Cizinci jsou poměrně omezeni ve výběru vhodného lékaře z důvodu nedostatku smluvních lékařů komerční zdravotní pojišťovny.<sup>107</sup> Tento problém byl více méně odstraněn zavedením jednotného komerčního pojištění v Pojišťovny VZP., a.s., pro osoby s dlouhodobým pobytem nad 90 dní. Pojišťovna má mnoho smluvních zařízení. Nicméně tento problém zůstává u cizinců, kteří nejsou povinni si sjednávat pojištění u této pojišťovny.

Jednou z bariér je také neznalost rozsahu nároků na zdravotní péči či pojištění. Cizinci nejsou obeznámeni s fungováním systému českého zdravotnictví, s čímž se pojí také strach o to, aby se obrátili na lékaře. Cizinec tak může odkládat léčbu až do okamžiku, kdy je jeho zdravotní stav již kritický. Samotní lékaři mohou být neochotní přijímat pacienty s komerčním zdravotním pojištěním, s jazykovou a kulturní odlišností, protože to může vést k časově náročnějšímu ošetření.<sup>108</sup> Toto se týká i osob, které jsou účastny na veřejném zdravotním pojištění, a tedy mají nárok na všechny zdravotní služby v jejím rozsahu, ale nemají samotný přehled o rozsahu poskytované péče. To vede k tomu, že nevyužívají zdravotní péči v dostatečné míře.<sup>109</sup>

---

<sup>107</sup> ČECH VALENTOVÁ, Eva, ed. Integrace cizinců v Česku z pohledu nevládních organizací. *Cizinci.cz* [online]. Praha: Konsorcium nevládních organizací pracujících s migranty v ČR, 2018 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.cizinci.cz/documents/551336/568677/Integrace+cizinců+z+pohledu+neziskových+organizac%C3%AD.pdf/24c8025f-41db-dd18-da16-c62cb4907058>

<sup>108</sup> ČECH VALENTOVÁ, Eva, ed. Integrace cizinců v Česku z pohledu nevládních organizací. *Cizinci.cz* [online]. Praha: Konsorcium nevládních organizací pracujících s migranty v ČR, 2018 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.cizinci.cz/documents/551336/568677/Integrace+cizinců+z+pohledu+neziskových+organizac%C3%AD.pdf/24c8025f-41db-dd18-da16-c62cb4907058>

<sup>109</sup> DOBIÁŠOVÁ, Karolína. *Dostupnost zdravotní péče pro migranty ze třetích zemí v České republice*. 2017. Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd. Vedoucí práce Petr Háva.

V praxi cizinci setkávají s diskriminací v některých zdravotnických zařízeních, kdy po nich personál vyžaduje složit finanční zálohu před samotným poskytnutím zdravotní péče. Děje se tak z důvodu nejistoty, jestli jim cizinci, resp. komerční pojišťovna ošetřovaného cizince, uhradí vzniklé náklady.<sup>110</sup> Tím dochází k diskriminaci těchto osob, jelikož u osob účastných na veřejném zdravotním pojištění se žádná tato záloha nevyžaduje. Nehledě na to, že cizinec nemusí mít k dispozici finanční prostředky ke složení této zálohy. Poslední bariérou, kterou je vhodné zmínit, je nejistota pojistného plnění. Nejasnost, zda vůbec komerční pojišťovna proplatí pojištěnci náklady na zdravotní péči, a v jakém rozsahu je následně proplatí. Takový systém způsobuje komplikace pro pacienta, tak pro poskytovatele zdravotních služeb a může negativně ovlivnit jejich vztah.

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů (cizinecký zákon) stanoví u vyžadovaného druhu pojištění pojistný limit plnění ve výši 60 000 EUR. Jednotlivé pojišťovny mohou mít nastaveny pojistné balíčky s vyšším limitem. Pojišťovny často nehradí vykázanou zdravotní péči neprodleně. Ve smluvních podmínkách si mohou stanovit tříměsíční lhůtu k prošetření pojistné události a až po uplynutí lhůty se vyjádří, zda poskytnou plnění či nikoliv.<sup>111</sup>

Vezmeme si situaci, kdy pacientovi bude lékařem nařízen zákrok, který sice nebude neodkladný, ale pro pacienta zcela vhodný. Pacient ani ošetřující lékař si nebudou jisti, zda léčbu pojišťovna uhradí. V tomto případě by pacient mohl váhat, zda zákrok vůbec podstoupí a lékař může odmítnout zákrok provést, protože pokud mu komerční zdravotní pojišťovna tento zákrok neuhradí, vystavoval by se riziku vzniku nezaplacené pohledávky za provedený zákrok. Lékaři často tento problém řeší tak, že po pacientovi požadují složit peněžitou zálohu.

## 5.1 NEPOJISTITELNÝ CIZINCI

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů (cizinecký zákon) ukládá cizinci povinnost mít sjednané zdravotní pojištění. Na druhou stranu neexistuje zákonná povinnost pro pojišťovny uzavřít pojistnou smlouvu s osobou, se kterou ji uzavřít nechtějí. Z tohoto plyne, že

<sup>110</sup> DOBIÁŠOVÁ, Karolína. *Dostupnost zdravotní péče pro migranty ze třetích zemí v České republice*. 2017. Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd. Vedoucí práce Petr Háva.

<sup>111</sup> ZASSIEDKO, Ruslan a Martina TUŠKOVÁ. Complex health insurance of foreigners and its drawbacks (An analysis of situation in providing foreigners with health care). *Kontakt* [online]. 2011, 2011-9-29, 13(3), 315-327 [cit. 2023-08-23]. ISSN 12124117. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2011.037

stát nemůže donucovat soukromý subjekt uzavření pojistné smlouvy s třetí osobou. Každého cizince lze de iure pojistit, avšak komerční pojišťovny odmítají některé osoby pojistit, protože spadají do výluk z pojištění. Tím se vytváří skupina osob, které komerční pojišťovny nepojistí, a to tzv. nepojistitelní cizinci nebo osoby. Vzniká tak situace, že na straně jedné cizinec musí mít sjednané zdravotní pojištění, ale v podstatě nemůže tuto povinnost splnit. Do skupiny nepojistitelných cizinců patří zejména<sup>112</sup>:

- osoby těžce nebo chronicky nemocné, osoby s nemocemi jako jsou: cirhóza jater, TBC, rakovina;
- osoby s duševními nemocemi, např. maniodepresivní psychóza, schizofrenie, ale i deprese;
- děti se vrozenými vadami, apod.

Jedním z hlavních důvodů nepojistitelnosti osob jsou výluky komerčních pojišťoven, a to zejména tzv. pre-existing conditions. Jedná se o situace, kdy pojišťovna odmítá hradit léčbu onemocnění, které se u osoby projevilo před uzavřením pojištění. Tyto výluky se týkají např. léčky vrozených vad, pohlavních nemocí jako AIDS a Syfilis, infekčních nemocí jako hepatitida, chronických nemocí jako cukrovka, duševní a psychické nemoci a veškerých závislostí.<sup>113</sup>

Jde o osoby, které si musí hradit zdravotní služby v hotovosti. Týká se to také v praxi případů, kdy soud rozhodne o hospitalizaci pacienta. Důsledkem výluk a nutností úhrady zdravotní péče v hotovosti dochází k zadlužování pojištěných cizinců, a to zejména v početnějších rodinách nebo v rodinách s nemocným dítětem. Neuhrazení nákladů na léčbu dochází ke vznikům dluhů u zdravotnických zařízení, kterým tak vznikly v podstatě nedobytné pohledávky.<sup>114</sup>

---

<sup>112</sup> ANALÝZA K PROBLEMATICE POSTAVENÍ MIGRANTEK A MIGRANTŮ V ČESKÉ REPUBLICE: Komerční zdravotní pojištění. *Organizace pro pomoc uprchlíkům* [online]. Praha: Organizace pro pomoc uprchlíkům, 2016 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.opu.cz/wp-content/uploads/2016/06/Analýza-k-problematice-migrantek-a-migrantů-v-České-republice.pdf>

<sup>113</sup> SCHEBELLE, Danica, ed. Souhrnná výzkumná zpráva smíšeného výzkumu o zdravotní péči a zdravotním stavu cizinců v ČR. *Výzkumný ústav práce a sociálních věcí* [online]. Praha: VÚPSV, v. v. i., Praha, 2020 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv\\_018.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv_018.pdf)

<sup>114</sup> SCHEBELLE, Danica, ed. Souhrnná výzkumná zpráva smíšeného výzkumu o zdravotní péči a zdravotním stavu cizinců v ČR. *Výzkumný ústav práce a sociálních věcí* [online]. Praha: VÚPSV, v. v. i., Praha, 2020 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv\\_018.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv_018.pdf)



## 5.2 STRATEGIE NELEGÁLNÍCH CIZINCŮ K ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Na území České republiky se vyskytují cizinci, kteří nemají doklady k povolení pobytu či nemají sjednané komerční pojištění nebo mají, ale velmi omezené. Nastávají situace, kdy se cizinec ocitne ve zdravotní nouzi, ale nemá přístup ke zdravotní péči. Tato skupina osob se snaží dostat ke zdravotní péči následujícími strategiemi<sup>115</sup>:

- platba v hotovosti, avšak lékaři si mohou účtovat za vyšetření tržní ceny, které bývají několikanásobně vyšší než ceny stanovené v dohodách se smluvní pojišťovnou, přičemž lékař však může pacienta odmítnout, pokud se nejedná o akutní problém;
- využití pojištění známého, kdy cizinec bez pojištění využije kartičku pojištěnce EHIC svého známého
- využití zfalšované nebo neplatné kartičky pojištěnce EHIC, kdy cizinci chodí k různým lékařům a zkoušejí se prokázat zfalšovaným průkazem; u neplatného průkazu se má věc jinak; průkaz je platný s vyznačenou dobou platnosti, avšak cizinec si zdravotní pojištění neplatí, a z tohoto důvodu mu pojišťovna neuhradí ošetření; vzhledem k neexistenci registru „neplatičů“ si lékař může ověřit platnost pojištění pouze prostřednictvím telefonátu na příslušnou pojišťovnu;
- vytvoření splátkového kalendáře, kdy v případě nemožnosti jednorázové úhrady si pacient vyžádá splátkový kalendář u zdravotnického zařízení, nejčastěji u nemocnic;
- žádost o azyl, kdy část cizinců ve zdravotní nouzi žádá o azyl jako řešení svých zdravotních problémů;
- pomoc nevládních organizací, což jsou organizace mající seznam lékařů, na které s mohou cizinci obrátit;
- návštěva lékárny, kde lékárníci mohou poskytnout rady ohledně lehčích zranění nebo onemocnění;
- vyhledání zdravotní péče v zemi původu, kdy část cizinců má zdravotní pojištění ve své rodné zemi, a tak odjíždí do své rodné země za zdravotní

---

<sup>115</sup> JELÍNKOVÁ, Marie. Přístup (ne)legálních migrantů ke zdravotní péči. *Migrace online* [online]. 2007 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://migraceonline.cz/cz/e-knihovna/pristup-ne-legalnich-migrantu-ke-zdravotni-peci>

péči, málokdy však odjíždí cíleně, spíše si zajistí zdravotní péči v rámci plánované návštěvy své země; nejčastějšími důvody vyhledání ošetření či léčby v zemi původu jsou finanční dostupnost, osobní vazba, důvěra ke konkrétnímu lékaři či způsobu léčby<sup>116</sup>; z osobních zkušeností autora cizinci z Ukrajiny nejčastěji v zemi původu vyhledávají stomatologické ošetření.

### 5.3 KOMUNIKACE S CIZINCI PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Cizinci se velmi často ocitají v situacích, které jsou pro ně dosti obtížné a jen stěží pro ně hledají určité východisko. Mezi takové situace patří bezpochyby jazyková bariéra. Jak je již známo, cizinci nezřídka neovládají (nebo ovládají s obtížemi) řeč státu, ve kterém se zrovna nacházejí. Orientace v nabídce zdravotních služeb tak není jednoduchá. Komunikace mezi pacientem a lékařem je však zásadní, a to jak pro jak pro zjištění odpovídající zdravotní péče, tak pro správnou identifikaci zdravotního problému a léčby, která by jej měla doprovázet. Neznalost jazyka tak poskytnutí zdravotní péče značně ztěžuje.

Zdravotnický personál se neustále potýká při poskytování zdravotní péče cizincům s problémy, což je vnímáno jako jeden z největších problémů. Vždy se sice ve většině případů domluví, avšak jak pro zdravotníky, tak i pro samotné cizince, komunikace mnohdy představuje psychickou a časovou zátěž – např. problém informovaného souhlasu aj. Je logické, že odpovědnost za správné stanovení diagnózy vždy leží na bedrech zdravotníka (lékaře), přičemž zdravotník má bezpochyby taktéž odpovědnost za problémy, které byly způsobeny vlivem komunikační bariéry. Jazykové bariéry bývají s určitými národnostmi velmi velká, přičemž v rámci jazykové komunikace napomáhají nejrůznější komunikační pomůcky, jako jsou např. kartičky s nákresem sdělení v několika různých jazycích, což se v některých zdravotnických zařízeních v České republice již používá. Cizojazyčné kartičky dokáží při komunikaci s cizinci značně napomoci.<sup>117</sup> Komunikaci s cizinci usnadňují také piktogramy a tlumočníci.

<sup>116</sup> ČERMÁKOVÁ, Dita a Petr WIJA. Souhrnná výzkumná zpráva smíšeného výzkumu o zdravotní péči a zdravotním stavu cizinců v ČR. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, s. 84, 2020. ISBN 978-80-7416-381-4.

<sup>117</sup> Zkušenosti zdravotnického personálu při poskytování zdravotní péče cizincům (výzkumná sonda). *Migrace online: Portál pro kritickou diskuzi o migraci* [online]. 2017 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://migraceonline.cz/cz/e-knihovna/zkusenosti-zdravotnickeho-personalu-pri-poskytovani-zdravotni-pece-cizincum-vyzkumna-sonda>

V souhrnu je možné konstatovat, že přítomnost a využití pomůcek, které mají za cíl usnadnit komunikaci s cizincem, je z hlediska vzájemného porozumění v oblasti zdravotnictví zajisté klíčová.

## 6 PRAKTICKÁ ČÁST

### 6.1 POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE UPRCHLÍKŮM Z UKRAJINY

V únoru 2022 Rusko zahájilo vojenskou invazi na území Ukrajiny, která stále trvá. Ruská agrese, která směřuje proti Ukrajině, si vyžádala již tisíce lidských životů a taktéž finanční a materiální ztráty obrovského rozsahu. Nejedná se o prvních konflikt mezi těmito zeměmi, což je podstatné zmínit, avšak patří mezi ty nejvíce rozsáhlé. Již v roce 2014 Rusko anexovalo ukrajinský poloostrov Krym, přičemž od té doby napětí mezi zeměmi rostlo. Aktuálnímu válečnému konfliktu předcházelo uznání tzv. statutu autonomních republik na zmíněném území, jelikož dne 22. února 2022 Vladimir Putin, ruský prezident, podepsal nezávislost Doněcké republiky a Luhanské lidové republiky a zároveň vyzval k tomu, aby byla zahájena mírová mise. Konflikt na Ukrajině následně vypuknul 24. února 2022, kdy ruská vojska překročila ukrajinské hranice a na Ukrajinu zaútočila.<sup>118</sup>

Ruskou agresi na Ukrajině okamžitě odsoudily západní země a taktéž členské státy Evropské unie, které jsou v tomto postoji naprosto jednotné a Ukrajinu podporují. Evropská unie odsuzuje taktéž zapojení Běloruska do vojenské agrese. Již od února 2022 tak probíhají pravidelná zasedání Evropské rady a Rady Evropské unie, které se snaží na situaci na Ukrajině nahlížet z různých úhlů pohledu, a požadují, aby Rusko okamžitě svojí agresi na Ukrajině zastavilo a stáhlo z ukrajinského území veškeré vojenské vybavení a začalo plně respektovat územní celistvost Ukrajiny.<sup>119</sup> Na ruskou ekonomiku byly uvaleny nejrůznější sankce, jejichž cílem je oslabit válečnou mašinerii Ruska a příjmy Putina. Ruská agrese je bezpochyby naprosto zjevným porušením Charty OSN.<sup>120</sup> Válka na Ukrajině způsobila příliv uprchlíků z Ukrajiny a začalo se tudíž hovořit o ukrajinské uprchlické krizi.

### 6.2 UPRCHLÍCI Z UKRAJINY V ČR

Ruská agrese na Ukrajině vyvolala jednu z největších uprchlických krizí za posledních sto let, přičemž nejvíce uprchlíků zamířilo do Polska, Maďarska a

<sup>118</sup> Válka na Ukrajině. *Česká televize* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://edu.ceskatelevize.cz/namet/valka-na-ukrajine>

<sup>119</sup> Reakce EU na invazi Ruska na Ukrajinu. *Rada Evropské unie* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/policies/eu-response-ukraine-invasion/#invasion>

<sup>120</sup> Válečná agrese Ruska proti Ukrajině: EU přijala jedenáctý soubor hospodářských a individuálních sankcí. *Rada Evropské unie* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/press/press-releases/2023/06/23/russia-s-war-of-aggression-against-ukraine-eu-adopts-11th-package-of-economic-and-individual-sanctions/>

Moldavska, avšak příliv migrantů se nevyhnul ani Česku.<sup>121</sup> V Evropě se nyní nachází cca 8,1 mil. ukrajinských uprchlíků, přičemž celkový počet držitelů dočasné ochrany vzrostl na 5 mil. Nejvíce speciálních víz doposud bylo uprchlíkům uděleno v Polsko, a to cca 1,58 mil. Následuje Německo s 922 tis. vízy a Česká republika, která udělila cca 504 tis. přiznání dočasné ochrany a nachází se tak na pomyslném třetím místě. Je nutné zmínit, že skutečné počty ukrajinských uprchlíků se mohou lišit, jelikož např. v České republice se dle nejnovějších údajů ministerstva vnitra vyskytuje více jak 325 tis. uprchlíků, přičemž téměř 1/3 z celkového počtu udělených dočasných ochran tudíž zanikla, což mohlo být způsobeno tím, že se ukrajinští uprchlíci navrátili zpět do své rodné země, na Ukrajinu, či dočasnou ochranu ukončili na vlastní žádost.<sup>122</sup>

Dle nejnovějších údajů ministerstva vnitra uprchlíci, kteří měli zájem zde zůstat i nadále a získali dočasnou ochranu do konce roku 2022, měli možnost ji nadále prodloužit, a to do 31. března 2024. K tomu bylo nutné využít ekonomickou registraci, kterou lze označit za úspěšnou, jelikož odbavila poměrně velké množství klientů během velmi krátké doby. Ředitelka odboru azylové a migrační politiky uvádí: „*V rámci registračního procesu jsme získali aktuální informace o počtu osob, které chtějí i nadále zůstat v České republice. K 1. dubnu 2023 evidujeme 325 742 osob s dočasnou ochranou. Toto číslo zahrnuje jak osoby, které si dočasnou ochranu prodloužily, tak osoby, které o ni požádaly v letošním roce. Tento výsledek odpovídá našim odhadům.*“<sup>123</sup>

Z celkového počtu osob s dočasnou ochranou je v produktivním věku 68 % z nich, přičemž nejvíce držitelů dočasné ochrany se v současné době nachází v Praze a Brně. Více jak 40 % ukrajinských uprchlíků v Česku pracuje.<sup>124</sup> Obrázek 4 prezentuje podíl držitelů dočasné ochrany na počtu obyvatel v jednotlivých krajích České republiky.

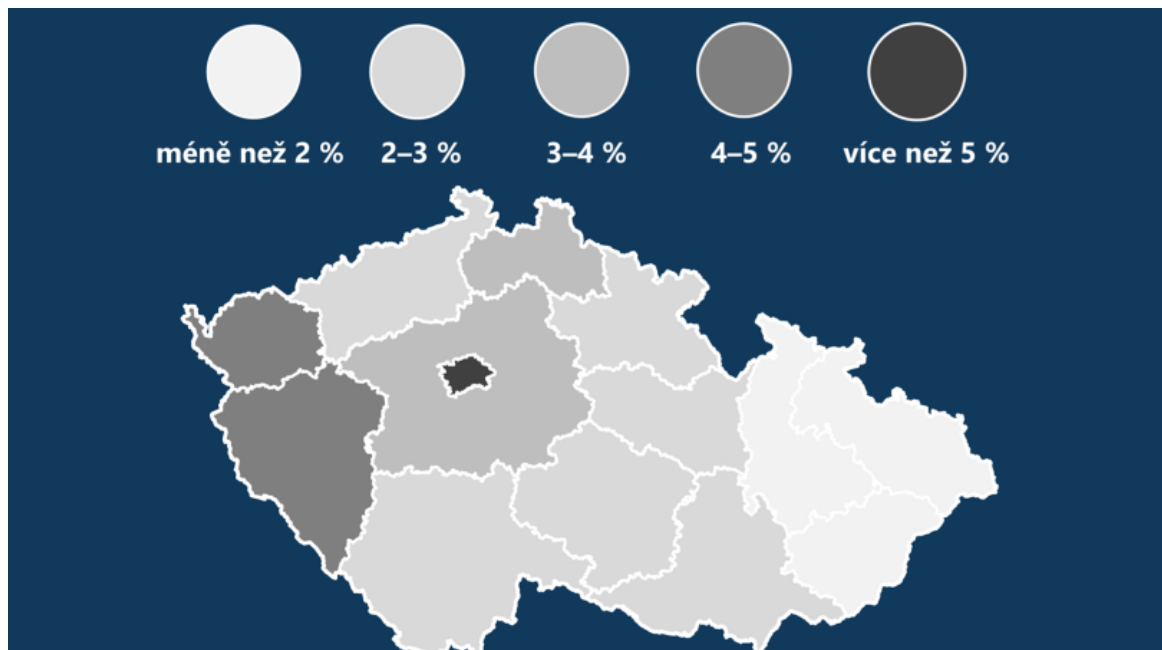
<sup>121</sup> Ukrajinská uprchlická krize. *Institut pro politiku a společnost* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.politikaspolecnost.cz/aktualne/ukrajinska-uprchlicka-krize/>

<sup>122</sup> Ukrajinská uprchlická krize: aktuální situace. *Člověk v tísni* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.clovekvtsni.cz/ukrajinska-krize-v-historickem-kontextu-8589gp>

<sup>123</sup> V České republice je aktuálně 325 tisíc uprchlíků z Ukrajiny. *Ministerstvo vnitra ČR* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/v-ceske-republice-je-aktualne-325-tisic-uprchliku-z-ukrajiny.aspx>

<sup>124</sup> V České republice je aktuálně 325 tisíc uprchlíků z Ukrajiny. *Ministerstvo vnitra ČR* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/v-ceske-republice-je-aktualne-325-tisic-uprchliku-z-ukrajiny.aspx>

Obrázek 4 Počet držitelů dočasné ochrany na počtu obyvatel v krajích ČR k 1. 4. 2023



Zdroj: V České republice je aktuálně 325 tisíc uprchlíků z Ukrajiny. *Ministerstvo vnitra ČR* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/v-ceske-republice-je-aktualne-325-tisic-uprchliku-z-ukrajiny.aspx>

Neziskový ústav STEM provedl v roce 2022 analýzu nálad české veřejnosti v souvislosti s ruskou agresí na Ukrajině. Ze získaných dat vyplynulo, že již v polovině roku 2022 ochota českých občanů pomáhat uprchlíkům z Ukrajiny značně oslabila, na což měla vliv zřejmě taktéž zhoršující se ekonomická situace v České republice – energetická krize, růst inflace. Stabilitu bylo však možné spatřit v důrazu kladném na zapojení Západu do aktivního řešení ruské agrese na Ukrajině, potažmo odmítání proruského narativu o důvodech, které Rusko vedly k invazi na Ukrajinu. Dle očekávání a předpokladů výzkumu se postoj české veřejnosti v čase dynamicky vyvíjí, kdy byl již v roce 2022 jasně patrný pokles ochoty pomáhat ukrajinským uprchlíkům na úkor vlastní situace. I přesto byl patrný pozitivní postoj k ukrajinským uprchlíkům (53 %), avšak alarmující byl růst celkového počtu těch, kteří se vyjadřovali jednoznačně proti pomoci uprchlíkům (26 %). Výzkum taktéž dospěl k závěru, že význam samotné války na Ukrajině v rámci společenské diskuze začal klesat a mnohem více rostla naléhavost problémů, které byly a stále

jsou spojovány s migrací a problémy, které nejsou v České republice řešeny již dlouhodobě – růst inflace, zdražování základních potravin, energetická krize, nelegální migrace, ale i dosti velká nejistota do budoucna.<sup>125</sup>

### 6.3 DOPAD UKRAJINSKÉ VÁLEČNÉ KRIZE NA ČESKÉ ZDRAVOTNICTVÍ

Geograficky velmi rozsáhlý konflikt způsobil pohyb milionů lidí. Již covidová pandemie poukázala na to, že akutní řešení krizových situací je jedna věc, avšak zavádění dlouhodobých změn systémového rázu je již věc druhá, což platí i pro poskytování zdravotní péče cizincům. V roce 2022 česká vláda na podporu uprchlíků z Ukrajiny vyčlenila 20 mld. Kč. Stát tak vyplatil 1,8 mld. Kč tzv. solidárním domácnostem, přičemž kraje získaly finanční prostředky na poskytování nouzového ubytování. Na humanitárních dávkách poté uprchlíci získali 9,4 mld. Kč, avšak vzhledem k tomu, že více jak 170 tis. ukrajinských uprchlíků v Česku v roce 2022 pracovalo, převážná většina zmíněných finančních prostředků se následně vrátila do státního rozpočtu. Dle ministra práce a sociálních věcí přispěli uprchlíci z Ukrajiny v minulém roce na zdravotní pojištění částkou vyšší jak 4 mld. Kč. Proto lze hovořit o tom, že se postupně začíná pomoc, která je vyplácena ze státního rozpočtu, vracet.<sup>126</sup>

Pro český zdravotnický systém jsou váleční uprchlíci z Ukrajiny výzvou. Mají nárok na zdravotní služby, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Dle údajů VZP do konce roku 2022 však více jak polovina uprchlíků zdravotní péči v Česku nečerpala. Naopak ti jedinci, kteří zdravotní péči čerpali, si primárně cení toho, že je pro ně zdravotní péče v České republice finančně dostupná. Někteří uprchlíci poukazují na nespravedlivé zacházení s nimi jakožto s cizinci. Jsou známy taktéž případy, kdy zdravotníci ukrajinským uprchlíkům odmítli zdravotní služby poskytnout.<sup>127</sup>

Zdravotníci prvního kontaktu, kam lze zařadit zdravotníky působící na UA pointech či na urgentních příjmech nemocnic apod., jsou zajisté vystavováni dnes a denně zvýšené pracovní zátěži v souvislosti s uprchlickou krizí, přičemž velké množství z nich se ani v rámci svého vzdělávání s žádnou formou rozvoje v rámci

<sup>125</sup> Analýza nálad české veřejnosti. *STEM* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.stem.cz/ruska-agrese-proti-ukrajine-analyza-nalad-ceske-verejnosti-2/>

<sup>126</sup> ŠVEC, Jakub. Válka na Ukrajině. Aktuální fronta, počet obětí a další statistiky. *E15* [online]. [cit. 2023-08-23]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/ukrajina-valka-mapa-migrace-armada#migrace>

<sup>127</sup> Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

interkulturních kompetencí nesetkalo. Jak zdravotníci, tak uprchlíci, nabývají dojmu, že jim nebyly předány ze strany odpovědných orgánů dostatečné informace v souvislosti s čerpáním zdravotní péče. Zachování dostupnosti zdravotní péče pro uprchlíky je tudíž v České republice stále problémem, na což má negativní vliv nejenom jazyková bariéra, ale také nedostatečná informovanost o tom, jak český zdravotnický systém funguje, potažmo nedostatek zdravotníků. Proto se hojně hovoří v odborných kruzích o tom, že by bylo vhodné do poskytování zdravotní péče zapojit taktéž ukrajinské zdravotníky „uprchlíky“. Zde je však zapotřebí upozornit na to, že aprobační proces pro získání odborné lékařské způsobilosti v Česku je z časového i finančního hlediska velmi náročný.<sup>128</sup>

### 6.3.1 DOPORUČENÝ POSTUP PRO POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE UPRCHLÍKŮM

Ministerstvo zdravotnictví ČR již v roce 2022 vydalo doporučený postup pro poskytování zdravotních služeb uprchlíkům z Ukrajiny. Jde o postup, jehož znění vychází z analýzy stavu veřejného zdraví pro země, které hostují uprchlíky vydané Světovou zdravotnickou organizací. Z hlediska ministerstva zdravotnictví je naprosto klíčové, aby všem uprchlíkům přicházejícím z Ukrajiny byla poskytnuta zdravotní péče v rozsahu, kterou potřebují. Je více než jasné, že v určitých ohledech vyžaduje zajištění odpovídajících zdravotních služeb specifický přístup ze strany zdravotníků a taktéž poskytovatelů zdravotních služeb. V rámci Krajských asistenčních center pomoci Ukrajině (*dále jen „KACPU“*) jsou v rámci registračního procesu uprchlíci zaevidováni do systému veřejného zdravotního pojištění. Je zapotřebí zmínit, že v rámci KACPU uprchlíkům žádná zdravotní služba poskytována není, jde pouze o první pomoc. Uprchlíkům jsou poskytnuty kontakty na poskytovatele primární péče. První pomoc je poskytována ze strany zástupců nestátních neziskových organizací, jako je Český červený kříž. Jde o osoby, které musí být schopny poskytnout první pomoc a zhodnotit, zda uprchlík potřebuje okamžité poskytnutí zdravotní péče či nikoliv. Cílem je tudíž v této fázi identifikovat osoby, které vyžadují poskytnutí první pomoci či potřebují zajistit zdravotní péči, kdy v potaz je brána naléhavost – dle toho jim je buď poskytnut kontakt na zdravotnické zařízení, kde jsou následně ošetřeni, či zajistit již jejich

---

<sup>128</sup> Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>



provoz do zdravotnického zařízení nebo přivolat zdravotnickou záchrannou službu.<sup>129</sup>

Speciální přístup je vyžadován u dětí, novorozenců a těhotných žen. V rámci první zdravotní prohlídky dítěte pediatr zkontroluje dle očkovacího průkazu očkování, které dítě již absolvovalo. Následně je zahájena zdravotní prohlídka. V případě těhotných žen je postupováno dle doporučení Česká gynekologické a porodnické společnosti, přičemž je nutné brát v potaz rizika infekčních onemocnění, a proto je uskutečněno sérologické vyšetření a vaginorektální screening. Při porodu je poté ženě i novorozenci poskytována zcela standardní péče, a to včetně očkování.<sup>130</sup>

Zdravotníci by měli dodržovat obecné zásady stanovené pro přístup k pacientovi, a to je při prvotním kontaktu navodit atmosféru důvěry, porozumění a vlídného přístupu, využívat non-verbální komunikaci a klást důraz na lékařské tajemství. Je nutné, aby zdravotníci brali v potaz řadu stresových faktorů, kterým jsou uprchlíci vystaveni, ať se již jedná o kulturní či jazykovou bariéru nebo neznalost způsobu, jakým české zdravotnictví funguje, odlišnosti, které panují v rámci diagnostických a terapeutických postupů na Ukrajině a v České republice, či psychické trauma, které u uprchlíků vzniká v souvislosti s jejich přesunem do nového prostředí. Při komunikaci s uprchlíky je doporučováno využívat taktéž rodilé mluvčí či tlumočníky. Lékař by měl být schopen vždy svůj postup vysvětlit.<sup>131</sup>

### 6.3.2 LEX UKRAJINA

Zdravotní péče o uprchlíky je upravena v České republice prostřednictvím zákona č. 65 až 66/2022 Sb., a nařízením vlády č. 206/2022 Sb., která bylo vyhlášeno 21. března 2022. Pojem „Lex Ukrajina“ je možné definovat jako souhrnné označení pro výše uvedené zákony, které fungují jako pomoc uprchlíkům z Ukrajiny v České republice. Jde o podporu uprchlíků z Ukrajiny. Lex Ukrajina definuje základní podmínky, které musí být splněny pro udělení dočasné ochrany

<sup>129</sup> Doporučený postup Ministerstva zdravotnictví k poskytování zdravotních služeb uprchlíkům z Ukrajiny. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/ukrajina/informace-pro-poskytovatele/>

<sup>130</sup> Doporučený postup Ministerstva zdravotnictví k poskytování zdravotních služeb uprchlíkům z Ukrajiny. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/ukrajina/informace-pro-poskytovatele/>

<sup>131</sup> Doporučený postup Ministerstva zdravotnictví k poskytování zdravotních služeb uprchlíkům z Ukrajiny. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/ukrajina/informace-pro-poskytovatele/>

uprchlíkům z Ukrajiny, a zároveň taktéž uprchlíkům zaručuje právo na volný vstup na trh práce v České republice a právo v rámci sociálního zabezpečení, zdravotních služeb a školství. V současné době je již platná pátá novelizace zákona Lex Ukrajina, tedy Lex Ukrajina V. Lex Ukrajina I všem uprchlíkům z Ukrajiny garantoval nárok na veškeré služby, které jsou hrazené z veřejného zdravotního pojištění, a to již ode dne vstupu na české území, avšak zákon byl označen za retroaktivní. Nárok byl následně omezený na 150 dnů po vstupu do systému českého veřejného zdravotního pojištění. Je nutné zmínit, že uprchlíci nacházející se v režimu dočasné ochrany, jsou tudíž pojištěni v rámci systému veřejného zdravotního pojištění a mají nárok na to, aby byly zdravotní služby jim poskytnuté hrazeny zdravotní pojišťovnou, avšak po uplynutí 150 dnů trvání pojištění si musí již platit zdravotní pojištění jako osoby bez zdanitelných příjmů, pokud zdanitelné příjmy nemají, či musí doložit své zdravotní pojišťovně, že jsou tzv. státní pojištěnci a hradí za ně tudíž pojištění stát – např. studenti do 26 let či senioři aj.<sup>132</sup>

V okamžiku, kdy je občan Ukrajiny „českým“ zaměstnancem a je z tohoto titulu zdravotně pojištěn v České republice a obdrží povolávací rozkaz, je povinností zaměstnavatele poskytnout tomuto občanovi pracovní volno na základě zmíněného povolávacího rozkazu. Jde o tzv. jinou důležitou osobní překážku, která je upravena v rámci § 199 zákona č. 262/2006 sb., zákoníku práce. Po dobu trvání pracovní volna zaniká povinnost zaměstnance platit pojistné z minimálního vyměřovacího základu a pojistné vychází ze skutečně dosaženého příjmu. Pokud je příjem ze zaměstnání nulový, není povinnost platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění – viz § 3 odst. 9 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.<sup>133</sup>

U českých zdravotních pojišťoven je dle nejnovějších údajů nyní registrováno téměř 400 tis. uprchlíků z Ukrajiny, přičemž 45 % z nich tvoří ženy a 21 % děti do 18 let věku. Více jak polovina uprchlíků, cca 58 %, zdravotní péči na území České republiky nečerpala. Téměř 1/5 uprchlíků se dle výzkumu, který provedl PAQ Research, ke zdravotní péči, kterou potřebovala, v České republice nedostala. Mezi

---

<sup>132</sup> Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

<sup>133</sup> Stanovisko Ministerstva zdravotnictví k otázce zdravotního pojištění a jeho placení u zaměstnanců z Ukrajiny, kteří obdrželi povolávací rozkaz. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/stanovisko-ministerstva-zdravotnictvi-k-otazce-zdravotniho-pojisteni-a-jeho-placeni-u-zamestnancu-z-ukrajiny-kteri-obdrzeli-povolavaci-rozkaz/>

hlavní překážky v oblasti dostupnosti zdravotní péče v České republice uprchlíci označují:<sup>134</sup>

- jazyková bariéra (49 %);
- špatná orientace v rámci českého zdravotnického systému (31 %).

Další výzkum FRA poukázal na to, že uprchlíci v České republice pozitivně hodnotí dostupnost zdravotního pojištění a finanční dostupnost zdravotní péče. Naopak negativně hodnotí nespravedlivé zacházení s cizinci v České republice ve zdravotnických zařízeních a odmítání poskytování zdravotní péče cizincům.<sup>135</sup>

Je více než jasné, že v okamžiku, kdy je dostupnost zdravotní péče pro uprchlíky na nižší úrovni, může docházet k tomu, že uprchlíci zdravotní péči odkládají a tím zhoršují svůj zdravotní stav. Do budoucna by to mohlo vést k mnohem vyššímu zatížení českého zdravotnického systému, což je nutné si uvědomit. Dále je zapotřebí zmínit, že se jedná o dosti problematickou situaci, jelikož někteří uprchlíci se ani již do své rodné země zpět nevrátí (cca 1/5 uprchlíků). V souhrnu je vhodné poukázat na to, že intenzivní potřeba zdravotní péče pro ukrajinské uprchlíky vychází nejenom z jejich negativních zkušeností s válkou, ale také ze zkušeností s migračním procesem a zhoršujícím se stavem populace Ukrajiny – viz nižší střední délka života, vyšší prevalence kardiovaskulárních nemocí, vyšší procento duševních onemocnění uprchlíků, což se v Česku projevuje často depresemi a úzkostmi patrnými u 45 % uprchlíků.<sup>136</sup>

### 6.3.3 NÁKLADY SPOJENÉ SE ZDRAVOTNÍ PÉČÍ O UKRAJINSKÉ UPCHLÍKY

V roce 2022 stát zdravotním pojišťovnám zaplatil za ukrajinské uprchlíky pojistné v celkové výši 4,49 mld. Kč, avšak čerpáno bylo ze strany uprchlíků pouze 1,9 mld. Kč, přičemž vzniklý rozdíl zdravotním pojišťovnám zůstal. Situace se tak vyvíjela mnohem více optimisticky, než se očekávalo, což bylo dáno primárně tím, že řada uprchlíků ani zdravotní péči nevyužila a velké procento z nich se podařilo efektivním způsobem zapojit na českém trhu práce. Zdravotní péči z veřejného zdravotního pojištění tak v roce 2022 čerpalo pouze 172 tis. uprchlíků, přičemž

<sup>134</sup> Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

<sup>135</sup> Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

<sup>136</sup> Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

s tím spojené náklady byly v porovnání s českou populací cca poloviční (cca 18 tis. Kč/uprchlík). Dále je zapotřebí zmínit, že 60 % uprchlíků nečerpalo žádnou zdravotní péči a 30 % uprchlíků čerpalo zdravotní péči za méně jak 5 tis. Kč. Přibližně 700 uprchlíkům byla poskytnuta tzv. centrová péče prostřednictvím moderních léků – rakovina, roztroušená skleróza, žloutenka typu C aj.<sup>137</sup> Z výše uvedeného vyplývá, že převážná většina uprchlíků čerpá v Česku zdravotní služby bagatelně a jejich výše činí max. 5 tis. Kč. Proto lze konstatovat, že uprchlíci nevykazují horší zdravotní stav v porovnání s občany České republiky.<sup>138</sup>

Poskytování zdravotní péče uprchlíkům je pro české zdravotnictví velkou zátěží, avšak je nutné zmínit, že náklady jsou mnohem nižší, než se na samotném počátku dle predikcí očekávalo. Největší problémy uprchlická krize a s tím spojený příliv uprchlíků do Česka přinesl českým pediatrům, jelikož jejich nedostatek je i pro zajištění péče o české děti. Dosti vysoké procento dětí přicházejících z Ukrajiny vedlo k tomu, že čeští pediatři musí zajistit zdravotní péči navíc o větší počet dětí, než je celý populační ročník, což je v praxi bezpochyby problém. Řada lékařů hovoří o tom, že ukrajinští uprchlíci nedodržují termíny návštěv, nerozumí zdravotní dokumentaci či nerespektují doporučená lékařská doporučení. I přesto je možné hovořit o tom, že české zdravotnictví zdravotní péči o uprchlíky zvládlo a do určité míry do ní dokázalo zapojit také zdravotníky z řad uprchlíků.<sup>139</sup>

#### 6.4 DOPORUČENÍ PRO ZLEPŠENÍ POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE UPRCHLÍKŮM

V souhrnu je možné konstatovat, že přístup uprchlíků (cizinců) ke zdravotní péči v České republice není na takové úrovni – je mnohdy velmi omezený a zároveň také diskriminační. Proto velmi často cizinci vyhledávají zdravotní péči v praxi až v okamžiku vzniku závažných zdravotních problémů. Přístup ke zdravotní péči je stále velmi diverzifikovaný a odvíjí se nejenom od typu pobytu, ale také od toho, zda je cizinec v Česku zaměstnán či nikoliv. Odborníci poukazují na to, že

<sup>137</sup> Pojišťovně zůstane 2,6 miliardy korun, uprchlíci z Ukrajiny málo čerpali zdravotní péči. *Zdravotnický deník* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2023/02/pojistovnam-zustane-26-miliardy-korun-uprchlici-z-ukrajiny-malo-cepali-zdravotni-peci/>

<sup>138</sup> Ukrajinští pojištěnci se chovají úplně stejně jako ti čeští. *VZP* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/ukrajinsti-pojistenci-se-chovaji-uplne-stejne-jako-ti-cesti>

<sup>139</sup> Fórum: České zdravotnictví na pomoc Ukrajině. *Medical Tribune* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/forum-ceske-zdravotnictvi-na-pomoc-ukrajine/>

komerční zdravotní pojištění je v porovnání s veřejným zdravotním pojištěním pro cizince nevýhodné, a to nejenom z hlediska celkového rozsahu zdravotní péče, která je cizincům garantována, ale taktéž z hlediska jistoty trvání tohoto pojištění, což se negativně projevuje primárně u nejvíce zranitelných skupin cizinců, např. u dětí. I přesto, že dnes cizinci musí mít ze zákona na českém území sjednáno pojištění, zákon stále nedokáže cizincům zaručit to, aby v případě využití zdravotní péče v České republice byly náhrady s tím spojené proplaceny v odpovídající výši, což je velmi znepokojující.

Na zlepšování a tím i zkvalitňování zdravotní péče pro uprchlíky z Ukrajiny, potažmo pro cizince jako takové, se musí aktivně podílet nejenom státní správa (ministerstvo zdravotnictví), ale také samospráva ve spolupráci s neziskovým sektorem a samotní poskytovatelé zdravotních služeb. Je žádoucí navzájem koordinovat a propojit stakeholdery pro zajištění zdravotní péče o uprchlíky, a veškeré informace centralizovat, tedy jinými slovy je soustředit do jednoho místa a propojit je s ostatními informačními zdroji takovým způsobem, aby byly pro všechny zainteresované strany srozumitelné a snadno dohledatelné. Informace je poté nutné pravidelně aktualizovat. Prezentace těchto informací by měla být z uživatelského hlediska tudíž přívětivá.<sup>140</sup>

Instituce, které jsou v České republice zodpovědné za vzdělávání zdravotnických pracovníků, by měly zavést standardizované vzdělání, a to včetně odborné přípravy v oblasti interkulturních kompetencí pro zdravotnické pracovníky, což platí jak pro pregraduální a postgraduální úroveň, tak pro celoživotní úroveň. Kromě toho by bylo vhodné navýšit kapacity kurzů češtiny a medicínské češtiny, které by poté mohli ukrajinští zdravotníci navštěvovat a zlepšovat se tak v češtině a tím odstraňovat hojně skloňovanou jazykovou bariéru. Pozornost je žádoucí zaměřit na úpravu apochačního vzdělávání pro zdravotníky, jelikož jen tak se může do poskytování zdravotní péče v České republice intenzivně zapojit více ukrajinských zdravotníků.<sup>141</sup>

V souvislosti s poskytováním zdravotní péče uprchlíkům je vhodné zamyslet se nad možností systémového zohlednění vysoké náročnosti poskytování zdravotní

---

<sup>140</sup>Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

<sup>141</sup>Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

péče cizincům v rámci úhrad zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění, jelikož zdravotní péče je mnohem více časově i psychicky náročná, náročná je také práce s tlumočnickem apod. V praxi by měly být více aktivně podporovány projekty, které jsou orientovány na informování uprchlíků o tom, jak české zdravotnictví funguje, dále na tlumočení, potažmo interkulturní práci v oblasti zdravotnictví apod.<sup>142</sup>

Ve všech fakultních nemocnicích v České republice byly na základě rozhodnutí ministerstva zdravotnictví zřízeny UA Pointy, jejichž cílem je uprchlíkům zajistit dostupnost zdravotní péče. Dnes již funguje více jak 20 UA Pontů, a to celkem v 8 ze 14 krajů. Pointy stále nejsou v kraji Karlovarském, Jihočeském, Pardubickém, Libereckém, Zlínském a na Vysočině. Z hlediska odborníků jsou tyto Pointy vnímány velmi pozitivně, jelikož jsou zásadní pomocí při zvládnutí růstu pacientů v souvislosti s ukrajinskými uprchlíky, avšak jejich počet je stále nedostačující, a proto jsou primárně zdravotníci na urgentních příjmech vystavováni vysoké pracovní zátěži. „Zahraniční výzkumy (např. *Rousseau et al, 2017*) poukazují na to, že takto zvýšená zátěž zdravotnických pracovníků bez dostatečné institucionální podpory a interkulturního vzdělávání může vést u nich k nárůstu negativních postojů a předsudků vůči zranitelné skupině pacientů z řad uprchlíků, a tím i k nárůstu zdravotních nerovností.“<sup>143</sup> Poslední, velmi problematickou oblastí, je nedostatek kvalifikovaných zdravotníků v určitých oborech, což je v České republice dlouhodobý problém. V současné době tudíž nemá až 60 % dospělých a 50 % dětí z Ukrajiny svého praktického lékaře.<sup>144</sup>

---

<sup>142</sup>Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

<sup>143</sup>Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>

<sup>144</sup>KAVANOVÁ, Martina. *Část uprchlíků nevyužívá zdravotnictví, i když by potřebovali* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.paqresearch.cz/post/hlas-ukrajincu-zdravi-sluzby>

---

## ZÁVĚR

Význam péče o lidské zdraví se v posledních letech zvyšuje, což je dáno prodlužováním lidského života a novými poznatky medicíny. Aktuální model zdravotního pojištění v Česku je modelem národního zdravotního pojištění, a proto lze konstatovat, že zákonnou povinností každého občana platit zdravotního pojištění.

Je více než jasné, že zdravotnictví vyžaduje stále více zdrojů, přičemž v souvislosti s rozvojem globalizace a rostoucí migrací je nutné zaměřit pozornost taktéž na poskytování zdravotní péče cizincům na českém územím.

Přístup cizinců ke zdravotní péči na českém území je nezbytný. Pokud cizinec dle zákona nemůže být zařazený do systému veřejného zdravotního pojištění, musí si sjednat komerční zdravotní pojištění.

Cílem diplomové práce bylo blíže analyzovat poskytování zdravotní péče cizincům v České republice. Text diplomové práce byl rozdělen do dvou základních částí, a to je část teoretická a část praktická.

Teoretická část prezentovala základní pojmy, které se zkoumanou problematikou (právo na zdraví, zdraví, institut informovaného souhlasu aj.), dále systémy zdravotního pojištění, čerpání zdravotní péče cizinci a aktuální problémy v přístupu cizinců ke zdravotní péči v České republice.

Praktická část již prezentovala poskytování zdravotní péče uprchlíkům z Ukrajiny, kdy bylo nutné zmínit situace ohledně uprchlíků z Ukrajiny v Česku a dopad ukrajinské válečné krize na české zdravotnictví, což v sobě promítá Lex Ukrajina, postup pro poskytování zdravotní péče uprchlíkům, ale i náklady spojené s touto zdravotní péčí a doporučení, která by mohla vést ke zlepšení poskytování zdravotní péče uprchlíkům.

Diplomová práce prezentuje komplexní pohled na problematiku poskytování zdravotní péče cizincům. I přesto, že poskytování zdravotní péče uprchlíkům je pro české zdravotnictví bezpochyby poměrně velkou zátěží, již nyní je jasné, že náklady jsou mnohem nižší, než se očekávalo dle počátečních predikcí. České zdravotnictví zdravotní péči o uprchlíky zvládá a snaží se intenzivně zapojit také zdravotníky z řad uprchlíků, což je však velmi náročné.

---

## RESUMÉ

The importance of human health care has been increasing in recent years due to the prolongation of human life and new medical knowledge. The current model of health insurance in the Czech Republic is the national health insurance model, and therefore it can be stated that it is the legal obligation of every citizen to pay health insurance.

It is more than clear that health care requires more and more resources, and in the context of the development of globalisation and increasing migration, it is necessary to focus also on the providing of health care to foreigners in Czech Republic.

Access to healthcare for foreigners in Czech Republic is essential. If a foreigner cannot by law be included in the public health insurance system, the foreigner must arrange commercial health insurance.

The aim of the thesis was to analyse in more detail the providing of health care to foreigners in the Czech Republic. The text of the thesis was divided into two basic parts, namely the theoretical part and the practical part.

The theoretical part presented the basic concepts related to the issue under study (right to health, health, the institute of informed consent, etc.), as well as health insurance systems, the use of health care by foreigners and current problems in the access of foreigners to health care in the Czech Republic.

The practical part presented the providing of health care to refugees from Ukraine, when it was necessary to mention the situation regarding refugees from Ukraine in the Czech Republic and the impact of the Ukrainian war crisis on the Czech health care system, which is reflected in Lex Ukraine, the procedure for providing health care to refugees, but also the costs associated with this health care and recommendations that could lead to improvements in the providing of health care to refugees.

The thesis presents a comprehensive view of the issue of providing health care to foreigners. Despite the fact that the providing of health care to refugees is undoubtedly a relatively large burden for the Czech healthcare system, it is already clear that the costs are much lower than expected according to initial predictions. The Czech Health Service handles medical care for refugees and tries to intensively involve medical professionals among refugees, which is, however, quite difficult.



---

## SEZNAM PŘÍLOH

- Obrázek 1- Vzor průkazu tzv. standardního pojištěnce, modrá barva
- Obrázek 2- Vzor průkazu občanů ze zemí mimo Evropskou unii, zelená barva
- Obrázek 3 - Vzor průkazu pojištěnce jiného státu, žlutá barva
- Obrázek 4 - Počet držitelů dočasné ochrany na počtu obyvatel v krajích ČR k 1. 4. 2023
- Tabulka 1 - Počet cizinců na území ČR v roce 2022
- Tabulka 2 - Vývoj celkového počtu ošetřených cizinců a nákladů na ošetření, 2017 až 2021
- Graf 1 -Národnostní složení cizinců v roce 2021
- Graf 2 - Vývoj celkového počtu cizinců čerpajících zdravotní péči v ČR, v nemocnicích, v tis. Kč
- Graf 3 - Vývoj celkových nákladů na zdravotní péči pro cizince ČR, v nemocnicích, v mil. Kč

---

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Knižní zdroje

#### Česká literatura

- BLAHOŽ, Josef, Vladimír BALAŠ a Karel KLÍMA. *Srovnávací ústavní právo*. 5., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-687-7.
- ČELEDOVÁ, Libuše a Jan HOLČÍK. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3809-6.
- ČERMÁKOVÁ, Dita a Petr WIJA. *Souhrnná výzkumná zpráva smíšeného výzkumu o zdravotní péči a zdravotním stavu cizinců v ČR*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, s. 84, 2020. ISBN 978-80-7416-381-4.
- DOBIÁŠOVÁ, Karolína. *Dostupnost zdravotní péče pro migranty ze třetích zemí v České republice*. 2017. Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd. Vedoucí práce Petr Háva.
- HAMPLOVÁ, Ludmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7.
- KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana, Roman ŽDÁREK a Radek POLICAR. *Medicínské právo*. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 9788074000508.
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4413-1.
- PODSTATOVÁ, Renata, Eliška SOVOVÁ a Jarmila ŘEHOŘOVÁ. *Jak přežít pobyt ve zdravotnickém zařízení: 100+1 otázek a odpovědí pro pacienty*. Praha: Grada, 2007. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-1997-9.
- TRÖSTER, Petr. I. *Vymezení pojmů „zdravotní služby“ a „zdravotní péče“*. In: KOLDINSKÁ, Kristína, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018.

#### Cizojazyčná literatura

- PARSONS, Talcott. 1981. *Definitions of Health and Illness in the Light of American values and Social Structure*. In: CAPLAN, A., L.,

---

ENGLEHARDT, H., T., jr. and J., J. McCARTNEY. Concepts of Health and Disease. Interdisciplinary Perspectives. Tokyo: Addison-Wesley Publishing Company. 1981. ISBN 0-201-00973-0.

- ROUSSEAU, Cécile et al. Encouraging understanding or increasing prejudices: A cross-sectional survey of institutional influence on health personnel attitudes about refugee claimants' access to health care. *PLOS ONE* [online]. 2017, 2017-2-14, 12(2) [cit. 2023-08-23]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0170910
- VOS, Theo; BARBER, Ryan M.; BELL, Brad. *Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013*. The Lancet. 2015-08-22, roč. 386, čís. 9995, Dostupné online [cit. 2022-02-22]. ISSN 0140-6736.

### Odborné články

- ANALÝZA K PROBLEMATICE POSTAVENÍ MIGRANTEK A MIGRANTŮ V ČESKÉ REPUBLICE: Komerční zdravotní pojištění. *Organizace pro pomoc uprchlíkům* [online]. Praha: Organizace pro pomoc uprchlíkům, 2016 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.opu.cz/wp-content/uploads/2016/06/Analýza-k-problematice-migrantek-a-migrantů-v-České-republice.pdf>
- CYGAN, Adam. “Public Healthcare in the European Union: Still a Service of General Interest?” *The International and Comparative Law Quarterly* 57, no. 3 (2008): 529–60. <http://www.jstor.org/stable/20488230>.
- ČECH VALENTOVÁ, Eva, ed. Integrace cizinců v Česku z pohledu nevládních organizací. *Cizinci.cz* [online]. Praha: Konsorcium nevládních organizací pracujících s migranty v ČR, 2018 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.cizinci.cz/documents/551336/568677/Integrace+cizinců+z+pohledu+neziskových+organizac%C3%AD.pdf/24c8025f-41db-dd18-da16-c62cb4907058>
- JELÍNKOVÁ, Marie. Přístup (ne)legálních migrantů ke zdravotní péči. *Migrace online* [online]. 2007 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://migraceonline.cz/cz/e-knihovna/pristup-ne-legalnich-migrantu-ke-zdravotni-peci>
- RÁŽOVÁ, Jarmila. *Podpora zdraví* [online]. 2020 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/850-podpora-zdravi>
- SCHEBELLE, Danica, ed. Souhrnná výzkumná zpráva smíšeného výzkumu o zdravotní péči a zdravotním stavu cizinců v ČR. *Výzkumný ústav práce a sociálních věcí* [online]. Praha: VÚPSV, v. v. i., Praha, 2020 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv\\_018.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv_018.pdf)
- VÁCLAVÍKOVÁ, Magda. Informovaný souhlas. *MediProfí.cz* [online]. 2021 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z:

---

[https://www.mediprofi.cz/oncoz/onb/33/informovany-souhlasuniqueidmRRWSbk196FNf8jVUh4ErDA29JF0NjUtWW\\_r8i1hCbWtb7qd2wNg/](https://www.mediprofi.cz/oncoz/onb/33/informovany-souhlasuniqueidmRRWSbk196FNf8jVUh4ErDA29JF0NjUtWW_r8i1hCbWtb7qd2wNg/)

- ZASSIEDKO, Ruslan a Martina TUŠKOVÁ. Complex health insurance of foreigners and its drawbacks (An analysis of situation in providing foreigners with health care). *Kontakt* [online]. 2011, 2011-9-29, **13**(3), 315-327 [cit. 2023-08-23]. ISSN 12124117. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2011.037

### Internetové zdroje

- Analýza nálad české veřejnosti. *STEM* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.stem.cz/ruska-agrese-proti-ukrajine-analyza-nalad-ceske-verejnosti-2/>
- Cizinci v ČR v letech 2004 - 2021 (stav k 31. 12.). *Český statistický úřad* [online]. 2022 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R01\\_2021.pdf/3684c8ef-fc19-493e-8498-416697170c0a?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R01_2021.pdf/3684c8ef-fc19-493e-8498-416697170c0a?version=1.0)
- Čerpání zdravotní péče cizinci 2021. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8586>
- Data - počet cizinců. *Český statistický úřad* [online]. 2023 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz\\_pocet\\_cizincu](https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz_pocet_cizincu)
- Dočasná ochrana vysídlených osob poskytovaná EU. *Evropská rada* [online]. 2022 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/infographics/temporary-protection-displaced-persons/>
- Doporučený postup Ministerstva zdravotnictví k poskytování zdravotních služeb uprchlíkům z Ukrajiny. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/ukrajina/informace-pro-poskytovatele/>
- Etický kodex práv pacientů. *IKEM* [online]. 2020 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/eticky-kodex-prav-pacientu/a-828/>
- Evropský průkaz zdravotního pojištění. *VZP* [online]. 2022 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/evropsky-prukaz-zdravotniho-pojisteni>
- Fórum: České zdravotnictví na pomoc Ukrajině. *Medical Tribune* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/forum-ceske-zdravotnictvi-na-pomoc-ukrajine/>

- 
- Health for all by the year 2000: the countdown has begun. *National Library for Medicine* [online]. 1983 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6644038/>
  - Historie členství ČR v EU. *Euroskop* [online]. 2020 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://euroskop.cz/evropska-unie/cr-a-eu/clenstvi-cr-v-eu/>
  - Hrazená a nehrazená zdravotní péče: co je a co není hrazeno, kdy se doplácí? *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky, 2020 [cit. 2023-08-14]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/476-hrazena-a-nehrazena-zdravotni-pece>
  - Informační místa pro přeshraniční zdravotní péči. *Oficiální stránka EU* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/get-more-info/index\\_cs.htm](https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/get-more-info/index_cs.htm)
  - Komerční zdravotní pojištění. *Univerzita Karlova* [online]. 2022 [cit. 2023-08-09]. Dostupné z: <https://swc.cuni.cz/UKSWC-57.html>
  - Komplexní zdravotní pojištění cizinců Plus. *Pojišťovna VZP, a. s.* [online]. 2023 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/podprodukty/komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu-plus/>
  - Materiály na jednání vlády dne 15. března 2023. *Ministerstvo financí ČR* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/ministerstvo/media/materialy-na-jednani-vlady/1-ctvrtleti-23/materialy-na-jednani-vlady-dne-15-brezna-50588>
  - Metodika - zdravotní péče o cizince. *Český statistický úřad* [online]. 2020 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/cizinci/metodika-zdravotni-pece-o-cizince>
  - Monopol Pojišťovny VZP na zdravotní pojištění cizinců Sněmovna zrušila. *České noviny* [online]. 2023 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/2389159>
  - Plátcí pojistného na zdravotní pojištění. *VZP* [online]. 2023 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/2-1-platci-pojistneho-na-zdravotni-pojisteni>
  - Počet cizinců v ČR - předběžné čtvrtletní údaje; 2004/06 - 2022/12. *Český statistický úřad* [online]. 2022 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R02\\_202212.pdf/964f22b0-7903-4521-91ec-9cb4182f6173?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/11292/27320905/c01R02_202212.pdf/964f22b0-7903-4521-91ec-9cb4182f6173?version=1.0)
  - Pojišťovně zůstane 2,6 miliardy korun, uprchlíci z Ukrajiny málo čerpali zdravotní péči. *Zdravotnický deník* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2023/02/pojistovnam->

---

zustane-26-miliardy-korun-uprchlici-z-ukrajiny-malo-cerpali-zdravotni-peci/

- Poskytovatelé zdravotních služeb. *Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb* [online]. 2023 [cit. 2023-08-29]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/>
- Přeshraniční zdravotní péče. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/478-preshranicni-zdravotni-pece>
- Reakce EU na invazi Ruska na Ukrajinu. *Rada Evropské unie* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/policies/eu-response-ukraine-invasion/#invasion>
- Růst plateb za péči v roce 2022 zpomalil. *Medical Tribune* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/rust-plateb-za-peci-v-roce-2022-zpomalil/>
- Stanovisko Ministerstva zdravotnictví k otázce zdravotního pojištění a jeho placení u zaměstnanců z Ukrajiny, kteří obdrželi povolávací rozkaz. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2022 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/stanovisko-ministerstva-zdravotnictvi-k-otazce-zdravotniho-pojisteni-a-jeho-placeni-u-zamestnancu-z-ukrajiny-kteri-obdrzeli-povolavaci-rozkaz/>
- ŠVEC, Jakub. Válka na Ukrajině. Aktuální fronta, počet obětí a další statistiky. *E15* [online]. [cit. 2023-08-23]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/ukrajina-valka-mapa-migrace-armada#migrace>
- TĚŠINOVÁ, Jolana. *Základní principy a terminologie v medicínském právu* [přednáška k předmětu Veřejné zdravotnictví a medicínské právo, obor Všeobecné lékařství, 1. lékařská fakulta Univerzita Karlova v Praze. 2014.
- Typy průkazů zdravotního pojištění. *VZP* [online]. 2022 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/prukaz-pojistence/typy-prukazu-zdravotniho-pojisteni>
- Ukrajinská uprchlická krize. *Institut pro politiku a společnost* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.politikaspolecnost.cz/aktualne/ukrajinska-uprchlicka-krize/>
- Ukrajinská uprchlická krize: aktuální situace. *Člověk v tísni* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.clovekvtisni.cz/ukrajinska-krize-v-historickem-kontextu-8589gp>
- Ukrajínští pojištěnci se chovají úplně stejně jako ti čeští. *VZP* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/ukrajinsti-pojistenci-se-chovaji-uplne-stejne-jako-ti-cesti>

- 
- V České republice je aktuálně 325 tisíc uprchlíků z Ukrajiny. *Ministerstvo vnitra ČR* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/v-ceske-republice-je-aktualne-325-tisic-uprchliku-z-ukrajiny.aspx>
  - Válečná agrese Ruska proti Ukrajině: EU přijala jedenáctý soubor hospodářských a individuálních sankcí. *Rada Evropské unie* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/press/press-releases/2023/06/23/russia-s-war-of-aggression-against-ukraine-eu-adopts-11th-package-of-economic-and-individual-sanctions/>
  - Váleční uprchlíci z Ukrajiny zůstávají výzvou pro český zdravotnický systém. *Fakulta sociálních věd: Univerzita Karlova* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://fsv.cuni.cz>
  - Válka na Ukrajině. *Česká televize* [online]. 2023 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://edu.ceskatelevize.cz/namet/valka-na-ukrajine>
  - Veřejné zdravotní pojištění. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2020 [cit. 2023-08-14]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/verejne-zdravotni-pojisteni-2/>
  - Veřejné zdravotní pojištění. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. 2020 [cit. 2023-08-03]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/619-verejne-zdravotni-pojisteni>
  - Základní modely zdravotnických systémů. *Masarykova univerzita* [online]. 2013 [cit. 2023-08-01]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/el/1451/podzim2013/bp1167/um/FIN\\_MODELY/Prehled\\_zs.pdf](https://is.muni.cz/el/1451/podzim2013/bp1167/um/FIN_MODELY/Prehled_zs.pdf)
  - Zdravotní pojištění cizinců. *Pojišťovna VZP, a. s* [online]. 2023 [cit. 2023-08-15]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/produkty/zdravotni-pojisteni-cizincu/>
  - Zdravotní pojištění pro Čechy a cizince – jak funguje český zdravotní systém? *Pojišťovna VZP, a. s* [online]. 2023 [cit. 2023-08-12]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/blog/zdravotni-pojisteni-pro-cechy-a-cizince-jak-funguje-cesky-zdravotni-system/>
  - Zdravotní pojištění při dočasném pobytu. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: [https://europa.eu/youreurope/citizens/health/unplanned-healthcare/temporary-stays/index\\_cs.htm](https://europa.eu/youreurope/citizens/health/unplanned-healthcare/temporary-stays/index_cs.htm)
  - Zdravotní pojišťovny. *Ministerstvo zdravotnictví* [online]. 2018 [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravotni-pojistovny-2/>
  - Zkušenosti zdravotnického personálu při poskytování zdravotní péče cizincům (výzkumná sonda). *Migrace online: Portál pro kritickou diskuzi o migraci* [online]. 2017 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z:

## Právní předpisy

- Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1993.
- Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2009.
- Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (transplantační zákon). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2002.
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011.
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997.
- Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1986.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2012.
- Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2001.
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:02004R0883-20140101>
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1478533221777&uri=CELEX:32009R0987>
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči. *Oficiální stránka EU* [online]. 2023 [cit. 2023-08-30]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1431961837669&uri=CELEX:32011L0024>



---

## Judikáty

- ESLP 552/10, I. B. proti Řecku. *Justice.cz* [online]. 2013 [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/b93e334cf7328a24c12578190075954a/bacf15341ed1abadc1257cd70030b71c?OpenDocument&Highlight=0](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/b93e334cf7328a24c12578190075954a/bacf15341ed1abadc1257cd70030b71c?OpenDocument&Highlight=0),