

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomických teorií



Diplomová práce

**Zajištění a financování zdravotní péče pro žadatele
o mezinárodní ochranu a nelegální migranty
v organizační složce státu České republiky**

Michala Stefanovič

© 2024 ČZU v Praze

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Michala Stefanovič

Veřejná správa a regionální rozvoj – c.v. Litoměřice

Název práce

Zajištění a financování zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v organizační složce státu České republiky

Název anglicky

Providing and funding of health care to applicants for international protection and illegal migrants in the organizational unit of the state of the Czech Republic

Cíle práce

Cílem diplomové práce je zhodnotit zajištění a financování zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v organizační složce státu České republiky. Bude rozebrán systém zajištění těchto služeb v České republice a legislativní úprava s nimi spojená. V rámci práce budou hodnoceny zdroje financování této specifické zdravotní péče v organizační složce státu a výdaje na ně plynoucí. Budou identifikovány hlavní změny v úpravě poskytování a financování těchto služeb mající dopad na samotného poskytovatele.

Metodika

Teoretická východiska řešené problematiky budou zpracována na základě literární rešerše. Bude využita metoda studia české i zahraniční odborné literatury a relevantních dokumentů vybraných institucí a analýza právních předpisů. Aktuální informace budou čerpány z odborných časopisů a internetových zdrojů. Významným zdrojem dat budou především databáze Českého statistického úřadu, Ministerstva vnitra a Úřadu Vysokého komisaře Organizace spojených národů pro uprchlíky. Využity budou také interní materiály vybraného zdravotnického zařízení. Na základě práce se soubory dat budou konstruovány vlastní indexy a tempa růstu pro hodnocení vývoje ukazatelů v časové řadě a podílové ukazatele. Bude využita metoda komparace pro vzájemné porovnání a vyhodnocování rozdílů a metoda deskripce. Na základě metody syntézy bude formulován závěr plynoucí z daného zkoumání.

Doporučený rozsah práce

60-80 stran

Klíčová slova

Česká republika, financování, organizační složka státu, výdaje, zdravotní péče, migrace, žadatel o azyl, cizinec, žadatel o mezinárodní ochranu, uprchlík

Doporučené zdroje informací

- DANĚK, M. a kol. 2020. Zaměstnávání cizinců na území České republiky. 2. vyd. Olomouc: Anag. ISBN 978-80-7554-269-4.
- FEDERICO, V., BAGLIONI, S. 2021. Migrants, Refugees and Asylum Seekers' Integration in European Labour Markets. 1. vyd. Cham: Springer. 258 s. ISBN 978-3-030-67284-3.
- HRABÁLEK, M. 2012. Ochrana hranic EU a role agentury FRONTEX v ní. 1. vyd. Brno: muni Press. 155 s. ISBN 978-80-210-7804-8.
- KUKLA, L. a kol. 2016. Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 432 s. ISBN 978-80-247-3874-1.
- MAZZA, J. 2022. The Labour Market Consequences of COVID-19 for Migrant Workers. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN 978-92-76-53310-8.
- PEKOVÁ, J. a kol. 2019. Veřejný sektor, teorie a praxe v ČR. Praha: Wolters Kluwer. 784 s. ISBN 978-80-7598-209-4.
- ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. 2016. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer. 852 s. ISBN 978-80-7552-321-1.

Předběžný termín obhajoby

2023/24 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Dana Stará, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra ekonomických teorií

Elektronicky schváleno dne 17. 10. 2023

prof. Ing. PhDr. Lucie Severová, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 3. 11. 2023

doc. Ing. Tomáš Šubrt, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 25. 03. 2024

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Zajištění a financování zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v organizační složce státu České republiky" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 25. března 2024

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Daně Staré, Ph.D. za metodické a odborné vedení, za ochotu, pomoc a cenné rady, jež mi poskytla při zpracování mé diplomové práce. Rovněž děkuji MUDr. Ing. Svojmilu Ebu Petránkovi, CSc., MBA, zástupci ředitele a vedoucímu odboru zdravotní péče ZZMV za poskytnutí relevantních informací ke zpracování mé diplomové práce.

Zajištění a financování zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v organizační složce státu České republiky

Abstrakt

Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince je klíčovou problematikou, která se týká nejenom samotných cizinců, ale i zdravotních systémů a politik v cílových zemích. V důsledku globalizace a zvýšené mobility se stále častěji klade důraz na potřebu poskytovat adekvátní zdravotní péči migrantům, ať už jsou důvody jejich příchodu pracovní, studijní, humanitární, či nelegální. Vymezení rozsahu poskytované zdravotní péče upravují právními předpisy s ohledem na status migranta, od neodkladné péče u nelegálního migranta až po režim státního pojištěnce pro žadatele o mezinárodní ochranu.

Organizační složka státu je nevýdělečný subjekt, který je financován ze státního rozpočtu prostřednictvím svého zřizovatele. Správce kapitoly přerozděluje svěřené prostředky státního rozpočtu svým podřízeným organizacím, za účelem výkonu jejich činnosti. Zdravotnickému zařízení Ministerstva vnitra, které je součástí rozpočtové kapitoly 314, jsou finanční prostředky rozpočtovány Ministerstvem vnitra České republiky.

Klíčová slova: Česká republika, financování, organizační složka státu, výdaje, zdravotní péče, migrace, žadatel o azyl, cizinec, žadatel o mezinárodní ochranu, uprchlík

Provision and funding of health care for applicants for international protection and illegal migrants within in the State Budget-funded Organisation in the Czech Republic

Abstract

Provision and funding of health care for foreigners is a key issue that concerns not only the foreigners themselves but also the health systems and policies in the target countries. As a result of globalization and increased mobility, there is an increasing emphasis on the need to provide adequate healthcare to migrants, whether their reasons for arrival are work-related, educational, humanitarian, or illegal. The range of health care provided is regulated by legal regulations according to the status of the migrant, from emergency care for illegal migrants to the regime of a state insurance holder for applicants for international protection.

The State Budget-funded Organisation is a non-profit entity that is funded from the state budget through its founder. The ministry administrator redistributes the allocated state budget funds to its subordinate organizations for the purpose of carrying out their activities. The Ministry of the Interior of the Czech Republic redistributes financial resources to the Health Care Facility of the Ministry of the Interior, which is part of budget chapter 314.

Keywords: Czech Republic, funding, State Budget-funded Organisation, expenses, healthcare, migration, asylum seeker, foreigner, applicant for international protection, refugee

Obsah

1 Úvod.....	11
2 Cíl práce a metodika	12
2.1 Cíl práce	12
2.2 Metodika	12
3 Teoretická východiska zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty	17
3.1 Vymezení typů migrujících osob	18
3.2 Historický vývoj migrace	21
3.2.1 Historický vývoj migrace v Evropě	21
3.2.2 Historický vývoj migrace v České republice	23
3.3 Migrační politika a její legislativní rámec	25
3.3.1 Migrační politika a související legislativa v Evropské unii	26
3.3.2 Migrační politika a související legislativa České republiky	35
3.3.3 Financování migrační politiky	42
3.4 Organizační zajištění péče o cizince v České republice.....	57
3.5 Poskytování zdravotní péče cizincům na území České republiky	62
3.5.1 Legislativní rámec pro zajišťování zdravotní péče cizincům v České republice	62
3.5.2 Finanční zajištění zdravotní péče pro cizince v České republice	65
3.5.3 Rozsah poskytované péče v České republice	68
3.6 Zajišťování zdravotní péče cizincům v gesci Ministerstva vnitra České republiky.....	69
3.6.1 Legislativní rámec pro zajišťování zdravotní péče cizincům v rámci organizační složky státu Ministerstva vnitra České republiky	70
3.6.2 Finanční zajištění zdravotní péče pro cizince v gesci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra České republiky	72
3.6.3 Rozsah poskytované péče pro cizince v gesci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra České republiky	74
4 Vlastní práce	78
4.1 Vývoj migrace v Evropské unii.....	78
4.2 Vývoj migrace v České republice	86
4.3 Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince	93
4.4 Výdaje na zdravotní péči v České republice	100
4.5 Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince v rámci Ministerstva vnitra České republiky	103
4.6 Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince ve Zdravotnickém zařízení Ministerstva vnitra.....	107

4.6.1	Příjmy od zdravotních pojišťoven v rámci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra	107
4.6.2	Celkové výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra	110
4.6.3	Náklady na platy zaměstnanců Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v souvislosti s poskytováním zdravotní péče pro cizince	115
4.6.4	Výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra na zdravotní péči pro cizince	119
5	Zhodnocení výsledků.....	129
6	Závěr.....	138
7	Seznam použitých zdrojů.....	140
8	Seznam obrázků, tabulek, grafů a zkratk	153
8.1	Seznam obrázků	153
8.2	Seznam tabulek.....	153
8.3	Seznam grafů.....	154
8.4	Seznam použitých zkratk.....	157

1 Úvod

Právo na zdraví je považováno za jedno ze základních lidských práv, které má zásadní význam a vliv na život jedince, proto je ukotveno i v mezinárodní Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod. Česká republika, jako členský stát Evropské unie, je povinna dodržovat směrnice a nařízení týkající se práv migrantů a žadatelů o azyl, včetně jejich práva na zdravotní péči a ochranu zdraví. V rámci České republiky je přístup ke zdravotní péči pro žadatele o azyl a nelegální migranty upraven zákonem o zdravotních službách a zákonem o azylu. Tyto zákony definují, jaké zdravotní služby jsou těmto osobám poskytovány a jak jsou financovány. Žadatelé o azyl mají v průběhu řízení o udělení azylu právo na zdravotní péči v rozsahu veřejného zdravotního pojištění, zatímco situace nelegálních migrantů je složitější a často závislá na různých faktorech. Legalita statusu žadatelů o mezinárodní ochranu a nelegálních migrantů má významný vliv na jejich přístup ke zdravotní péči. Zatímco žadatelé o azyl mají v průběhu řízení určitou úroveň ochrany a přístupu k zdravotní péči, situace nelegálních migrantů je často složitější a jejich přístup k zdravotní péči může být výrazně omezen. Efektivní koordinace mezi různými subjekty zapojenými do poskytování zdravotní péče těchto nesourodých skupin osob je důležitým prvkem při zajištění a financování péče, kterou vykonávají především státní orgány, nevládní organizace, zdravotnická zařízení a mezinárodní organizace.

Nedílnou součástí této problematiky je také azylová a migrační politika, a to jak na národní, tak i mezinárodní úrovni. Přestože aktivity v této oblasti spadají téměř do výhradní kompetence členských států, je problematice věnována pozornost i ze strany EU. Cílem je vytvořit účinnou, humanitární a bezpečnou evropskou migrační politiku, neboť neúspěch jednoho členského státu při realizaci azylové, migrační a integrační politiky může různými způsoby negativně ovlivnit ostatní členské státy.

Tato práce je zaměřena na zajištění a financování poskytované zdravotní péče žadatelům o mezinárodní ochranu a nelegálním migrantům, s ohledem na klíčovými faktory, které ovlivňují celkové výdaje na zdravotní péči jako jsou legislativní změny, migrační trendy, epidemiologická hlediska či ochrana veřejného zdraví.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem této diplomové práce je zhodnotit mechanismy zajištění a financování zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v rámci organizační složky státu České republiky. Hodnoceny jsou zdroje financování zdravotní péče a výdaje na ně plynoucí, zkoumána je i stávající legislativní úprava, které umožňují přístup ke zdravotní péči této specifické skupině osob. Posouzen je také vliv migrace na celkové výdaje a rozsah zajištění.

2.2 Metodika

Teoretická východiska řešené problematiky jsou utvářena na základě literární rešerše s využitím metody studia odborné literatury relevantních domácích i mezinárodních publikací. Aktuální informace jsou získávány z českých i zahraničních materiálů, odborných periodik, digitálních médií a internetových zdrojů především v anglickém jazyce.

Významným zdrojem dat jsou především databáze Českého statistického úřadu a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, specializovaného informačního portálu Ministerstva financí MONITOR, portálu evropských fondů DotaceEU.cz, databáze Eurostat a Ministerstva vnitra České republiky a Správy uprchlických zařízení. Analýza mezinárodní legislativy je prováděna s využitím databáze Úředního věstníku Evropské unie EUR-Lex. Individuálně jsou vybrány právní předpisy s ohledem na jejich účel a tematiku a dále zpracovávány s důrazem na rozbor a interpretaci klíčových cílů a předmětu vybrané normy. Všechny uvedené zákony jsou citovány včetně znění pozdějších předpisů, a dalších souvisejících zákonů. V souvislosti s migrací jsou využívány hodnotící zprávy agentury Frontex, programu MEDEVAC či Evropské komise. Využity jsou také interní materiály vybraného zdravotnického zařízení, kde bylo provedeno statistické šetření.

Vymezení základních pojmů je klíčové pro zajištění srozumitelné komunikace, přesnosti a jednoznačnosti dat, čímž umožňuje relevantní srovnávání, hodnocení,

monitorování a následně správnou interpretaci porovnávaných informací, a to i v mezinárodním měřítku (European Migration Network, 2023).

Při hodnocení ekonomických parametrů a procesu finanční analýzy jsou uplatňovány algoritmičké metody pro kvantitativní zpracování dat, které umožňují přesnou a efektivní analýzu velkého množství informací. V rámci vertikální analýzy je sledován vývoj a struktura jednotlivých ukazatelů konkrétního subjektu v daném čase a jejich vliv na celkovou finanční situaci subjektu. Zkoumán je také podíl jednotlivých složek a dopad na celkovou bilanci. Horizontální analýza se zaměřuje na sledování vývoje konkrétních ukazatelů v časové řadě a významné změny ve finanční výkonnosti subjektu. Na základě práce se soubory dat jsou konstruovány vlastní indexy a tempa růstu pro hodnocení vývoje ukazatelů v čase, sledují se vývojové trendy a podílové ukazatele. Tyto nástroje umožňují kvantifikovat míru změn a porozumění dynamice vývoje. Metoda komparace je využívána pro vzájemné porovnání a vyhodnocení rozdílů a odchylek mezi ukazateli. Pro popis a interpretaci dat je zde využita metoda deskripce. Hodnocení je prováděno jak hodnocením konkrétního zdravotnického zařízení v časové řadě, tak porovnáním výsledků s dalšími subjekty.

Na základě metody syntézy je formulován závěr plynoucí z daného zkoumání.

Dle Synka a kol. (2009, s. 25) se jako základní nástroj pro měření částí celku nebo pro vyjadřování ukazatelů v procentech používá poměrný ukazatel, který je vyjádřen prostřednictvím níže uvedené formule. Metoda nabízí přehledný způsob, jak kvantifikovat a porovnávat složky souboru dat, což zjednodušuje interpretaci a umožňuje hlubší analýzu proporcí a trendů v daném kontextu. Tím se zjednodušuje interpretace dat a usnadňuje se srovnání mezi různými kategoriemi nebo časovými obdobími.

$$\text{Podíl v \%} = \frac{X_k}{X_j} \times 100, \quad (1)$$

kde X_k představuje hodnotu jedné veličiny a X_j vyjadřuje sumu všech veličin celku.

Tato metoda je využívána především při vyjádření struktury souboru dat při poměru vydaných prvních povolení dle účelu pobytu v Evropské unii v roce 2022, struktuře nelegálních migrantů dle národností v roce 2022 či podíl cizinců na celkovém počtu onemocnění TBC.

Agrawal (2022, s. 78) používá pro vyjádření střední hodnoty kvantitativních znaků aritmetický průměr, který je určován ze všech zjištěných hodnot daného statistického znaku, tedy součet všech hodnot vydělený jejich počtem. Tento vztah je vyjádřen:

$$\bar{X} = \frac{1}{n} \times \sum_{i=1}^n X_i = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_n}{n}, \quad (2)$$

kde X vyjadřuje jednotlivé hodnoty základního souboru a n udává celkovou četnost všech hodnot.

Tato metoda je využita při výpočtu průměrné výše nákladů na služby v letech 2012 až 2022, kdy se vychází ze souboru dat nákladů na zdravotní prohlídky od externích dodavatelských subjektů, které tyto služby pro ZZMV zajišťují.

Harvey a Kattuman (2020, s. 8) zdůrazňují využití první absolutní difference, označované také jako absolutní přírůstek, jako základní metody pro popis vývoje v časových řadách, což je popsáno následující rovnicí:

$$\Delta y_t = y_t - y_{t-1}, \quad (3)$$

kde y_t vyjadřuje absolutní hodnotu ukazatele v časovém okamžiku.

Průměrný absolutní přírůstek je dán Budíkovou a kol (2010, s. 262) následujícím vztahem:

$$\bar{\Delta} = \frac{\sum_{t=2}^n \Delta y_t}{n-1} = \frac{y_n - y_1}{n-1}, \quad (4)$$

kdy n je počet hodnot časové řady.

Těmito metodami je vyhodnocena například struktura výdajů dle typu zdravotní péče poskytovanou migrantům v období 2019 – 2022 nebo vývoj výdajů na migraci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra dle struktury v období 2016 – 2022.

Synek a kol. (2009, s. 72, 167) analyzuje dynamiku časových řad využitím koeficient růstu, známý také jako tempo růstu. Tento ukazatel se odlišuje od diferencí tím, že nepřebírá jednotky měřených veličin přímo, ale místo toho se obvykle prezentuje v procentech nebo jako desetinná hodnota. Koeficient růstu, zvláště pokud je použit s řetězovým indexem, reflektuje změnu oproti předcházejícímu sledovanému období a je popsán následujícím vztahem:

$$k_t = \frac{y_t}{y_{t-1}}, \quad (5)$$

kdy y představuje hodnotu parametru a t vyjadřuje časové období. Při vynásobení ukazatele k_t hodnotou 100 je získáno procentuální vyjádření.

Prostý průměrný koeficient růstu definuje Budíková a kol. (2010, s. 262) jako vývoj hodnoty časové řady za celé sledované období v procentech. Je to geometrický průměr jednotlivých koeficientů růstu a je vyjádřen následovně:

$$\bar{k} = \sqrt[n-1]{k_2 \times k_3 \cdots k_n} = \sqrt[n-1]{\frac{y_n}{y_1}}, \quad (6)$$

kdy k je hodnota koeficientu růstu a n udává časovou řadu.

Touto metodou je analyzován dlouhodobý vývoj počtu legálně pobývajících cizinců na území České republiky v období 1993 až 2024.

Pro kvantifikaci meziroční změny a meziročního tempa růstu využívá Kislingerová (2008, s. 10) v rámci horizontální analýzy řetězové indexy, které udávají o kolik se změnila hodnoty sledovaného ukazatele v určitém roce k jeho hodnotě v roce předchozím, a to následujícím vztahem:

$$I_{t/t-1} = \frac{y_t - y_{t-1}}{y_{t-1}} \times 100, \quad (7)$$

kdy y_t vyjadřuje absolutní hodnotu ukazatele v časovém okamžiku a y_{t-1} uvádí hodnotu roku předešlému. Po vynásobení 100 nám ukazatel vyjadřuje, o kolik procent se změnila položka k roku minulému.

Touto metodou jsou sledovány meziroční tempa růstu u nákladů na platy zaměstnanců MVČR, ZZMV či meziroční vývoj nelegální migrace v EU a ČR či vývoj výdajů za státního zaměstnance.

3 Teoretická východiska zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty

Federico (2021, s. 1-22) popisuje migraci jako složitý jev měnící se v čase, který svými faktory ovlivňuje společnosti po celém světě. Je důležité rozumět příčinám, důsledkům a výzvám spojených s migrací, přistupovat k tématu s ohledem na jeho komplexnost a dynamiku a zkoumat ho z různých perspektiv. V dnešní globální společnosti je nutné zabývat se touto problematikou na mezinárodní úrovni, abychom mohli lépe reflektovat na aktuální potřeby. Determinanty migračních politik a politik integrace jednotlivých států ovlivňují nejen změny ekonomických podmínek, ale i politické názory v oblasti migrace.

Migrační politika České republiky, zajišťována MVČR OAMP (2023a), vyplývá ze společných politik Evropské unie a její provádění upravují společné právní nástroje. Vstup, pobyt a integrace cizinců na našem území mohou mít pozitivní i negativní důsledky pro společnost, proto je nutné brát zřetel i na specifické potřeby a možnosti státu a české společnosti. Z ročenky Kanceláře veřejného ochránce práv (2019) vyplývá, že problematika v oblasti uprchlického a cizineckého práva je tak rozsáhlá a komplikovaná, že je často nutné pracovat s evropskými směrnici, mezinárodními úmluvami a judikaturou nejen českých soudů, ale i Evropského soudu pro lidská práva a Soudního dvora Evropské unie.

Respektování lidských práv a poskytování základních služeb, jako je zdravotní péče, jsou dle Eurodiaconie (2014) klíčové pro zajištění důstojných podmínek pro uprchlíky, žadatele o mezinárodní ochranu i nelegální migranty. Zdravotní péče je základním lidským právem, které by mělo být dostupné všem, bez ohledu na jejich právní postavení. Tyto skupiny migrantů často utíkají před válkou, pronásledováním, chudobou nebo jinými obtížnými situacemi, které se projevují na jejich zdravotním stavu i specifickými potřebami v oblasti zdravotní péče. Tato práce se zaměřuje na význam zdravotní péče pro uprchlíky, žadatele o mezinárodní ochranu i nelegální migranty, včetně překážek, kterým čelí při přístupu ke zdravotním službám, a opatření, která lze přijmout k zajištění adekvátní péče. Je důležité, aby veřejné zdravotní systémy zohledňovaly potřeby a zranitelnost těchto skupin a zajistily přístup k základní zdravotní péči. To zahrnuje preventivní opatření, léčbu akutních i chronických onemocnění, reprodukční zdravotní péči a psychickou podporu.

Dle Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants (2023) je zajištění rovného a dostupného přístupu k zdravotní péči pro migranty důležité z lidských, morálních i praktických důvodů. Překonání překážek, jako jsou jazykové bariéry, finanční

obtíže a diskriminace, a zavedení specifických opatření, která zohledňují potřeby migrantů, je klíčové pro zajištění odpovídající zdravotní péče.

3.1 Vymezení typů migrujících osob

Problematika migrace je v dnešní době velmi komplexní a dynamicky se rozvíjející oblast, která vyžaduje multidisciplinární přístup a spolupráci jednotlivých vědních oborů (Hrabálek, 2012, s. 49). Vymezení základních pojmů a rozlišení různých typů migrujících osob je klíčové pro porozumění všech souvislostí a efektivní řešení výzev v oblasti migrace. Je základním předpokladem pro konstruktivní diskusi, relevantní rozhodování a dlouhodobě udržitelný přístup k této globální problematice (European Migration Network, 2023).

Jak uvádí Kukla a kol. (2016, s. 313), **migrace** je proces, při kterém lidé opouštějí svou zemi původu a usazují se v jiném regionu nebo zemi. Existuje mnoho faktorů, které ovlivňují migraci. Mezi hlavní determinanty patří důvody ekonomické, politické a sociální, a stále větší vliv mají také environmentální faktory. Migrace je dále rozlišována dle statusu na legální a nelegální, dobrovolnou a nucenou, dle časového hlediska na krátkodobou, dlouhodobou, trvalou a cirkulární, a dle povahy a záměru na migraci pracovní, za účelem sloučení rodiny, žadatele o mezinárodní ochranu a azylanta (MVČR OAMP, 2023a).

Pojem **cizinec** upravuje § 1, odst. 2 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, a definuje ho jako fyzickou osobu, která není státním občanem České republiky ani Evropské unie.

Mezinárodní organizace pro migraci (IOM, 2019) označuje za **migranty** všechny osoby, které **dobrovolně** opustily místo svého původu a dočasně či trvale žijí na místě jiném, ať již na území daného státu či v jiné zemi. Tento termín není definován v mezinárodním právu, zahrnuje však řadu dobře definovaných právních kategorií migrujících osob. **Migrující pracovník** je osoba, která změní místo svého původu za účelem výkonu výdělečné činnosti. **Mezinárodní migrující osoba** je každá osoba, která se nachází mimo stát, jehož je občanem.

Pro migranty, kteří nemají požadovanou právní dokumentaci nebo oprávnění ke vstupu či pobytu na daném území se mezinárodně používá celá řada termínů,

jako nezákonný (prohibited), nevyhovující (non-compliant), neoprávněný (unauthorized), nezdokumentovaný (undocumented), ilegální (illegal) a nelegální (irregular). Na základě Rezoluce Valného shromáždění OSN č. 3449 ze dne 9. 12. 1975 bylo ustanoveno užívání výrazu pro osoby nacházející se v této situaci jako **nelegální migranti**.

Za **nelegálního migranta** je v České republice považován cizinec, který vstupuje na území státu bez platného oprávnění či v ČR bez platného oprávnění pobývá, MVČR OAMP (2023a). Nelegální migraci rozděluje Hrabálek (2012, s. 56-57) na tři základní kategorie, a to na nelegální vstup na území, nelegální pobyt na území a nelegální práci vykonávanou na území ČR. Z pohledu zákona č. 326/1999 Sb., není relevantní kategorie nelegální migrace pro zahájení správního řízení o vyhoštění Policíí ČR. Správní vyhoštění nedobrovolně ukončuje pobyt cizince na území a stanovuje dobu, po kterou nesmí cizinec na území České republiky vstoupit mimo zákonem stanovených podmínek.

Status uprchlíka vyplývá dle Úřadu Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky ze dvou základních mezinárodních dohod, a to Ženevské úmluvy z roku 1951 o právním postavení uprchlíků a Protokolem týkajícího se právního postavení uprchlíků z roku 1967. Kapitola 1, čl. 1 A odst. 2 popisuje uprchlíka jako osobu, která: *„se nachází mimo svou vlast a má oprávněné obavy před pronásledováním z důvodů rasových, náboženských, národnostních nebo z důvodů příslušnosti k určitým společenským vrstvám nebo i zastávání určitých politických názorů, je neschopna přijmout, nebo vzhledem ke shora uvedeným obavám, odmítá ochranu své vlasti nebo se tam nechce nebo nemůže vrátit“*. Jedná se tedy o osobu, která byla nucena opustit místo svého původu a migruje **nedobrovolně**.

V ČR je osoba, které bylo přiznáno postavení uprchlíka, označována jako **azylant**, MVČR OAMP (2023a). Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu, považuje za azylanta cizince, kterému byl udělen azyl z důvodu humanitárních, pronásledování a za účelem sloučení rodiny, po dobu platnosti rozhodnutí o udělení azylu.

Zákonem č. 325/1999 Sb., o azylu, je v § 2 odst. 1 písmena b) specifikován **žadatel o mezinárodní ochranu** jako cizinec žádající Českou republiku o mezinárodní ochranu z důvodu pronásledování nebo hrozící vážné újmy, o níž dosud nebylo pravomocně rozhodnuto, případně o cizince, který podal žádost v jiném státě na základě takzvaného dublinského systému a Česká republika jej převzala na své území za účelem provedení řízení.

Jak uvádí Amnesty International (2023), pokud osoba nespĺňuje důvody pro udělení azylu, ale žadatel prokáže, že v případě návratu do vlasti existují důvodné obavy, že by cizinci hrozilo nebezpečí vážné újmy jako ohrožení života při návratu, vykonání trestu smrti, mučení nebo nelidské či ponižující zacházení nebo trestání v situacích mezinárodního nebo vnitřního ozbrojeného konfliktu, případně pokud by vycestování cizince bylo v rozporu s mezinárodními závazky České republiky, může mu být udělena **doplňková ochrana**. Tento typ ochrany může být udělen z důvodu sloučení rodiny s příslušníkem, kterému již byla doplňková ochrana udělena. Doplňková ochrana je udělována na dobu určitou, během které je přezkoumáno, zda nadále trvají důvody, pro které byla udělena. V případě, že důvody netrvají, je ukončena platnost mezinárodní ochrany a daná osoba se musí vrátit zpět.

Směrnice Rady 2001/55 ES, o minimálních normách pro poskytování **dočasně ochrany** v případě hromadného přílivu vysídlených osob, upravuje dočasný ochranný status výjimečné povahy, kdy je nutné rychle a účinně reagovat na hromadné přílivy vysídlených osob ze třetích zemí. Jedná se především o osoby, které uprchly z oblastí ozbrojených konfliktů nebo endemického násilí, nebo osoby, kterým hrozí systematické nebo obecné porušování lidských práv. Dočasná ochrana je stanovena směrnicí na 1 rok s možností dalšího prodloužení. Tento status zamezuje přetížení azylového systému a urychluje žádosti o pomoc cizincům v mimořádných situacích.

Zákonem č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců, § 33 odst. 1 je definován **status strpitele**, o který může cizinec požádat v případě, že se legálně nachází na území České republiky a jeho vycestování brání objektivní důvody. Vízum strpění je udělováno z důvodu ochrany cizince, existence objektivní překážky nezávislé na jeho vůli a podání stížnosti na předchozí rozhodnutí, která ještě nebyla vyřízena. Tímto typem víza stát strpí na svém území cizince, který se nemůže vrátit do země původu a cizinci umožní legálně zůstat na území České republiky po dobu maximálně 1 roku.

3.2 Historický vývoj migrace

Collier (2017, s. 7-15) považuje historický vývoj migrace za přirozený jev a neoddělitelnou součást lidské existence a její historie. Důvody a charakter pohybu obyvatel se v průběhu času měnily, ale touha po lepším životě, bezpečí a nových příležitostech byla a zůstává stále silná. Porozumění historickému vývoji migrace pomáhá lépe pochopit současné migrační trendy a výzvy, které s nimi souvisejí.

Historický vývoj migrace vymezuje Porsche (2019) do několika klíčových období, která jsou specifikována rozdílnými důvody a charakteristikami migrace. V pravěku a starověku byla migrace spojena převážně s hledáním potravy a nových zdrojů. Lidé migrovali se stády zvířat, za obživou a přírodními zdroji. S rozvojem civilizací docházelo k migraci v důsledku expanze říší, válek, obchodu a kolonizace. Ve středověku byly migrace ovlivněny především náboženskými, politickými a ekonomickými faktory. Křižácké výpravy vedly k migraci tisíců vojáků do Svaté země, obchod s otroky na celém světě podporoval nedobrovolnou migraci a jako formu ekonomické migrace lze považovat obchodní karavany, které přenášely zboží z jedné oblasti do druhé. Také příliv uprchlíků a přistěhovalců do rozvíjejících se měst byl významným jevem.

Během období kolonialismu a průmyslové revoluce v 18. a 19. století docházelo dle Člověka v tísní (2022a) k masivní migraci, která byla poháněna zejména ekonomickými důvody. Lidé migrovali z venkovských oblastí do rozvíjejících se průmyslových center, aby získali práci v továrnách a zlepšili své životní podmínky. Toto období také přineslo migraci ze zámořských kolonií do kolonizujících zemí. Ve 20. století se migrace stala jevem globálním. Světové války, politické konflikty, diktatury, hledání lepších ekonomických podmínek, změny klimatu a globální nerovnosti přispěly k masivnímu pohybu obyvatelstva.

3.2.1 Historický vývoj migrace v Evropě

Jak Evans (2020) uvádí, migrace v Evropě má dlouhou historii, která sahá tisíce let zpět. Zahrnuje však několik významných migračních vln, které ovlivňovaly politické, kulturní, sociální a ekonomické vývoje na kontinentu. Historický vývoj migrace v Evropě můžeme rozdělit do několika klíčových období, která ovlivnila formu a charakter migrace v této oblasti. K největší mezinárodní emigraci v dějinách Evropy došlo v **polovině 19. století**, kdy se miliony Evropanů dobrovolně rozhodli přesídlit do jiných částí světa,

především do Severní Ameriky. Část emigrovala z politických důvodů, převážná většina hledala mimo Evropu hlavně lepší životní a hospodářské podmínky. Před vznikem EHS v **50. letech 20. století** byla migrace v Evropě ovlivněna zejména důsledky druhé světové války. Válka vedla k přesunu milionů lidí, včetně relokace válečných uprchlíků před nacistickým režimem, přesídlování obyvatelstva po změně hranic a vysídlených etnických Němců z jiných států. Tento proces byl významný zejména pro země střední a východní Evropy. Během **90. let 20. století** se na Balkáně odehrávaly válečné konflikty, které vedly k rozpadu Jugoslávie. Toto období bylo charakterizováno hromadným vysídlováním etnických obyvatel, humanitární krizí a masovými migracemi uprchlíků. Mnoho obyvatel uprchlo nejen do sousedních zemí, jako je Německo, Rakousko, Itálie a dalších zemí Evropy, ale i do celého světa. Velká část uprchlíků zůstala v těchto zemích, protože jim nebyl umožněn bezpečný návrat do vysídlených oblastí z důvodů častých etnických konfliktů.

Z podkladového materiálu OSTEU (2016) vyplývá, že s rozšířením EU o nové členské státy v **letech 2004 a 2007** se počet členských zemí dramaticky zvýšil, což umožnilo občanům nových členských zemí přístup na pracovní trhy především západní Evropy. Mnoho občanů zemí střední a východní Evropy se tak rozhodlo migrovat za prací do zemí jako Spojené království, Německo, Francie nebo Španělsko. Tato migrace pracovních sil měla významný vliv na pracovní trhy a ekonomiku přijímajících zemí. V rámci evropského procesu integrace byl zaveden princip volného pohybu osob mezi členskými státy Evropské unie. To umožnilo volnou migraci mezi členskými zeměmi a ovlivnilo ekonomiku, kulturu a společnost v Evropě.

V průběhu posledních desetiletí se podle Kunce a kol. (2019, s. 115-122) EU stala cílem ekonomické migrace z různých částí světa. Ekonomické důvody, války, politické nestability a environmentální faktory byly hlavními důvody k hledání lepšího života a azylu v Evropě. Migranti hledali lepší životní podmínky, vzdělání, pracovní příležitosti a ekonomickou prosperitu. Největší příliv ekonomických migrantů byl především ze zemí jako je Turecko, Maroko, Albánie, Ukrajina a další. V **roce 2015** se EU potýkala s masivní uprchlickou krizí, kdy miliony uprchlíků a migrantů z Blízkého východu, zejména ze Sýrie, Afghánistánu a Iráku, hledaly azyl v Evropě. Tato krize položila výzvy přijímajícím zemím, týkající se přijetí a integrace uprchlíků, a vyvolala diskuse o migrační politice EU a jejím schopnosti řešit takové situace.

Evropský parlament (2022a) v rámci své analýzy z posledních let uvádí, že výrazný vliv na migraci v Evropě má i řada mezinárodních faktorů jako pandemie koronaviru, politické a válečné konflikty, environmentální faktory a hledání azylu. Migrace se stala významným tématem politických debat a výzvou pro všechny evropské země. Na základě dat Úřadu Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (2023b), aktuálně čelí Evropa, od **února 2022**, nové migrační krizi, a to v souvislosti s mezinárodním ozbrojeným konfliktem na Ukrajině. Miliony uprchlíků překročili hranice do sousedních zemí a více než 5 milionů obyvatel bylo vnitřně vysídleno v rámci Ukrajiny. K červenci 2023 bylo evidováno 6,3 milionu uprchlíků z Ukrajiny na území třetích států (UHNCR, 2023c).

3.2.2 Historický vývoj migrace v České republice

Pro Porsche (2019, s. 5-6) je migrace historicky důležitým jevem, který má socioekonomické dopady na celou společnost a kulturu daného státu. Česká republika není výjimkou, ačkoli její historie migrace má své specifické charakteristiky. První důkazy o migraci na území dnešní České republiky sahají až do pravěku. Během následujících staletí prošla přes naše území celá řada kmenů a národů, z nichž každý zde zanechal určitou stopu. Zásadní vliv na formování českého etnika měla migrace slovanských kmenů v 6. století n. l. Během středověku pokračovaly migrační proudy, zejména kvůli politickým, náboženským a ekonomickým důvodům. Němečtí osadníci přicházeli do oblasti dnešního Česka a podíleli se na urbanizaci a rozvoji řemesel. V 15. století pak došlo ke značnému přílivu židovského obyvatelstva, které bylo vyhnáno z jiných částí Evropy.

V období **Habsburské monarchie**, která zahrnovala i české země, byla Pánkem a kol. (2018) migrace definována jako součást státní politiky. Císařské patenty umožňovaly přistěhovalectví zejména německy mluvících obyvatel do českých zemí. Tato politika vedla k postupné germanizaci českého obyvatelstva a vyvolávala národnostní napětí mezi českým a německým etnikem. V důsledku těchto demografických a socioekonomických změn došlo k etnické minorizaci Čechů na svém území, ztrátě české identity a dočasným nahrazením českého jazyka a kultury dominantním německým. Zvrat nastal až po konci první světové války v souvislosti s rozpadem monarchie.

Migrace v Československu ve **20. století** byla dle Michalka a Stefanovského (2019) ovlivněna dvěma světovými válkami a politickými událostmi. Po první světové válce došlo k vytvoření Československa a následnému přílivu etnických Čechů z jiných částí

Rakousko-Uherska. Během obou světových válek uprchlo mnoho lidí z Českých zemí. Po první světové válce se jednalo především o německy mluvící obyvatelstvo, které se vrátilo do Německa, na konci druhé světové války bylo nuceně vysídleno německé obyvatelstvo českých pohraničních oblastí. Za komunistického režimu v Československu v letech **1948 až 1989** byla migrace omezena. Většina migrace byla směřována do socialistických zemí, zejména na základě smluvních pracovních dohod, imigrace byla považována za nežádoucí. Velmi významnou událostí z pohledu migrace byla okupace Československa vojsky Varšavské smlouvy v roce 1968, která vedla k emigraci mnoha Čechů a Slováků do zahraničí, především do zemí západní Evropy a USA.

Rozpadem východního bloku Ryšavý a Fiedor (2023, s. 216-218) popisuje vývoj v Československu v období po sametové revoluci v roce **1989**, kdy se otevřely hranice. To vedlo k nové vlně migrace, tentokrát převážně ekonomického charakteru. Po dlouhém období socialismu, kdy byli občané izolováni a migrace byla mocensky a politicky regulována, se mnoho lidí z bývalého východního bloku včetně Čechů stěhovalo za prací a lepšími životními podmínkami převážně do států západní Evropy. Rozsáhlou socioekonomickou transformací společnosti byly eliminovány bariéry ovlivňující mobilitu obyvatel, a to jak pro vycestování, tak i přicestování. Česká republika se proto ve velmi krátkém období změnila z emigračního státu na imigrační.

V posledním desetiletí se Česká republika nachází, stejně jako jiné evropské státy, uprostřed dlouhodobé migrační krize způsobené příchodem uprchlíků a žadatelů o azyl z válečných a konfliktních oblastí, zejména z Blízkého východu, severní Afriky a bývalých sovětských republik (Evans, 2020). Česká republika se rozhodla reagovat na tuto krizi přímo v místech konfliktů či v jejich okolních státech, a to jak cílenou finanční pomocí, tak vysláním policistů do krizových oblastí (MVČR, 2023a).

Příchod válečných uprchlíků z Ukrajiny představuje od jara **2022** zcela novou kapitolu ve vývoji zahraniční imigrace, která má rozsáhlé dopady na migraci v České republice (Zpravodajství Evropského parlamentu, 2022b). Lze předpokládat, že nemalá část uprchlíků na našem území zůstane delší dobu a správná integrace, využití kvalifikací pro zaměstnávání a zapojení dětí do vzdělávacího systému ČR je základním předpokladem zapojení uprchlíků do společnosti, které může být dlouhodobě společensky i ekonomicky prospěšné (PAQ Research, 2022). Adaptační proces a integrace je pomalý a složitý, zahrnuje vzájemné propojení různých oblastí jako právní, ekonomické, sociální a kulturní, z nichž všechny jsou

důležité pro adaptaci a integraci uprchlíků do dané společnosti (UNHCR, 2023a, s. 13). Česká republika čelí velké výzvě, jaká efektivní a systematická opatření přijmout s ohledem na postupy EU (PAQ Research, 2022). Tato mimořádná situace si mimo jiné vyžádala aktivaci Směrnice Rady 2001/55/ES o dočasné ochraně, kterou schválil Evropský parlament 1. března 2022, která umožňuje vysídleným osobám přiznání stejných práv v celé EU, jako je povolení k pobytu, možnost pracovat a přístup k lékařské pomoci a sociálnímu zabezpečení. Od počátku války na Ukrajině, od 24. 2. 2022 do 1. 4. 2023, bylo vydáno MVČR více než 500 tisíc dočasných ochran, k 1. dubnu 2023 v ČR pobývá více než 300 tisíc osob s dočasnou ochranou (MVČR, 2023b).

3.3 Migrační politika a její legislativní rámec

Evropská rada a Rada Evropské unie (2023a) definuje migrační politiku jako soubor opatření, právních předpisů a strategií, které jsou státy přijímány pro regulaci migrace, a to nejen pro vstup a pobyt cizinců na území daného státu, ale i integraci a ochranu migrantů. Tato politika se vyvíjí v závislosti na demografických, ekonomických, politických a sociálních faktorech daného státu, což má vliv na tvorbu migrační politiky. Často jsou vyvolávány politické a veřejné debaty, neboť každá země má právo si stanovit své vlastní cíle a přístupy k migraci, které mají dopad na tvorbu právních předpisů. Při tvorbě a implementaci migrační politiky je důležité zohlednit lidská práva, integrační politiky a sociální začleňování migrantů. Spolupráce mezi zeměmi a mezinárodními organizacemi je klíčová pro řešení globálních výzev v souvislosti s migrací.

Úřad vysokého komisaře pro uprchlíky zřízený OSN v roce 1950, UNHCR (2023a), je jednou z nejvýznamnějších světových organizací, která se věnuje ochraně a právům uprchlíků, násilně vysídlených obyvatel a osob bez státní příslušnosti a zajišťuje dodržování lidských práv. Spolupracuje při tvorbě azylových zákonů a migračních politik jednotlivých zemí v souladu s Úmluvou o právním postavení uprchlíků z roku 1951 a jejího protokolu z roku 1967, kde je ukotven status uprchlíka, jeho právo na ochranu a pomoc v minimálním rozsahu stanoveném těmito dokumenty. Neméně důležitá je i Úmluva z roku 1961 o bezdomovectví, jenž upravuje právo každého člověka na státní příslušnost.

Mezinárodní organizace pro migraci, OIM (2023), se dle své působnosti mimo jiné zabývá úzkou spoluprací s vládními, mezivládními a nevládními organizacemi na pomoci při zajišťování řízené migrace, podpoře mezinárodní spolupráce a řešení problémů v oblasti migrace a humanitární pomoci. Zabývá se i dalšími aspekty migrace, např. prosazováním mezinárodního migračního práva, ochrany práv a zdraví migrantů, asistované dobrovolné návraty a reintegrace, pracovní migrace, prevence a potírání obchodu s lidmi a integrace cizinců.

Světová zdravotnická organizace, WHO (2023a) byla dle svých slov založena OSN v roce 1948, a jejím hlavním cílem je dosažení co nejlepšího zdraví všech lidí na úrovni jednotlivých zemí. V roce 2019 byl schválen Globální akční plán pro podporu zdraví uprchlíků a migrantů. Mezi šesti hlavními prioritami je kladen největší důraz na podporu zdraví uprchlíků a migrantů v oblasti veřejného zdravotnictví, péči v oblasti ochrany zdraví při práci, začlenění zdraví uprchlíků a migrantů do globálních, regionálních a národních agend a prosazování zdravotních politik a právní a sociální ochrany.

Lékaři bez hranic, MSF (2023), založeni roku 1971, jsou podle této organizace jednou z předních světových nezávislých mezinárodních organizací lékařské pomoci. Jednou z hlavních předností je rychlá reakce lékařských týmů a efektivita v nejtěžších nouzových situacích. Poskytují zdravotní a specializovanou lékařskou péči, a logistickou pomoc lidem postiženým různými katastrofami, včetně ozbrojených konfliktů, přírodních katastrof a epidemií nemocí.

Cíle migrační politiky jsou odlišné v závislosti na prioritách jednotlivých zemí, avšak obecně zahrnují regulaci a řízení přílivu a odlivu migrantů, ochranu práv a zájmů migrantů, integraci migrantů do společnosti a podpora sociálního začleňování, posilování ekonomiky a společnosti cílové země pomocí migrace, ale také například boj proti nelegální migraci a zajištění bezpečnosti a ochrany státních hranic (MVČR, 2023c).

3.3.1 Migrační politika a související legislativa v Evropské unii

Migrační politika v Evropě se dle Kunce a kol. (2019, s. 29-32, 114-115) vyvíjela a měnila v průběhu dějin v souvislosti s různými faktory, jako jsou demografické změny, politické události a ekonomické potřeby různých skupin i jednotlivců. V minulosti bylo

hlavním účelem omezení či povolení příchodu určitých skupin migrantů dle potřeb cílové země, což mělo za následek ovlivnění migračních toků. Příkladem je období kolonialismu, kdy bylo praktikováno otroctví a obchod s lidmi, po druhé světové válce zase docházelo k migraci mezi bývalými koloniemi a metropolitními zeměmi, v období hospodářského růstu a rozvoje se mnoho zemí otevřelo přijímání zahraničních pracovníků, aby vyplnily nedostatek pracovní síly ve specifických odvětvích. Tato politika často fungovala na základě dohod mezi zeměmi. Poslední desetiletí přinesla zvýšenou pozornost věnovanou uprchlíkům a žadatelům o azyl a snahou o zajištění jejich bezpečnosti, ochrany a integrace.

Jak uvádí Frontex (2023) vytvořením společného prostoru pro volný pohyb zboží, osob, služeb a kapitálu v roce 1995 vznikl Schengenský prostor, který vymezil vnější hranice pro EU v oblasti migrace, azylu a bezpečnosti. Byl vytvořen Strategický výbor pro přistěhovalectví, hranice a azyl (SCIFA), jehož hlavním účelem bylo řízení migrace, azylu a ochrany vnějších hranic ve vnitrostátních hraničních ad-hoc střediscích. Potřeba sjednotit a zdokonalit postupy a pracovní metody společné jednotky v oblasti řízení operativní spolupráce na vnějších hranicích členských států Evropské unie vedla dne 26. října 2004 k přijetí směrnice Rady 2007/2004/ES a založení Evropské agentury pro řízení operativní spolupráce na vnějších hranicích členských států Evropské unie, známou jako Frontex. V reakci na evropskou migrační krizi se agentura transformovala nařízením 2016/1624/EU, schváleným dne 14. září 2016, kterým byla agentura Frontex přejmenována na Evropskou agenturu pro pohraniční a pobřežní stráž. Poslední významnou změnou v mandátu agentury bylo nařízení 2019/1896/EU, z roku 2019 o Evropské pohraniční a pobřežní stráž. Frontex nemá vlastní pohraniční stráž, jednotlivé členské státy EU mu poskytují svou pohraniční stráž a další prostředky. Hlavním cílem Frontexu je správa a ochrana vnějších hranic, boj proti přeshraniční trestné činnosti, pozemní, námořní a vzdušné operace včetně pátracích a záchranných operací na moři související s ostrahou vnějších hranic, navrácení migrantů a analýza rizik (Euroskop.cz, 2020).

Hrabák (2012, s. 55-62) pokládá konec roku 2010 a 2011 za milník, při kterém byla využita shromažďovaná data k přípravě a vyhodnocování migračních tras pro následná opatření EU. V souvislosti s protesty a nepokoji především v Tunisku a Egyptě se rozšířila revoluční vlna arabského jara i do ostatních států a otřásla konzervativními režimy v Perském zálivu a rozpoutaly občanské války v Libyi, Jemenu a Sýrii. Počátkem roku

2011 došlo k výraznému nárůstu nelegální migrace do EU, jež ukázalo, že tyto faktory není EU schopna ve větší míře ovlivňovat ani regulovat. Nejexponovanějšími trasami se stala východní středomořská a balkánská trasa přes Turecko. EU v reakci na tuto situaci zřídila nový **fond pro azyl, migraci a integraci** (AMIF) pro období 2014-2020, jehož hlavním úkolem bylo fungování azylového systému, integrace cizinců z třetích zemí, synchronizace návratové politiky a boj s nelegální migrací v zemích EU (MMR NOK, 2023).

Rok 2015 je považován za jeden z nejvýznamnějších, kdy Evropskou unii postihla **migrační a uprchlická krize**, přicestovalo více než 1 milion uprchlíků a migrantů především ze Sýrie a dalších zemí (Evropský dům, 2023).

Evropská komise reagovala dle Porsche (2019, s. 51-53) předložením Evropského migračního programu, známého také jako Agenda pro migraci. Tento program zahrnoval první balíček prováděcích pravidel, který obsahoval návrhy týkající se relokace a přesídlení uprchlíků, zavedení ohniskových přístupů (hotspotů) a také akční plán EU proti převaděčům migrantů. Druhý komplexní balíček prováděcích nařízení obsahoval návrh na mimořádnou relokaci 120 tisíc lidí, kteří potřebovali mezinárodní ochranu, do ostatních členských zemí EU. Toto opatření bylo zaměřeno na solidární přístup (zavedení kvót) mezi členskými státy, s cílem pomoci těm, kteří byli nejvíce ohroženi.

Jak uvádí Euroaktiv (2023), Evropská unie se v zájmu řešení krize zaměřila nejen na klíčové příčiny krize, ale také významné zvýšení humanitární pomoci pro jednotlivce v EU i mimo ni. Byla uzavřena dohoda o užší spolupráci s africkými zeměmi a Tureckem s cílem nalézt řešení migrační krize. Ke konci roku 2015 pak Evropská komise představila důležité návrhy opatření zaměřených na správu vnějších hranic EU a ochranu schengenského prostoru, společný evropský seznam bezpečných zemí původu, akční plán pro efektivní návratovou politiku, svěřenecký fond pro Afriku a také revize dublinského nařízení. Paralelně byl aktivován krizový mechanismus poskytující materiální i finanční podporu zemím, jako jsou Itálie, Maďarsko, Řecko a později i Slovinsko.

Propuknutí **pandemie COVID-19** na začátku roku 2020 vyvolalo podle Mazze (2022, s. 4) bezprostřední obavy většiny států i veřejnosti ohledně zdravotních důsledků a dopadů na ekonomiky, trhy práce a migraci, a to jak legální, tak nelegální. Omezovací opatření přijatá téměř všemi členskými státy EU zahrnovala dočasné uzavření hranic, omezení mobility v rámci EU, dočasné uzavření podniků a průmyslových odvětví. Taková

opatření vyvolala rychlou reakci národních ekonomik a ovlivnila dění v celé Evropě. V prvních dvou čtvrtletích roku 2020 zaznamenaly evropské ekonomiky největší šok od druhé světové války s významnější recesí, než způsobila světová finanční krize a evropská dluhová krize v letech 2007–2009. Na základě těchto důsledků Evropská komise koordinovala společnou evropskou reakci na vypuknutí koronaviru a zmírnění dopadů, která měla vliv i na celkovou migraci v Evropě.

V posledních dvou letech došlo dle Člověka v tísní (2022) k velkým událostem v oblasti migrace a vysídlení, především v důsledku konfliktů (Sýrie a africké státy, Ukrajina) nebo vážné ekonomické a politické nestability (Afghánistán). Po ruské **invazi na Ukrajinu** v únoru 2022 EU rychle reagovala a okamžitě poskytla osobám prchajícím před válkou podporu, včetně statusu dočasné ochrany v EU.

Evropský parlament (2022b) dne 1. března 2022 aktivoval směrnici o dočasné ochraně, poprvé od roku 2001, kdy vstoupila v platnost. Cílem směrnice je poskytnout okamžitou dočasnou ochranu v EU lidem prchajícím před válkou na Ukrajině, včetně ukrajinských občanů, osob ze zemí mimo EU, osob bez státní příslušnosti nebo osob s povolením k pobytu v zemi. Tím jsou zajištěna jednotně specifikovaná práva v celé EU, jako jsou povolení k pobytu, přístup na trh práce a bydlení, zdravotní péče a přístup dětí ke vzdělání. Dne 4. března 2022 Komise vydala pokyny pro usnadnění a zefektivnění řízení přicházejících uprchlíků a pomoci pohraniční strážní při provádění kontrol na hranicích s Ukrajinou. Dne 24. března byl europoslanci schválen návrh Akce soudržnosti pro uprchlíky v Evropě (CARE), který má zajistit finanční prostředky členským zemím EU poskytujícím útočiště lidem prchajícím před ruskou agresí. To umožnilo přesměrování nevyčerpaných finančních prostředků z fondu propojujícího opatření proti koronaviru s kohezními fondy (REACT-EU), a dále prodloužení fungování Fondu pro vnitřní bezpečnost a Azylového, migračního a integračního fondu, a to až do 30. června 2024. Další pomoc byla uvolněna díky mechanismu civilní ochrany RescEU.

Evropská komise (2022) považuje migrační politiku a legislativu s ní spojenou za jedno z klíčových témat, která ovlivňují politiku a legislativu v Evropě a celé Evropské unii. Pokouší řešit migraci prostřednictvím společné migrační politiky a najít rovnováhu mezi ochranou práv migrantů a zájmy hostitelských zemí. To zahrnuje politiky týkající se azylu, integrace, legální migrace, ochrany schengenské hranice a boje proti nelegální

migraci. Cílem je tak zajištění svobody pohybu v rámci vybraných zemí, zajištění práv a svobod a dosažení spravedlivého a lidského přístupu k migraci při zachování bezpečnosti a stability společnosti.

V ročence Kanceláře veřejného ochránce práv (2019) je uvedeno, že v září 2020 byl Evropskou komisí podán návrh na nový **pakt o migraci a azylu**, jako základ pro celkovou reformu unijní migrační a azylové politiky. Základem je soubor legislativních a nelegislativních opatření, zahrnující vnitřní i vnější problematiku azylových a migračních politik EU vztahují se především k nelegální migraci a poskytování mezinárodní ochrany. Od té doby jsou postupně představovány další dopracované reformní návrhy související s problematikou jako například posílení spolupráce se třetími zeměmi, posílení role a kapacit FRONTEXU, dopracování návratové směrnice, princip solidarity, integrovaná správa hranic, posílení boje proti převaděčství. Dne 8. června 2023 byla schválena další část dohody o vyjednávacím postoji k zjednodušení azylového řízení formou společného řízení, nový mechanismus solidarity bez kvót (Evropská rada a Rada Evropské unie, 2023b). V prosinci 2023 byl europoslanci schválen balíček legislativních návrhů azylové a migrační politiky, a po dopracování legislativních textů se předpokládá finální schválení v dubnu 2024 (EUROACTIV, 2023).

Rada a Evropský parlament (2023c) specifikuje pět cílových právních předpisů, kterých se připravovaná změna bude týkat:

1. **nařízení o azylovém řízení** – bude zavedeno společné řízení, které musejí členské státy uplatňovat v případě žádostí o mezinárodní ochranu, a dále povinné řízení na vnějších hranicích EU včetně pravidla prvního vstupu, za účelem rychlého posouzení žádosti o azyl;
2. **rozšíření systému Eurodac** – systém bude rozšířen o další biometrické údaje, jako je zobrazení obličeje, evidovat se budou již děti od 6 let věku a dále se v systému budou evidovat jak nelegálně pobývající osoby, tak žadatelé o azyl a další mezinárodní ochranu z důvodu sledování druhotných pohybů;
3. **přiměřená kapacita a zásada bezpečné třetí země** – na úrovni EU bude přiměřená kapacita činit 30 000 žádostí k vyřízení, v případě schválení

rozhodujícím orgánem být uplatněna zásada bezpečné třetí země pro žádosti o mezinárodní ochranu;

4. **mechanismus solidarity** – možnost volby podpory příspěvku pro nezasažené členské státy v podobě relokace žadatelů, finančních příspěvků, a to včetně podpory třetích zemí či technicko-logistická pomoc;
5. **podpora členským státům čelícím migrační krizi** – bude upravovat pravidla pro solidární a podpůrná opatření členských států, které budou moci na základě žádosti požádat například o relokaci žadatelů o azyl, kompenzaci či finanční příspěvky nebo alternativní solidární opatření.

Mezi významné dokumenty Evropské unie v souvislosti s migrací považuje Porsche (2019, s. 49-52) především **Amsterodamskou smlouvu** (podpis 1997, účinnost 1999), která mimo jiné delegovala kompetence z oblasti azylové a migrační politiky na EU. Byla začleněna **Schengenská dohoda** (Schengenské acquis) z roku 1985 o volném pohybu osob v schengenském prostoru, činnost zahájil EUROPOL, který se zabývá prevencí a potíráním organizované trestné činnosti a začal se vyvíjet systém SEAS - Společný evropský azylový systém. Od roku 2001 začal fungovat systém EURODAC pro porovnávání otisků prstů žadatelů o azyl, který zefektivnil uplatňování **Dublinské úmluvy** (1997), která stanovuje, který členský stát EU je odpovědný za přezkoumání žádosti o poskytnutí azylu. V roce 2004 byla zřízena Evropská agentura pro pohraniční a pobřežní stráž (**FRONTEX**), která pomáhá chránit vnější hranice Unie a schengenského prostoru v boji proti přeshraniční trestné činnosti. Ke konci roku 2009 vstoupila v platnost **Lisabonská smlouva**, která změnila stávající zakládající smlouvy EU, ukotvila Listinu základních práv a svobod jako součást primárního evropského práva a rozšířila legislativní pravomoc Parlamentu EU o více než 40 oblastí včetně zajištění svobody, bezpečnosti a ochrany obyvatelstva, veřejného zdraví, humanitární pomoci, společnou přistěhovaleckou a azylovou politiku a ochrany hranic (Evropská unie, 2023).

Základní legislativní rámec unijního práva je dle Evropské komise (2022, s. 57-65) upravován pomocí různých druhů právních aktů, především nařízeními a směrnicemi či smlouvami a mezinárodními dohodami. **Nařízení** je právně závazný akt, který platí

v celém rozsahu na území celé EU a schvaluje ho Evropský parlament a Rada Evropské unie. Oproti tomu **směrnice** je právní akt schvalovaný Radou, který stanovuje pouze cíl, který musí všechny členské státy EU splnit prostřednictvím vlastní vnitrostátní legislativy. **Smlouvami** jsou stanoveny cíle a pravidla fungování celé EU a musí být projednány a schváleny všemi členskými státy EU a následně ratifikovány parlamenty příslušných států. **Mezinárodní dohody** EU uzavírá Rada s třetími zeměmi případně dalšími organizacemi a mají obecný či konkrétní rámec. V oblasti migrace jsou často uzavírány Dohody o zpětném přebírání osob mezi EU a třetími zeměmi.

Na základě podkladů Úřadu pro publikace Evropské unie (2023a), jež zpracovává v databázi EUR-Lex kompletní přehled práva a judikatur EU, byla zpracována rešerše aktuálních platných předpisů v souvislosti s danou problematikou. Jednotlivá Nařízení v tabulce 1 a Směrnice v tabulce 2 byla doplněna o cíle, které blíže specifikují účel, dopad, avizovanou změnu či související postupy po nabytí účinnosti daného nařízení. Tabulky neobsahují bilaterální readmisní smlouvy EU, které jsou blíže popsány v bodě 3. 3. 2 Migrační politika a související legislativa České republiky.

Tabulka 1 uvádí přehledem Nařízení Evropského parlamentu a Rady v souvislosti s migrací platné k 31. 1. 2024.

Tabulka 1 Nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropské unie v souvislosti s migrací platná k 31. 1. 2024

Č. nařízení Datum vydání	Předmět	Cíl
2011/51/EU 11.05.2011	rozšíření oblasti působnosti směrnice Rady 2003/109/ES na osoby požívající mezinárodní ochrany	rozšíření stanovených pravidel pro přiznávání a odmítnání statusu mezinárodní ochrany
2011/95/EU 13.12.2011	o normách, které musí splňovat státní příslušníci třetích zemí nebo osoby bez státní příslušnosti, aby mohli požívat mezinárodní ochrany nebo doplňkovou ochranu	stanovit společné normy pro určení občanů zemí mimo EU nebo osob bez státní příslušnosti, kteří skutečně potřebují mezinárodní ochranu v EU, a to buď jako uprchlíci, nebo jako příjemci doplňkové ochrany; zajistit, aby tyto osoby mohly užívat minimální úroveň výhod a práv ve všech zemích EU
2011/98/EU 13.12.2011	o jednotném postupu vyřizování žádostí o povolení k pobytu a práci na území členského státu pro státní příslušníky třetích zemí a o souboru práv pracovníků pobývajících v některém členském státě	jednotné povolení k pobytu a práci pro pracovníky ze zemí mimo Evropskou unii; vymezení konkrétních práv poskytovaných lidem, kterým by hrozila závažná újma, pokud by se vrátili do země původu
2013/32/EU 26.06.2013	přepracované znění o společných řízeních pro přiznávání a odmítnání statusu mezinárodní ochrany	stanovení společného řízení pro přiznávání a odmítnání statusu mezinárodní ochrany (postavení uprchlíka a ochrana poskytovaná lidem, kterým by hrozila závažná újma, pokud by se vrátili do země původu)
2013/33/EU 26.06.2013	přepracované znění o stanovení norem pro přijímání žadatelů o mezinárodní ochranu	zaručit důstojnou životní úroveň pro žadatele o azyl v EU a zajistit dodržování jejich lidských práv, a tato pravidla by měla pomoci zabránit lidem přecházet z důvodu odlišných životních podmínek do jiných zemí
2013/603/EU 26.06.2013	zřízení celounijní databáze systému „Eurodac“ pro porovnávání otisků prstů žadatelů o azyl za účelem účinného uplatňování nařízení (EU) č. 604/2013	usnadnit členským státům určit odpovědnost za posouzení žádosti o azyl porovnáním otisků prstů žadatelů a státních příslušníků zemí mimo EU
2013/604/EU 26.06.2013	přepracované znění Dublinského nařízení o stanovení kritérií a postupů pro určení členského státu příslušného k posuzování žádosti o mezinárodní ochranu podané státním příslušníkem třetí země nebo osobou bez státní příslušnosti v některém z členských států	nařízení Dublin III určuje zemi EU příslušnou k posuzování žádosti o azyl. Poskytuje žadatelům lepší ochranu až do stanovení jejich postavení
2014/656/EU 15.05.2014	stanovení pravidel pro ostrahu vnějších námořních hranic v kontextu operativní spolupráce koordinované Evropskou agenturou pro řízení operativní spolupráce (FRONTEX) na vnějších hranicích členských států EU	zajistit účinné monitorování překračování vnějších hranic, aby bylo možné čelit nedovolenému přistěhovalectví a přeshraniční trestné činnosti a zároveň chránit a zachraňovat životy na moři.
2016/399/EU 09.03.2016	stanovení kodexu Unie o pravidlech upravujících přeshraniční pohyb osob-Schengenský hraniční kodex	stanovení pravidel pro překračování vnějších hranic EU a neprovádění opatření na ochranu vnitřních hranic
2018/1726/EU 14.11.2018	o Agentuře Evropské unie pro provozní řízení rozsáhlých informačních systémů v prostoru svobody, bezpečnosti a práva (eu-LISA)	vývoj, funkčnost a bezpečný a nepřetržitý provoz rozsáhlých informačních systémů s použitím struktury projektového řízení vhodné k účinnému vývoji těchto systémů
2018/1806/EU 14.11.2018	seznam třetích zemí, jejichž státní příslušníci musí mít při překračování vnějších hranic vízum, jakož i seznam třetích zemí, jejichž státní příslušníci jsou od této povinnosti osvobozeni	stanovuje seznam zemí, na něž se tento právní předpis vztahuje, a seznam zemí, které jsou osvobozeny. Toto nařízení zrušuje a podstatně změní nařízení (ES) č. 539/2001.
2018/1860/EU 28.11.2018	využívání Schengenského informačního systému při navracení neoprávněně pobývajících státních příslušníků třetích zemí	popis nastavení fungování systému SIS po vstoupení v platnost třech nových nařízení; posílení stávajících opatření v rámci systému SIS II – zřízeného v roce 2006 a uvedeného do provozu v roce 2013 – zejména s ohledem na nové výzvy v oblasti migrace a bezpečnosti. Nahrazení právních předpisů stanovených v nařízení (ES) č. 1986/2006 a nařízení (ES) č. 1987/2006 a také v rozhodnutí 2007/533/SVV.
2018/1861/EU 28.11.2018	zřízení, provoz a využívání Schengenského informačního systému (SIS) v oblasti hraničních kontrol, o změně Úmluvy k provedení Schengenské dohody	
2018/1862/EU 28.11.2018	zřízení, provoz a využívání Schengenského informačního systému (SIS) v oblasti policejní spolupráce a justiční spolupráce v trestních věcech	
2019/267/EU 12.02.2019	uzavření dohody mezi Evropskou unií a Albánskou republikou o postavení jednotek při činnostech prováděných Evropskou agenturou pro pohraniční a pobřežní stráž v Albánské republice	rozhodnutí schvalují související dohodu mezi dotčenou zemí a EU. Dohoda umožňuje jednotkám pro správu hranic ze stálého útvaru FRONTEX nasazení k výkonu činnosti pod velením a kontrolou orgánů hostitelské země
2019/817/EU 20.05.2019	zřízení rámce pro interoperabilitu mezi informačními systémy EU v oblasti hranic a víz	zlepšení kontroly na vnějších hranicích EU, umožnění lepšího odhalování bezpečnostních hrozeb a podvodného zneužívání totožnosti a pomáhání s prevencí nelegální imigrace
2019/818/EU 20.05.2019	zřízení rámce pro interoperabilitu mezi informačními systémy EU v oblasti policejní a justiční spolupráce, azylu a migrace	
2019/1896/EU 13.11.2019	o Evropské pohraniční a pobřežní stráž (FRONTEX) a o zrušení nařízení (EU) č. 1052/2013 a (EU) 2016/1624	řešit výzvy spojené s migrací a potenciální budoucí hrozby na hranicích, bojovat proti závažným mezinárodním zločinům a zajišťovat vnitřní bezpečnost EU a zároveň plně respektovat základní práva a chránit volný pohyb
2020/729/EU 26.05.2020	uzavření Dohody o postavení jednotek mezi Evropskou unií a Černou Horou o činnostech prováděných Evropskou agenturou pro pohraniční a pobřežní stráž v Černé Hoře	rozhodnutí schvalují související dohodu mezi dotčenou zemí a EU. Dohoda umožňuje jednotkám pro správu hranic ze stálého útvaru FRONTEX nasazení k výkonu činnosti pod velením a kontrolou orgánů hostitelské země
2020/865/EU 26.05.2020	uzavření Dohody o postavení jednotek mezi Evropskou unií a Republikou Srbsko o činnostech prováděných Evropskou agenturou pro pohraniční a pobřežní stráž v Republice Srbsko	rozhodnutí schvalují související dohodu mezi dotčenou zemí a EU. Dohoda umožňuje jednotkám pro správu hranic ze stálého útvaru FRONTEX nasazení k výkonu činnosti pod velením a kontrolou orgánů hostitelské země
2021/2303/EU 15.12.2021	zřízení Agentury Evropské unie pro otázky azylu	poskytovat vnitrostátním orgánům zemí EU operativní a technickou pomoc při provádění společného evropského azylového systému
2021/953/EU 14.06.2021	pravidla pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID)	usnadnění volného pohybu během pandemie COVID-19
2021/1134/EU 07.07.2021	reforma Vizového informačního systému (VIS)	sloučení a harmonizace systémů a postupů při sdílení vízových údajů mezi členskými státy EU; umožnění efektivního vkládání a aktualizování vízových údajů a elektronické nahližení do těchto údajů
2022/449/EU 17.03.2022	podpisem jménem Unie a prozatímním prováděním Dohody mezi Evropskou unií a Moldavskou republikou o operativních činnostech prováděných Evropskou agenturou pro pohraniční a pobřežní stráž v Moldavsku	rozhodnutí schvalují související dohodu mezi dotčenou zemí a EU. Dohoda umožňuje jednotkám pro správu hranic ze stálého útvaru FRONTEX nasazení k výkonu činnosti pod velením a kontrolou orgánů hostitelské země
2022/922/EU 09.06.2022	vytvoření a fungování hodnotícího a monitorovacího mechanismu k ověření uplatňování schengenského acquis	zřízení hodnotícího a monitorovacího mechanismu, který má zajistit, aby země schengenského prostoru účinně uplatňovaly schengenské acquis a udržovaly řádně fungující schengenský prostor
2023/418/EU 24.02.2023	uzavření Dohody mezi Evropskou unií a Republikou Severní Makedonie o operativních činnostech prováděných Evropskou agenturou pro pohraniční a pobřežní stráž v Republice Severní Makedonie	rozhodnutí schvalují související dohodu mezi dotčenou zemí a EU. Dohoda umožňuje jednotkám pro správu hranic ze stálého útvaru FRONTEX nasazení k výkonu činnosti pod velením a kontrolou orgánů hostitelské země

Zdroj: vlastní zpracování, Úřad pro publikace Evropské unie EUR-Lex (2023)

Tabulka 2 je přehled zveřejněných platných směrnic Rady Evropské unie v souvislosti s migrací.

Tabulka 2 Směrnice Rady Evropské unie v souvislosti s migrací platná k 31. 1. 2024

Číslo směrnice	Datum vydání	Předmět	Cíl
1999/435/ES	20.05.1999	definování schengenského acquis za účelem určení právního základu všech ustanovení a rozhodnutí, jež tvoří acquis, v souladu s příslušnými ustanoveními Smlouvy o založení Evropského společenství a Smlouvy o EU	umožnit obyvatelům zemí EU cestovat přes vnitřní hranice členských států bez kontrol nebo nutnosti předkládat cestovní pas
2001/40/ES	28.05.2001	vzájemné uznávání rozhodnutí o vyhoštění státních příslušníků třetích zemí	respektování a dodržování rozhodnutí některé země EU o vyhoštění státního příslušníka třetí země pobývajících v jiné zemi EU
2001/51/ES	28.06.2001	naplňuje článek 26 Úmluvy k provedení Schengenské dohody ze dne 14. června 1985	potírání nedovoleného přistěhovalectví harmonizováním finančních sankcí ukládaných zeměmi EU dopravcům cestujících za přepravu státních příslušníků zemí mimo EU, kteří nemají řádné doklady
2001/55/ES	20.07.2001	minimální normy pro poskytování dočasné ochrany v případě hromadného přílivu vysídlených osob a o opatřeních k zajištění rovnováhy mezi členskými státy při vynakládání úsilí v souvislosti s přijetím těchto osob a s následky z toho plynoucími	stanovit systém pro řešení hromadného příchodu cizích státních příslušníků, kteří se nemohou vrátit do svých zemí, a to zejména z důvodu války, násilí nebo porušování lidských práv; zavedení okamžité dočasné ochrany těchto vysídlených osob; zajistit rovnováhu při vynakládání úsilí mezi členskými státy EU
2002/90/ES	28.11.2002	definuje napomáhání k nepovolenému vstupu, přechodu a pobytu	zabraňování napomáhání k nelegálnímu přistěhovalectví
2002/1030/ES	13.06.2002	stanovení jednotného vzoru povolení k pobytu pro státní příslušníky třetích zemí	stanovuje jednotný vzor povolení k pobytu a informace, které musí obsahovat, pro státní příslušníky třetích zemí žijících oprávněně v EU
2003/109/ES	25.11.2003	postavení státních příslušníků třetích zemí, kteří jsou dlouhodobě pobývajících rezidenty	podmínky pro udělování – a rušení – postavení dlouhodobě pobývajících rezidenta občanům třetích zemí žijících oprávněně v některé ze zemí EU nejméně po dobu 5 let
2004/38/ES	29.04.2004	právo občanů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států	spojení řady stávajících právních předpisů do jediného právního aktu, stanovuje podmínky práva na volný pohyb a pobyt občanů EU a jejich rodinných příslušníků,
2004/82/ES	29.04.2004	povinnost dopravců předávat údaje o cestujících	doplňující povinnosti uvedené v článku 26 Úmluvy k provedení Schengenské dohody, o povinnosti dopravců vrátit státní příslušníky třetích zemí, kterým členský stát určení odepřel vstup.
2004/573/ES	29.04.2004	organizace společných letů za účelem navrácení státních příslušníků třetích zemí, na které se vztahuje individuální rozhodnutí o vyhoštění	stanovení postupů, pokud dvě nebo více zemí EU spolupracují na deportaci nelegálních přistěhovalců z EU leteckou cestou
2006/688/ES	05.10.2006	zřízení mechanismu vzájemné výměny informací o opatřeních členských států v oblasti azylu a přistěhovalectví	zlepšit sdílení informací o opatřeních v oblasti azylu a přistěhovalectví mezi zeměmi EU; zřizuje formální informační systém mezi zeměmi EU
2008/115/ES	16.12.2008	společné normy a postupy v členských státech při navrácení neoprávněně pobývajících státních příslušníků třetích zemí	zajištění účinné a humánní návratové politiky EU jakožto nezbytnou složku dobře řízené migrační politiky
2008/381/ES	14.05.2008	zřízení Evropské migrační sítě	poskytování orgánům EU, zemím EU a veřejnosti aktuální, objektivní, spolehlivé a srovnatelné informace o migraci a azylu
2009/52/ES	18.06.2009	minimální normy pro sankce a opatření vůči zaměstnavatelům neoprávněně pobývajících státních příslušníků třetích zemí	bojovat proti nedovolenému přistěhovalectví, aby země EU zakázaly zaměstnávání státních příslušníků třetích zemí, kteří v EU pobývají neoprávněně
2009/810/ES	13.07.2009	kodex Společenství o vízech (vízový kodex)	stanovuje postupy a podmínky pro udělování krátkodobých víz pro návštěvy schengenského prostoru na dobu 90 dní nebo kratší v jakémkoli období dlouhém 180 dní a pravidla pro tranzitní víza

Zdroj: vlastní zpracování, Úřad pro publikace Evropské unie EUR-Lex (2023)

Z výše uvedených tabulek je patrné, že Evropský parlament a Rada Evropské unie v oblasti migrace preferuje legislativní úpravu formou nařízení, a to především z důvodu jednotné migrační politiky v rámci EU.

3.3.2 Migrační politika a související legislativa České republiky

Migrační politika České republiky, jenž je realizována prostřednictvím MVČR (2023d), je součástí společných evropských politik, jejichž provádění vyplývá z právních nástrojů, které jsou společné pro všechny členské státy EU. Nejvýznamnějšími sledovanými a regulovanými oblastmi migrace v rámci EU je především problematika mezinárodní ochrany, ochrany vnějších hranic a oblast nelegální migrace včetně vyhošťování cizinců pobývajících neoprávněně na území. Česká republika, která je součástí Schengenského prostoru, je zavázána se podílet na spolupráci s ostatními členskými zeměmi při ochraně vnějších hranic a zajištění bezpečného, funkčního a stabilního prostoru prostřednictvím efektivní a odpovědné migrační politiky na národní i unijní úrovni. Naopak vysoký stupeň autonomie je akceptován v oblasti legální migrace a integrace cizinců, a to především s ohledem na specifika daného státu a kulturní a společenské možnosti.

V rámci České republiky je migrační politika v gesci Ministerstva vnitra, a to především Odboru azylové a migrační politiky (OAMP), Správy uprchlických zařízení (SUZ), Zdravotnického zařízení MV (ZZMV) a Cizineckou policií (CP) (Kukla, 2016, s. 316).

Jak uvádí Daněk (2020, s. 23-26) česká legislativní úprava a související dokumenty v oblasti migrace a mezinárodní ochrany vychází z mezinárodních smluv a přijaté migrační politiky v rámci EU. Hlavním dokumentem v ČR je bezpochyby zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR, který přímo implementuje předpisy EU do české legislativy a upravuje podmínky vstupu, pobytu a vycestování cizince v rámci našeho území. Další základní legislativní úpravou v oblasti migrace je zákon č. 325/1999 Sb. o azylu, který upravuje podmínky vstupu a pobytu cizince, který je v ČR žadatelem o mezinárodní či doplňkovou ochranu.

Na základě podkladů Úřadu pro publikace Evropské unie - databáze EUR-Lex (2024), dat ČSÚ (2024a) a Zákonů pro lidi (2024) byla zpracována rešerše aktuálních platných

předpisů v České republice v souvislosti s problematikou migrace, mezinárodní ochrany a související poskytovanou zdravotní péčí. Přehled zákonů je uveden v tabulce 3, v tabulce 4 jsou specifikovány další související předpisy, které jsou doplněny o popisem, který blíže specifikuje účel, dopad, avizovanou změnu či související postupy po nabytí účinnosti daného nařízení.

Tabulka 3 Přehled vybraných zákonů v oblasti migrace a mezinárodní ochrany České republiky platné k 31. 1. 2024

Číslo zákona	Datum vydání	Název	Popis
48/1997	07.03.1997	o veřejném zdravotním pojištění	implementace předpisů EU a právní úpravy ČR v oblasti veřejného zdravotního pojištění
110/1998	22.04.1998	Ústavní zákon o bezpečnosti České republiky	zajištění svrchovanosti a územní celistvosti ČR, včetně ochrany demokratických základů, životů, zdraví a majetku
325/1999	11.11.1999	o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky	úprava podmínek pro vstup a pobyt cizince, který na území ČR požádal o mezinárodní či doplňkovou ochranu
326/1999	30.11.1999	o pobytu cizinců na území České republiky	implementace předpisů EU a právní úpravy ČR pro podmínky vstupu, pobytu a vycestování cizince
239/2000	28.06.2000	o integrovaném záchranném systému	vymezuje práva a povinnosti IZS při krizových stavech
258/2000	14.07.2000	o ochraně veřejného zdraví	implementace předpisů EU a právní úpravy ČR v oblasti ochrany veřejného zdraví
221/2003	26.06.2003	o dočasné ochraně cizinců	upravuje komplexní problematiku dočasné ochrany na území
435/2004	13.05.2004	o zaměstnanosti	zpracování předpisů EU v oblasti zaměstnanosti
273/2008	17.07.2008	o Policii ČR	vymezení práv a povinností
40/2009	08.01.2009	trestní zákoník	upravuje definice a postihy
372/2011	06.11.2011	o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování	upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy
373/2011	06.11.2011	o specifických zdravotních službách	upravuje poskytování specifických zdravotních služeb a s tím spojený výkon státní správy
186/2013	11.06.2013	o státním občanství	upravuje způsoby nabývání a pozbývání státního občanství ČR
191/2016	25.05.2016	o ochraně státních hranic České republiky	upravuje ochranu státních hranic ČR proti nedovolenému překročení v souvislosti s implementací předpisů EU
94/2021	26.02.2021	o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19	doplnění mimořádných opatření do související legislativy
65/2022	17.03.2022	o některých opatřeních v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny vyvolanými invazí vojsk Ruské federace	upravuje podmínky udělování dočasné ochrany cizinců v návaznosti na prováděcí rozhodnutí Rady (EU) 2022/382 ze dne 4. března 2022, že nastal případ hromadného přílivu vysídlených osob z Ukrajiny
75/2023	08.03.2023	o opatřeních v oblasti zaměstnanosti a oblasti sociálního zabezpečení v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny vyvolanými invazí vojsk Ruské federace	upravuje podmínky pro oblast zaměstnanosti a nároků na sociální výpomoc
173/2023	01.06.2023	kterým se mění zákon č. 325/1999 Sb., o azylu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony	upravuje a dále specifikuje podmínky pobytu cizinců na území ČR

Zdroj: vlastní zpracování, Úřad pro publikace Evropské unie - EUR-Lex (2024), Zákony pro lidi (2024), ČSÚ (2024a)

Legislativní rámec migrace a mezinárodní ochrany v ČR je definována především zákony, které implementují a blíže specifikují soulad s mezinárodními předpisy v rámci migrační politiky EU.

Tabulka 4 Přehled dalších vybraných dokumentů z oblasti migrace a mezinárodní ochrany České republiky platné k 31. 1. 2024

Druh a číslo předpisu	Datum vydání	Název
Vyhláška č. 30/1947	16.01.1947	o chartě Spojených národů a statutu Mezinárodního soudního dvora
Vyhláška č. 65/1954	15.12.1954	o Ženevských úmluvách ze dne 12. srpna 1949 na ochranu obětí války
Usnesení č. 2/1993	16.12.1992	Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky
Sdělení č. 208/1993	06.08.1993	o Úmluvě o právním postavení uprchlíků a Protokolu týkajícím se právního postavení uprchlíků
Nářízení vlády č. 463/2000	27.11.2000	stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných operací, poskytování a přijímání humanitární pomoci a náhrad výdajů vynakládaných právníky osobami a podnikajícími fyzickými osobami na ochranu obyvatelstva
Vyhláška č. 429/2010	21.12.2010	výjimky z povinnosti cizince požádat o vízum nebo povolení k pobytu na místně příslušném zastupitelském úřadu
Usnesení vlády č. 621/2015	29.7.2015	o Strategii migrační politiky České republiky a o Komunikační strategii České republiky k migraci
Vyhláška č. 228/2016	13.7.2016	o stanovení podmínek provozu mezinárodních letišť z hlediska ochrany hranic
Vyhláška č. 389/2023	29.12.2023	o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění

Zdroj: vlastní zpracování, Úřad pro publikace Evropské unie - EUR-Lex (2024), Zákony pro lidi (2024), ČSÚ (2024a)

Migraci je možné v souladu s legislativním vymezením rozčlenit do několika typů, a těmi jsou legální a nelegální migrace, mezinárodní ochrana a ochrana hranic včetně schengenské spolupráce (MVČR, 2023d).

Legální migraci, jako proces kontrolovaného přistěhovalectví, řídí MVČR (2024b), a to na základě zákona č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR. Zákon upravuje podmínky legálního vstupu a pobytu cizinců na území ČR (mimo žadatelů o mezinárodní ochranu) a to včetně občanů států EU a dalších států s mezinárodní smlouvou a občanů dle Dohody o Evropském hospodářském prostoru. Občané třetích zemí mohou dlouhodobě legálně pobývat na území na základě přechodného pobytu nad 90 dnů a dlouhodobého a trvalého pobytu. Žádost o **přechodné pobytové vízum nad 90 dní** podává žadatel, mimo zákonné výjimky, osobně na zastupitelském úřadě ČR v zahraničí. Cizinci je tento druh pobytu schválen na přesně stanovenou dobu dle účelu pobytu a platnosti předložených dokladů s možností prodloužení na 1 rok. Vydávány jsou především za účelem studia, rodinných důvodů a podnikání, ne však zaměstnání. Oproti tomu povolení k **dlouhodobému pobytu** může podat žadatel jak na zastupitelském úřadu, tak na území ČR na Odboru azylové a migrační politiky MVČR. Tento druh pobytu je určen pro pobyty delší než 1 rok či prodloužení přechodného pobytu, a to především za účelem studia, výzkumu, zaměstnání, podnikání, investování a sloučení rodiny, bez časového omezení, avšak po dobu trvání důvodu. Povolení k **trvalému pobytu** je pro občany třetích zemí podmíněno dlouhodobým pobytem cizince na území po dobu minimálně 5 let. Trvalý pobyt bez této podmínky je možné získat na základě přesně specifikovaných případů, jako je postavení dlouhodobého

pobývajícího rezidenta, pro krajany, děti narozené na území, společného soužití rodiny, v zájmu ČR a z humanitárních důvodů. **Krátkodobá pobytová víza do 90 dnů** opravňují žadatele k pobytu v rámci celého schengenského prostoru a jsou vydávány především za účelem turistiky, pozvání, kulturních a sportovních akcí, léčení, stáží a sezónního zaměstnávání. Jsou zde zahrnuty i tranzitní letištní víza. Tento typ pobytu se řídí legislativou EU a spadá do gesce Ministerstva zahraničních věcí.

Mezinárodní ochrana, včetně dočasné ochrany a azylu, je definována zákonem č. 325/1999 Sb. o azylu a vychází z mezinárodní Ženevské úmluvy. Zákon přesně vymezuje tuto právní úpravu chránící práva uprchlíků a stanovuje podmínky vstupu, pobytu a procesu celého řízení na území ČR. Mezinárodní ochranou se rozumí ochrana poskytnutá cizinci na našem území, který se nemůže vrátit do země původu z důvodu pronásledování, humanitárních důvodů či za účelem sloučení rodiny. Speciálním druhem je vízum za účelem strpění, které je upraveno v § 33 zákona č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR. Toto vízum nad 90 dnů je udělováno pouze v mimořádných situacích, například kdy ve vycestování cizinci brání překážka na jeho vůli nezávislá nebo je cizinec účastníkem (svědkem či poškozeným) v trestním řízení.

Nelegální migraci v ČR upravuje zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR a zákon č. 191/2016 Sb. o ochraně státních hranic a spadá do gesce cizinecké policie ČR. Za nelegální migraci je považován nejen neoprávněný vstup na území, nelegální tranzit přes naše území, ale také neoprávněný pobyt např. v případě ukončení platnosti víza. Trestněprávní úprava se v ČR řídí zákonem č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, který v souvislosti s migrací stanovují čtyři trestné činy, a to násilné překročení státní hranice, organizování a umožnění nedovoleného překročení státní hranice, napomáhání k neoprávněnému pobytu na území a neoprávněné zaměstnávání cizinců.

Problematiku **schengenské spolupráce** upravuje zákon č. 191/2016 Sb. o ochraně státních hranic ČR proti nedovolenému překračování a vymezuje působnost MVČR a PČR. Vnitřní hranice v rámci ČR jsou tvořeny hranicemi s našimi sousedícími státy, vnější hranice schengenského prostoru má ČR pouze na českých mezinárodních letištích. V rámci schengenské spolupráce je ČR povinná sdílet v systému SIS informace o osobách a věcech, které mohou být relevantní pro účely hraničních a celních kontrol, uplatňování vízové politiky (MVČR, 2024c).

Jedním z předpokladů úspěšné migrační politiky státu je dle Ústavu mezinárodních vztahů Praha (2024) **návratová politika**. Tato politika zajišťuje kontrolu a regulaci nelegální migrace a upravuje postupy a opatření při spolupráci mezi státy při návratu nelegálně pobývajících osob zpět do zemí jejich původu či tranzitu. Efektivní návratová politika je považována za klíčový prvek pro úspěšné zvládnání nelegální migrace a udržení bezpečnosti a stability jak v ČR, tak celé EU.

Návratová politika ČR je MVČR (2024a) rozdělena na tři základní stupně:

1. **dobrovolný návrat** – do země původu nebo do jiného státu, který cizinci umožní vstup na své území, Osoba opouští ČR bez asistence policie nebo jiných státních orgánů, bez avíza státním institucím v cílové zemi; žadatelem může být cizinec s legálním pobytem v ČR či cizinec s vydaným rozhodnutím o správním vyhoštění;
realizace: Odbor azylové a migrační politiky Ministerstva vnitra, Správa uprchlických zařízení, příp. Mezinárodní organizace pro migraci – zajišťují dopravu do země původu, tranzitní povolení, odbavení a pasovou kontrolu;
2. **nucený návrat** – pro cizince nelegálně pobývajících v ČR či na základě správního či soudního vyhoštění, který musí neprodleně opustit území za asistence služby cizinecké policie, pokud nevyužije možnost dobrovolného návratu na základě vydání výjezdního příkazu;
realizace: Policie České republiky – Cizinecká policie;
3. **readmisní dohody** – mezi dvěma konkrétními státy o vzájemném předávání občanů jednoho státu, kteří neoprávněně vstoupili nebo neoprávněně pobývají na území státu druhého, do země jejich původu; procedura je časově náročná a cizinec musí setrvat v zařízení pro zajištění cizinců a následně území opustit za asistence služby cizinecké policie;
realizace: Policie České republiky – Cizinecká policie.

Jak uvádí Úřad pro publikace Evropské unie (2023b), smlouvy o předávání a přebírání osob, tzv. bilaterální readmisní smlouvy, tvoří právní základ pro realizaci navracení protiprávně pobývajících osob do státu jejich původu, případně do jiného státu, v němž mohou legálně pobývat. Česká republika má v současnosti sjednány readmisní smlouvy

s Arménií, Bulharskem, Francií, Chorvatskem, Kanadou, Kazachstánem, Kosovem, Maďarskem, Moldávií, Německem, Polskem, Rakouskem, Rumunskem, Slovenskem, Slovinskem, Švýcarskem a Vietnamem. Pro Českou republiku jsou závazné rovněž readmisní smlouvy sjednáváné Evropskou unií, resp. v minulosti sjednané Evropským společenstvím, a to s Albánií, Ázerbájdžánem, Bosnou a Hercegovinou, Černou Horou, Gruzii, Hongkongem, Kapverdami, Macaem, Makedonií, Moldávií, Pákistánem, Ruskem, Srbskem, Srí Lankou, Tureckem, Ukrajinou a Uzbekistánem.

Ústav mezinárodních vztahů Praha (2024) považuje mezi hlavní právní překážky při navracení nelegálních migrantů především chybějící readmisní dohody, exaktní vymezení práva na respektování soukromého a rodinného života a nutnosti využití zásady **non-refoulement**. Tato zásada mezinárodního práva zakazuje navracení cizince do země jeho původu, pokud by mu hrozilo nebezpečí pronásledování, uvěznění či smrti na základě rasy, náboženství, národnosti, příslušnosti k určité sociální skupině nebo politického názoru. Tyto osoby pak mohou v rámci celé EU využít statusu. Aktuálně je tato zásada uplatňována u migrantů převážně ze Sýrie, Afghánistánu a Ukrajiny.

Do gesce MVČR OAMP (2015) spadá i tvorba Strategie migrační politiky ČR přijatá usnesením vlády č. 621/2015. Jejím cílem bylo formulovat priority ČR, nastavení a synchronizace těchto priorit v rámci společných politik EU. Strategie je rozdělena do sedmi okruhů, které jsou dále podrobněji rozpracovány a popisují aktuální stav, cíle na národní a unijní úrovni a nástroje pro dosažení cílů. Mezi hlavní okruhy patří integrace cizinců, nelegální migrace a návratová politika, azyl (mezinárodní ochrana), vnější dimenze migrační politiky (prevence a pomoc v zahraničí v místě krize), volný pohyb osob v EU a schengenská spolupráce, legální migrace a mezinárodní a evropské závazky ČR v oblasti migrace.

Ústav mezinárodních vztahů Praha (2022) se domnívá, že se realizace dobrovolných i nedobrovolných návratů, podporované v rámci Strategie migrační politiky, může jevit finančně, logisticky, materiálně i personálně náročná. Výdaje na nelegální migraci mohou v letech rozpočtového šetření být snižovány, je ale nutné vyzdvihnout, že úspěšná návratová politika se z dlouhodobého hlediska vyplatí. Náklady na návraty do zemí původu bývají

nižší, než vynaložené náklady na pobyt nelegálního migranta v zajišťovacích zařízeních či následnou integraci.

Česká republika zastoupená MVČR (2024d) dlouhodobě prosazuje v rámci vnější azylové a migrační politiky projekty „Pomoci na místě“. Jedná se o cílenou pomoc v místě vzniku či nejbližším bezpečném místě. Základními principy je především podpořit státy, které jsou zdrojovými nebo tranzitními zeměmi migrace nebo hostí velké skupiny nuceně vysídlených osob, podpora v oblasti správy a rozvoje místních azylových a migračních systémů, technická a logistická pomoc na místě, poskytování podpory při hledání trvalých řešení pro nuceně vysídlené a další osoby v pohybu, pomoc při budování kapacit v oblasti boje s nelegální migrací, včetně převaděčství migrantů, a v oblasti ochrany hranic, a to především z důvodu poskytnutí podpory ostatním členským státům EU, které se nacházejí pod významnými migračními tlaky.

Jedním z nejdůležitějších projektů Pomoci na místě je stálý zdravotně humanitární program **MEDEVAC**, který je realizován od roku 1993 (MVČR, 2004d).

Tento program dle MEDEVAC Czech (2024) zajišťuje zdarma poskytování lékařské péče zranitelným civilním osobám v místech konfliktu, či osobám, které se nacházejí ve vážném zdravotním stavu a jejich kvalita života se může změnit na základě provedené operace. Pomoc je poskytována především formou vysílání českých odborných lékařských týmů za účelem poskytování léčby a odborného lékařského dozoru v oblastech postižených humanitárními krizemi, odbornými stážemi a školením zahraničních zdravotníků pro zvýšení jejich lékařských dovedností a posílení kapacit místních zdravotnických systémů, humanitární evakuace a léčba v ČR pro vysoce specializované lékařské zákroky a péči a také podpora zdravotnických projektů a rozvoj infrastruktury v postižených regionech. Program MEDEVAC je koordinován OAMP MVČR v úzké mezirezortní spolupráci s Ministerstvem zahraničních věcí, Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem obrany a Armádou ČR. Do projektu jsou zapojeny i partnerské nemocnice v rámci MZd to jsou FN Bulovka, Motol, Brno, Hradec Králové, Olomouc, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN), Fakultní Thomayerova nemocnice, Nemocnice Na Homolce, nemocnice Královské Vinohrady, Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM) a Ústřední vojenská nemocnice ve Střešovicích (ÚVN) v působnosti Ministerstva obrany.

Jak uvádí MEDEVAC (2024) program aktuálně působí v Afghánistánu, Bělorusku, Bosně a Hercegovině, Burkině Faso, Čečensku, Etiopii, Ghaně, Gruzii, Iráku, Jordánsku,

Kambodže, Keně, Kosovu, Libanonu, Libyi, Mali, Maroku, Mauritanii, Myanmaru, Nepálu, Nigeru, Pákistánu, Peru, Rwandě, Řecku, Senegal, Sýrii, Turecku, Ukrajině a Zambii. Tento program je nepostradatelnou součástí pomoci v oblasti poskytování lékařské péče zranitelným skupinám, a to jak na stanovištích stálých misích, tak i spolupracující týmy v ČR.

MVČR (2018) zajišťuje i další program z projektu Pomoc na místě, a to program Ministerstva vnitra na asistenci uprchlíkům v regionech původu a prevenci velkých migračních pohybů, který vznikl v souvislosti s migračními pohyby v roce 2015. Tento projekt se soustřeďuje na tři prioritní regiony: západní Balkán (Severní Makedonie, Srbsko, Bosna a Hercegovina), Blízký východ (především Jordánsko a Irák) a severní Afriku (Čad, Libye, Mali, Niger, a Pobřeží slonoviny). V těchto oblastech ČR realizuje řadu projektů a finančních podpor v rámci bilaterální spolupráce s ostatními členskými zeměmi Evropské unie, především v souvislosti se zajištěním humanitární pomoci, technické a logistické infrastruktury pro pomoc vystěhovaným osobám a také pro snižování negativních vlivů v těchto bezpečných oblastech. V oblasti západního Balkánu se jedná především o pravidelné vysílání policejních kontingentů, které mají pomoci s ochranou vnější hranice EU a zamezení nelegální migrace. Pomoc na Blízkém východě je primárně soustředěna na pomoc v uprchlickém táboře Azraq v Jordánsku a Kawergosk v Iráku.

3.3.3 Financování migrační politiky

Financování migračních politik je zajišťováno z rozpočtu Evropské unie (2024), národních rozpočtů států a dalších mezinárodních finančních institucí. Rozpočet EU je komplexním nástrojem, který reflektuje prioritní oblasti a cíle společné evropské spolupráce. Struktura rozpočtu zahrnuje klíčové kategorie, jako jsou zemědělství, soudržnost, konkurenceschopnost a bezpečnost. Efektivní implementace migračních politik však nespočívá pouze ve formulaci a realizaci opatření, ale i v adekvátním financování, které zajišťuje udržitelnost a efektivitu těchto opatření. Prioritní oblasti, jako digitální transformace, udržitelnost a migrace, jsou podporovány prostřednictvím příslušných fondů. Finanční udržitelnost migrační politiky jako takové je klíčovým faktorem pro zajištění spravedlivého, bezpečného a efektivního migračního řízení v rámci celé Evropy.

Financování migrační politiky z prostředků EU

Rada EU a Evropská rada (2019) dlouhodobě klade důraz na rozšíření podpor opatření v oblasti migrace, správy hranic a bezpečnosti. Zařazením těchto oblastí do prioritního rámce sedmiletého programového období pro čerpání z evropských fondů a programů došlo ke sjednocení a koordinaci podpory na mezinárodní úrovni a částečnému zajištění finančních prostředků migračních politik na národních úrovních. Evropský parlament také každoročně kontroluje, jak se využívá roční rozpočet EU, sleduje, zda orgány a agentury zřízené EU (Frontex a Europol) plní svůj rozpočet v souladu s příslušnými pravidly a zásadami řádného finančního řízení. Agentury poskytují Evropskému parlamentu všechny potřebné informace jako je výroční zpráva o činnosti, konečnou účetní závěrku a odpovědi na dotazníky výboru pro rozpočtovou kontrolu (CONT). Rozpočet na další rok je schválen rozhodnutím o udělení absolutoria a vypořádáním připomínek. Mezinárodní finanční instituce, jako je Světová banka, mohou poskytovat půjčky nebo granty na projekty spojené s migrací.

Počátkem implementace fondů EU v oblasti migrace bylo v roce 2000 zřízení **Evropského uprchlického fondu (ERF)**, který podporoval solidaritu s přijetím uprchlíků a sloužil ke zlepšování podmínek přijímání uprchlíků, integraci osob a repatriaci, s rozpočtem 216 milionů EUR a v období 2008 – 2013 částkou 628 milionů EUR, Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 573/2007/ES (2007).

Pro období 2007-2013 byly zřízeny další tři fondy:

- **Fond pro vnější hranice (EBF)** s rozpočtem 1 820 milionů EUR, jako součást obecného programu Solidarita a řízení migračních toků, jehož cílem bylo stanovení pravidel a finančních zdrojů pro činnosti související se zefektivněním součinnosti, sběru a sdílení dat v rámci ostrahy vnějších hranic, sjednocení prováděcích právních předpisů EU a posílení infrastruktury v rámci vízové a konzulární činnosti, Rozhodnutím Evropského parlamentu a Rady č. 574/2007/ES (2007);
- **Evropský integrační fond (EFI)** s rozpočtem 825 milionů EUR, jako součást obecného programu Solidarita a řízení migračních toků, jehož cílem byla integrace osob z třetích zemí za daném území státu EU, Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 435/2007/ES (2007);

- **Evropský návratový fond (ENF)** s rozpočtem 676 milionů EUR, jako součást obecného programu Solidarita a řízení migračních toků, jehož cílem bylo zlepšení řízení návratové politiky a zabezpečování společných akcí v rámci zásady solidarity států EU, Rozhodnutím Evropského parlamentu a Rady č. 575/2007/ES (2007).

V programovém období 2014-2020 byla finanční podpora v rámci migrační politiky tvořena dvěma hlavními fondy, a to na základě Nařízení (EU) č. 514/2014 o Azylovém, migračním a integračním fondu a nástroji pro finanční podporu policejní spolupráce, předcházení trestné činnosti, boji proti trestné činnosti a řešení krizí:

- **Azylový, migrační a integrační fond (AMIF)**, dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 516/2014 (2014), s původním rozpočtem 3,137 miliardy EUR, který byl v letech 2015-2016 zdvojnásoben v důsledku migrační krize. Do tohoto fondu byly transformovány tři fondy z předchozího programového období (ERF, EFI, ENF). Cílem AMIFu je řízení migračních toků, společná koordinace a zefektivnění společné migrační a azylové politiky, společné řešení přistěhovalecké politiky a dočasné ochrany;
- **Fond pro vnitřní bezpečnost (ISF)**, dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 513 a 515/2014 (2014), jehož cílem jsou dvě hlavní oblasti, ochrana vnější hranice (ISF-Border) a přeshraniční policejní spolupráce (ISF-Police). ISF-Border, podporuje společnou vízovou politiku v rámci Schengenského prostoru a integrovanou správu hranic včetně sdílení informací v rámci schengenského prostoru a organizací FRONTEX, s celkovým rozpočtem 2,76 miliardy EUR. Cílem ISF-Police je předcházení přeshraniční organizované a trestné činnosti včetně terorismu a posílení spolupráce mezi jednotlivými složkami a organizacemi. Rozpočet 1,004 miliard EUR je dále rozčleněn na programy zemí EU dle nařízení v částce 662 milionů EUR, částka 342 milionů EUR na akce EU, jako je mimořádná a technická pomoc z podnětu Evropské komise.

V aktuálním programovém období 2021 – 2027 je dle MMR (2023) oblast migrace definována především Politikou v oblasti vnitřních věcí. Oproti minulému programovému období jsou do tohoto unijního programu včleněny tři základní operační programy Politiky

oblasti vnitřních věcí s rozděleným rozpočtem na oblast určenou členskými zeměmi EU a oblast na mimořádnou a technickou pomoc spravovanou Evropskou komisí, stejně jako tomu bylo u Fondu pro vnitřní bezpečnost 2014-2020.

- **Azylový, migrační a integrační fond (AMIF)**, dle Nařízení (EU) 2021/1147 (2021), s celkovým rozpočtem 9,882 miliardy EUR, z čehož 6,270 miliardy EUR je přiděleno na programy členských států a 3,612 miliardy EUR na mimořádnou a technickou pomoc. Cílem je posílení a rozvoj společné azylové politiky, legální migrace, integrace a sociálního začleňování, boj proti nelegální migraci včetně návratové politiky a posílení solidarity a spravedlivé rozdělení odpovědnosti mezi členskými státy.
- **Fond pro vnitřní bezpečnost (ISF)**, upravený Nařízením (EU) 2021/1149 (2021), s celkovým rozpočtem 1,931 miliardy EUR, z čehož 1,352 miliardy EUR je přiděleno na programy členských států a 579 milionů EUR na mimořádnou a technickou pomoc. Cílem je zefektivnit spolupráci v oblasti výměny informací mezi úřady, agenturami EU, mezinárodními organizacemi a třetími zeměmi, zlepšit koordinaci přeshraniční spolupráce v oblasti migrace, terorismu a organizovanou trestnou činností a koordinované řízení událostí, rizik a krizí souvisejících s bezpečností.
- **Nástroj EU pro finanční podporu vybavení pro celní kontroly**, dle Nařízení (EU) 2021/1077 (2021), s rozpočtem 1,006 miliardy EUR. Cílem je podpora celních orgánů v souvislosti s ochranou finančních a hospodářských zájmů EU v oblasti bezpečnosti a ochrany před nezákonným obchodem a usnadňování zákonného obchodování.

V tabulce 5 jsou specifikovány relevantní Nařízení Evropského parlamentu a Rady v souvislosti s financováním migrace prostřednictvím fondů EU.

Tabulka 5 Souhrn Nařízení Evropského parlamentu a Rady v souvislosti s financováním migrace prostřednictvím fondů EU

Číslo nařízení	Datum vydání	Předmět	Cíl
2013/1303/EU	17.12.2013	Společná pravidla pro evropské strukturální a investiční fondy (2014–2020)	společné zásady, pravidla a normy pro používání evropských strukturálních a investičních fondů (ESI fondy) na období od 1. ledna 2014 do 31. prosince 2020
2014/515/EU	16.04.2014	zřízení Nástroje EU pro finanční podporu v oblasti vnějších hranic a víz 2014-2020 (ISF) jako součást Fondu pro vnitřní bezpečnost a zrušuje rozhodnutí č. 574/2007/ES	finanční podpora v oblasti vnějších hranic EU a společné vízové politiky; vytvoření vysoké úrovně bezpečnosti v EU a usnadnit legální cestování zajištěním účinného řízení vnějších hranic EU a účinného zpracovávání víz v schengenském prostoru na období od 1. ledna 2014 do 31. prosince 2020
2014/516/EU	16.04.2014	zřízení Azylového, migračního a integračního fond (AMIF) 2014-2020	finanční podpora v oblasti účinného řízení migračních toků; zlepšit provádění a rozvoj společné přistěhovalecké a azylové politiky na období od 1. ledna 2014 do 31. prosince 2020
2015/2248/EU	28.10.2015	uvolnění prostředků v rámci evropského programu pro migraci	zmírnění dopadů migrace; přílivem uprchlíků a bezpečnostními hrozbami; podpora trvala do roku 2020
2021/1060/EU	24.06.2021	Společná pravidla pro fondy EU 2021–2027	soubor společných finančních pravidel, která se vztahují na tyto zdroje financování z EU; Evropský fond pro regionální rozvoj, Evropský sociální fond plus, Fond soudržnosti, Fond pro spravedlivou transformaci a Evropský námořní, rybářský a akvakulturní fond a o finančních pravidlech pro tyto fondy a pro Azylový, migrační a integrační fond, Fond pro vnitřní bezpečnost a Nástroj pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky pro období od 1. ledna 2021 do 31. prosince 2027
2021/1077/EU	24.06.2021	zřízení Nástroje EU pro finanční podporu vybavení pro celní kontroly 2021-2027 jako součást Fondu pro integrovanou správu hranic	finanční podpora v oblasti členských států EU při nákupu, údržbě a modernizaci vybavení pro celní kontroly; stanovení obecných a specifických cílů a velikost, formu a pravidla financování EU na období od 1. ledna 2021 do 31. prosince 2027
2021/1147/EU	07.07.2021	zřízení zřizuje Azylového, migračního a integračního fondu (AMIF) 2021-2027	finanční podpora v oblasti efektivního řízení migračních toků a pomoci se zavedením, posílením a rozvojem společné azylové a přistěhovalecké politiky EU; posílení a rozvoj společného evropského azylového systému, spravedlivé rozdělování odpovědnosti a boj proti nelegální migraci na období od 1. ledna 2021 do 31. prosince 2027
2021/1148/EU	07.07.2021	zřízení Nástroje EU pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky 2021-2027 jako součást Fondu pro integrovanou správu hranic	finanční podpora správy hranic a vízové politiky, především v souvislosti se zajištěním silné a účinné integrované správy evropských vnějších hranic a společnou vízovou politikou a harmonizovaným přístupem k vydávání víz s cílem usnadnit legální cestování a přispět k předcházení migračním a bezpečnostním rizikům pro období od 1. ledna 2021 do 31. prosince 2027
2021/1149/EU	07.07.2021	zřízení Fondu pro vnitřní bezpečnost (ISF) 2021-2027	finanční podpora v oblasti zajištění vysoké úrovně bezpečnosti v EU, zejména předcházením terorismu a radikalizaci, závažné a organizované trestné činnosti a kyberkriminalitě pro období od 1. ledna 2021 do 31. prosince 2027

Zdroj: vlastní zpracování, Úřad pro publikace Evropské unie - EUR-Lex (2023)

Financování migrační politiky v České republice

Migrační politika a její financování jsou v České republice upravovány na základě Strategie migrační politiky MVČR (2015, s. 2-5) a jejích formulovaných priorit, které jsou dle potřeby flexibilně aktualizovány. Tento dynamický proces je závislý na aktuálních migračních vzorcích, prioritách vlády a dostupných zdrojích. Diverzifikace financování a strategické plánování jsou klíčovými prvky zajišťujícími udržitelnost a efektivitu migračních opatření.

Vstupem České republiky do Evropské unie v květnu 2004 se dle MMR NOK (2024a) otevřela možnost čerpat finanční prostředky z již probíhajícího programového období 2000-2006. Po předchozí podpoře z předvstupních nástrojů měla právo čerpat ze strukturálních fondů a Fondu soudržnosti. Během **období 2004-2006** Česká republika využila téměř všechny jí přidělené finanční prostředky, což činilo přes 1,69 miliard EUR ve 13 programech, která byly zaměřeny především na rozvoj infrastruktury v operačních programech Infrastruktura, Rozvoj venkova a multifunkční zemědělství, Rozvoj lidských zdrojů, Průmysl a podnikání a dále programy přeshraniční spolupráce. Finanční podpora EU v oblasti migrace byla MVČR (2024e) poskytována z Evropského uprchlického fondu, který podporoval projekty v oblasti dobrovolných návratů, integrace a podmínek přijetí a azylového řízení.

V následujícím programovém **období 2007–2013** byly MVČR (2004f) schváleny tři nové programy v rámci obecného programu Solidarita a řízení migračních toků a prodlouženo období pro Evropský uprchlický fond 2008-2013. Z nově schválených programů ČR čerpala z následujících fondů:

- **Evropský návratový fond (ENF)** na období 2008-2013 – podporující programy v oblasti zajištění, zvýšení efektivity a udržitelnost programu dobrovolných návratů, a podpora mezinárodní spolupráce při realizaci dobrovolných návratů a zvýšení efektivnosti a mezinárodní spolupráce již existujícího programu pro nucené návraty;
- **Evropský fond pro integraci státních příslušníků třetích zemí (EFI)** na období 2007-2013 - podpora členských států při integraci občanů třetích zemí pocházejících z odlišného prostředí;

- **Fond pro vnější hranice (EBF)** na období 2007-2013 - přispívat k zajištění jednotné a vysoce kvalitní ochrany vnějších hranic a k pružné přeshraniční dopravě, k rozvoji společného evropského systému integrovaného řízení hranic.

V tabulce 6 je uveden přehled financování projektu Nucených návratů realizovaný Policií České republiky v rámci Evropského návratového fondu v programovém období 2008-2013. Výše participačního příspěvku z fondu činí 75 % z celkových výdajů, 35 % je hrazeno ze státního rozpočtu PČR v rámci rozpočtové kapitoly MVČR (PČR, 2018).

Tabulka 6 Přehled celkových vynaložených nákladů a výše čerpaného příspěvku z ENF na nucené návraty v České republice za období 7/2009–6/2014

Období		Náklady celkem v Kč	Výše příspěvku z ENF ve výši 75 % v Kč	Počet letenek pro nucené návraty do země původu v ks	Průměrné náklady na 1 letenku při nuceném návratu v Kč
7/2009	6/2010	6 300 000	4 725 000	212	29 717
7/2010	6/2011	4 000 000	3 000 000	243	16 461
7/2011	6/2012	4 724 000	3 543 000	296	15 959
7/2012	6/2013	4 891 660	3 668 740	272	17 984
7/2013	6/2014	1 960 000	1 470 000	81	24 198
Celkem		21 875 660	16 406 740	1104	19 815

Zdroj: vlastní zpracování, PČR (2018)

Radou EU (2005) byly stanoveny podmínky a výše příspěvku z Evropského uprchlického fondu pro období 2008-2013, které podporovaly projekty v oblasti dobrovolných návratů, integrace a podmínek přijetí a azylového řízení. Výše příspěvku byla stanovena taxativně dle data vstupu státu do EU a ČR tak měla možnost čerpat 500 000 EUR ročně na období 2008–2013.

Z dalších programů zahraniční pomoci MVČR (2024g) čerpalo prostřednictvím **Evropského hospodářského prostoru (EHP)** a **Norských fondů** (přispívá Norsko, Island a Lichtenštejnsko) v **období 2009–2014** podporu ve výši 131,8 milionů EUR na projekty vedoucí ke snižování ekonomických a sociálních rozdílů a posílení spolupráce se státy ve střední a jižní Evropě. V rámci programu CZ14 - Spolupráce v rámci Schengenu a boj

proti příhraniční a organizované trestné činnosti, včetně nezákonného obchodování s lidmi a migraci zločineckých skupin, byla vyčleněna finanční pomoc ve výši 6,2 milionů EUR na šest schválených projektů, z kterých pět mělo přímou souvislost s migrací. Jednalo se o projekt Schengenské spolupráce a potírání příhraniční kriminality, vybudování Národní kontrolní autority, posílení systému automatizované kontroly e-Pasu na mezinárodních letištích (e-Gate), aplikace geografického informačního systému Policie ČR v přímém výkonu služby a zajištění jednotné platformy pro vytěžování dat z informačních systémů Policie ČR.

V rámci spolufinancování ze Strukturálních fondů EU v programovém období 2007–2013 byly z Evropského fondu pro regionální rozvoj čerpány z Integrovaného regionálního operačního programu (IROP) například tyto projekty: lokalizační a záznamová zařízení PČR, úprava systému cizinecké policie - AIS CIS, zvýšení akceschopnosti PČR při řešení mimořádných událostí a další (PČR, 2024a).

MVČR (2024h) uvádí, že figuruje dlouhodobě jako garant pro unijní politiky v oblasti migrace a vnitřní bezpečnosti. Pro programové **období 2014–2020** byly Evropskou komisí vytvořeny dva finanční nástroje pro podporu migrační a azylové politiky, a to Azylový, migrační a integrační fond (AMIF) a Fond pro vnitřní bezpečnost (ISF), který byl dále členěn na oblast ochrany vnějších hranic a vízové politiky (ISF-Border) a oblast policejní spolupráce a boje proti organizovanému zločinu (ISF-Police). Pravidla implementace byly stanoveny shodně s předchozím programovým obdobím, finanční prostředky EU tvoří 75 % způsobilých výdajů projektů, zbývající část je spolufinancována příjemcem ze státního rozpočtu či jiných vlastních zdrojů. Finanční alokace pro toto rozpočtové období bylo stanoveno pro ČR následovně:

- **Azylový, migrační a integrační fond (AMIF)** – alokace ve výši 51,2 milionů EUR, podpořeny byly například tyto projekty: integrační centra pro cizince, návraty cizinců – realizace nucených návratů, pořízení sanitních vozidel pro ZZMV pro zajištění péče v ZZC a PŘS, vybudování čistírny odpadních vod pro objekt ZZC Balková, AZ Havířov – koupě a rekonstrukce rozšiřujícího objektu a další;

- **Fond pro vnitřní bezpečnost (ISF)** – celková alokace ve výši 41,3 milionů EUR, z toho ISF-B ve výši 21,9 milionů EUR a ISF-P ve výši 19,4 milionů EUR, podpořeny byly například tyto projekty: monitorovací vozidla s termovizní technikou, Národní situační centrum ochrany hranic, pořízení zařízení ke kontrole dokladů na druhé kontrolní linii, vybudování centrálního Biometrického Informačního Systému a jiné.

Prostřednictvím **Fondů EHP a Norských fondů** v období 2014–2020 byly v programu CZ20 - Mezinárodní policejní spolupráce a boj proti trestné činnosti PČR (2024b) čerpány celkové uznatelné výdaje ve výši 5,89 milionů EUR a neuznatelné výdaje hrazené ze státního rozpočtu ve výši 1,63 milionů EUR. Podpořeny byly čtyři konkrétní projekty: zvýšení policejní kompetence v prevenci a boji proti kriminalitě, posílení komunikačních dovedností s veřejností a povědomí o lidských právech, modernizace policejního výcvikového centra, zlepšení využitelnosti údajů v rámci policejního informačního systému a spolupráce mezi státní policií, mezinárodními subjekty a orgány územní samosprávy.

Policie České republiky (2024c) uvádí, že v rámci spolufinancování ze Strukturálních fondů EU, konkrétně z Evropského fondu regionálního rozvoje (EFRR), realizovala projekty v souvislosti s vnitřní bezpečností z **Integrovaný regionální operační program (IROP)**, jejímž garantem je MMR. V souvislosti se snížením dopadů pandemie covid-19, byly finanční prostředky alokovány prostřednictvím investičního nástroje REACT-EU, který je součástí IROP u a byl dodatečně vytvořen jako 6 prioritní osa v programovém období 2014–2020. Z tohoto programu byl hrazen například projekt PČR - Technologické a materiální vybavení PČR k řešení krizových událostí ve výši uznatelných výdajů 20,4 milionů EUR a 3,6 milionů EUR neuznatelných výdajů hrazených ze státního rozpočtu.

Politika v oblasti vnitřních věcí je v programovém období **2021–2027** dle MMR (2023, s. 34-35) financována prostřednictvím třech fondů:

- **Azylového, migračního a integračního fondu (AMIF);**
- **Fondu pro vnitřní bezpečnost (FVB);**
- **Nástroje pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky (NSHV);**

v prostředí ČR je čerpání z těchto fondů realizováno pomocí samostatných operačních programů, které jsou shodné s názvy fondů:

- Operační program Azylového, migračního a integračního fondu (OP AMIF) alokace ve výši 69,9 milionů EUR;
- Operační program Fondu pro vnitřní bezpečnost (OP FVB) alokace ve výši 34,9 milionů EUR;
- Operační program Nástroje pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky (OP NSHV) alokace ve výši 30,2 milionů EUR.

Jak uvádí MMR NOK (2022), v souvislosti s migrační vlnou způsobenou ruskou agresí na Ukrajině bylo České republice přímo Evropskou komisí schválena další mimořádná pomoc z Azylového, migračního a integračního fondu v celkové výši 39,2 milionů EUR. Česko je po Polsku druhým členským státem, který obdržel takto vysokou mimořádnou podporu. Protože jsou finanční prostředky určeny jako kompenzace s náklady vzniklých při pomoci uprchlíkům, jsou prostředky vypláceny v rámci režimu tzv. financování nespojeného s výdaji. Tyto prostředky budou čerpány především na poskytování poradenství a pomoc s řešením životních situací uprchlíků, podporu návratové politiky, zajištění kvalitního informování cizinců o jejich právech a povinnostech, např. prostřednictvím speciálního call centra Ministerstva vnitra, či projekty na obnovu infrastruktury Správy uprchlických zařízení.

V níže uvedených tabulkách 7, 8 a 9 je uveden přehled projektů spolufinancovaných v rámci nástroje Politika v oblasti vnitřních věcí v aktuálním programovém období, včetně čerpání z uvedených operačních programů v souvislosti s migrací. Součástí tabulek je konkrétní výše finanční částky plnění způsobilých výdajů hrazených z OP a výše částky hrazené ze státního rozpočtu či v případě soukromých subjektů z vlastních zdrojů.

Projekty podporované z OP AMIF jsou zaměřeny na podporu integrace osob ze třetích zemí, činnosti související s návratovou politikou, boj s nelegální migrací a podporu a zajištění vnitřního azylového systému v rámci ČR (MMR NOK, 2024c).

Tabulka 7 Přehled projektů spolufinancovaných z Azylového, migračního a integračního fondu v programovém období 2021–2027 čerpaných v České republice

Progr am	Specifick ý cíle	Název projektu	Popis projektu	Příjemce	Datum ukončení projektu	EU financování	Celkové náklady v Kč	Finanční prostředky EU - způsobilé výdaje v Kč	Financování ze státního rozpočtu v Kč
OP AMIF	Společný evropský azylový systém	Provozní podpora azylových úseků správních soudů	zřízení a financování 4 míst asistentů soudce u správního úseku Městského soudu v Praze, kteří se budou v rámci své pracovní činnosti věnovat výhradně vyřizování žalob proti rozhodnutím správního orgánu vydaným ve věcech mezinárodní ochrany	Ministerstv o spravedlnos ti	31.12.2028	100%	15 780 879,60	15 780 879,60	0,00
OP AMIF	Společný evropský azylový systém	Zřízení oddělení na podporu implementace nařízení o EUAA	zřízení oddělení na podporu implementace nařízení Agentury EU pro otázky azylu (EUAA), pro přímou součinnosti s EUAA při provádění šetření - monitorovacího mechanismu	MVČR	31.12.2026	100%	24 428 425,56	24 428 425,56	0,00
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Podpora poskytování informací cizincům	poskytování informací cizincům včetně jejich přesného zacílení prostřednictvím osobní asistence, dálkové komunikace či webového portálu pro úspěšnou integraci, podpora chodu oddělení pobytové agendy a oddělení klientského centra	MVČR	31.12.2027	75%	282 872 039,01	212 154 029,26	70 718 009,75
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Domov v nové zemi III	zlepšení postavení nezletilých cizinců, kteří přicházejí do ČR bez doprovodu rodičů či jiných příbuzných a jsou umístěni do specializovaných ústavních zařízení	Organizace pro pomoc uprchlíkům	30.06.2025	75%	2 919 339,36	2 189 504,52	729 834,84
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Vybavení pracovišť zařízeními pro čtení a validaci datových prvků	modernizace odbavovacího procesu pobytového správního řízení na přepážkách OAMP prostřednictvím elektronického vybavení	MVČR	30.04.2024	75%	8 966 600,00	6 724 950,00	2 241 650,00
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Český jazyk v integračních Centrech provozovaných SUZ	zlepšení jazykových kompetencí klientů integračních Center provozovaných SUZ MV, tj. cizinců z cílové skupiny projektu, prostřednictvím výuky českého jazyka, nákup vzdělávacích materiálů pro účastníky kurzů, aktualizace metodiky pro výuku, výukových materiálů, školení lektorů	SUZ MVČR	30.06.2026	75%	41 996 745,59	31 497 559,19	10 499 186,40
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Integrační centrum Praha X	zajištění cizincům ze třetích zemí (včetně uprchlíků z Ukrajiny) rovný a komplexní přístup ke kvalifikované integrační podpoře, sociální a právní poradenství, kurzy češtiny a sociokulturní orientace, tlumočení a asistence	Integrační centrum Praha	31.03.2025	90%	61 994 905,34	55 795 414,81	6 199 490,53
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Centrum na podporu integrace cizinců v ÚL	podpora integrace cizinců prostřednictvím ambulantního i terénního poradenství, kurzů ČJ a socio-kulturní orientace, tlumočení, asistence	Poradna pro integraci	31.03.2025	90%	20 994 571,00	18 895 113,90	2 099 457,10
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Integrační centrum pro cizince	podpora integrace cizinců na území KH kraje, zajištění rovného přístupu k integračním službám a posílení sociální adaptability cizinců s důrazem na zranitelné skupiny, individuální přístup a terénní práci	Diecézní katolická charita HK	31.03.2025	90%	18 999 999,98	17 099 999,98	1 900 000,00
OP AMIF	Legální migrace a integrace	Provoz Centra pro cizince JhM kraje 2023-2025	podpora integrace cizinců na území JhM kraje, zajištění rovného přístupu k integračním službám a posílení sociální adaptability cizinců s důrazem na zranitelné skupiny, individuální přístup a terénní práci	Centrum pro cizince JM kraje	31.03.2025	90%	27 999 954,06	25 193 640,35	2 799 293,37
OP AMIF	Návraty	Udržení a posílení návratové struktury OAMP MV ČR (UPS)	udržení a posílení personální struktury OAMP MV ČR, konkrétně odd. dobrovolných návratů (ODN) a odd. návratové politiky (ONP)	MVČR	31.12.2029	100%	130 575 492,13	130 575 492,13	0,00
OP AMIF	Návraty	Provozně-technická podpora návratové struktury	provozně-technická podpora návratové struktury OAMP MV ČR - oddělení dobrovolných návratů (ODN) a oddělení návratové politiky (ONP)-(PROTON)	MVČR	31.12.2025	90%	13 696 000,00	12 326 400,00	1 369 600,00

Zdroj: vlastní zpracování, MMR NOK (2024b)

Jak je patrné z tabulky 7, z OP AMIF čerpají finanční zdroje jak státní instituce na zajištění a podporu projektů v rámci migrační politiky ČR, tak i jiné právnické osoby, jako vyšší územně samosprávné celky či nevládní neziskové organizace, spolky, obecně prospěšné společnosti, charity a jiné. Výše čerpání finanční podpory z AMIFu je u uvedených projektů minimálně 75 %.

Fond pro vnitřní bezpečnost zajišťuje finanční podporu projektům v oblasti mezinárodní úrovně bezpečnosti EU, jako například předcházení terorismu a radikalizace, kyberkriminalitě, předcházení závažné organizované trestné činnosti a jiné, gestorem je v této oblasti MVČR (MMR NOK, 2024c).

Tabulka 8 Přehled projektů spolufinancovaných z Fondu pro vnitřní bezpečnost v programovém období 2021–2027 čerpaných v České republice

Progr am	Specifickéh o cíle	Název projektu	Popis projektu	Příjem ce	Datum ukončení projektu	EU finan cován í	Celkové náklady v Kč	Finanční prostředky EU - způsobilé výdaje v Kč	Financování ze státního rozpočtu v Kč
OP FVB	Přeshraniční spolupráce	Rozvoj mezinárodní spolupráce styčných důstojníků PČR v zahraničí	zajištění funkční sítě styčných důstojníků pro spolupráci s policejními složkami dotčených států při odhalování závažné trestné činnosti	MVČR	31.08.2026	100%	164 204 866,54	164 204 866,54	0,00
OP FVB	Přeshraniční spolupráce	Posilování spolupráce PČR s EUROPOL	posílení mezinárodní policejní spolupráce prostřednictvím dlouhodobých stáží a krátkodobých studijních pobytů v agentuře EUROPOL	MVČR	31.12.2026	75%	5 928 269,70	4 446 202,28	1 482 067,42
OP FVB	Předcházení trestné činnosti	Analýza otevřených zdrojů pro potřeby SKPV	zvýšení připravenosti PČR při prověřování a vyšetřování trestné činnosti v kyberprostoru prostřednictvím zlepšení úrovně vytěžování a zpracovávání informací z otevřených zdrojů	MVČR	30.06.2026	75%	69 236 907,30	51 927 680,48	17 309 226,82
OP FVB	Předcházení trestné činnosti	Podpora v boji proti závažné trestné činnosti a organizovanému zločinu	rozšiřování odborností a znalostí v oblastech boje se závažnou trestnou činností a organizovaným zločinem prostřednictvím proškolení specialistů a lektorů cílové skupiny formou vzdělávacích kurzů a zefektivnění výuky prostřednictvím tvorby simulací ve virtuální realitě	MVČR	31.08.2027	75%	99 999 693,53	74 999 770,15	24 999 923,38
OP FVB	Předcházení trestné činnosti	Vybavení forenzně-analytických pracovišť a zvýšení odborných kompetencí a znalostí v oblasti forenzní analýzy dat	zvýšení odborných kompetencí a znalostí pracovníků Národní centrály proti organizovanému zločinu, Služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR, specialistů na zajišťování, zpracování, vyhodnocování a analýzu digitálních stop v trestním řízení, modernizace a rozšíření výpočetní, komunikační a speciální forenzně-analytické techniky a softwaru	MVČR	30.09.2026	75%	68 920 399,53	51 690 299,65	17 230 099,88
OP FVB	Předcházení trestné činnosti	Modernizace znaleckých pracovišť PČR	modernizace a posílení technického vybavení znaleckých pracovišť PČR zpracovávajících kriminalistické stopy, zejména v odvětví genetiky a daktyloskopie	MVČR	31.10.2025	75%	99 680 850,00	74 760 637,50	24 920 212,50

Zdroj: vlastní zpracování, MMR NOK (2024b)

Čerpání z OP FVB v rámci ČR je z důvodu specifického účelu a cíle využití soustředěno pouze na projekty řízené a financované MVČR.

Jak uvádí MMR NOK (2024c), řídicím orgánem pro Operační program Nástroje pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky je také MVČR, a to především dle vymezené působnosti. Podporovány jsou projekty zaměřené na ochranu vnějších hranic EU, například v oblasti informačních systémů (Schengenský informační systém, Systém vstupu a výstupu (EES), Evropský systém pro cestovní informace a povolení (ETIAS neboli evropská „ESTA), a dalších souvisejících výdajů, jako posílení složek hraničních kontrol, sjednocení, provádění a rozvoj společné vízové politiky v oblasti krátkodobých (schengen) víz.

Tabulka 9 Přehled projektů spolufinancovaných z nástroje pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky v programovém období 2021–2027 čerpaných v České republice

Program	Specifické cíle	Název projektu	Popis projektu	Příjemce	Datum ukončení projektu	EU financování	Celkové náklady v Kč	Finanční prostředky EU - způsobilé výdaje v Kč	Financování ze státního rozpočtu v Kč
OP NSHV	Evropská integrovaná správa hranic	Technická podpora provozu národního Schengenského inf. systému II. generace	zajištění plné funkčnosti a provozuschopnosti Schengenského informačního systému (NS-SIS II) a jeho propojení s centrálním schengenským informačním systémem k zajištění ochrany hranic Schengenského prostoru, vč. údržby a servisu	MVČR	31.03.2028	100%	100 000 000,00	100 000 000,00	0,00
OP NSHV	Společná vízová politika	Technická podpora provozu národního Vízového informačního systému (NS-VIS)	zajištění plné funkčnosti a provozuschopnosti Vízového informačního systému (NS-VIS) coby nástroje pro podporu společné vízové politiky EU a jeho propojení s centrálním vízovým informačním systémem EU vč. údržby a servisu	MVČR	31.12.2027	100%	100 000 000,00	100 000 000,00	0,00
OP NSHV	Společná vízová politika	Realizace konzulárního školicího modulu	kontinuální vzdělávání konzulárních úředníků vyslaných na zastupitelské úřady v zahraničí s výkonem agendy schengenských víz	MZV	31.08.2025	75%	10 000 000,00	7 500 000,00	2 500 000,00

Zdroj: vlastní zpracování, MMR NOK (2024b)

Příjemci finančních prostředků z tohoto programu jsou zejména Policie České republiky prostřednictvím MVČR a Ministerstvo zahraničních věcí, a to především z důvodu věcného vymezení v rámci své působnosti v oblasti migrační politiky ČR. Přímé investice do mezinárodních informačních systémů jsou financovány prostřednictvím fondu ve výši 100 %.

Dalším finančním nástrojem EU, který ČR využívá pro projekty v souvislosti s migrací je Nástroj na oživení a odolnost - Národní plán obnovy. Z tohoto nástroje je aktuálně hrazen projekt na vybudování nového integrovaného cizineckého agendového informačního systému (ICAS) pro MVČR OAMP ve výši 300 milionů Kč (MVČR, 2024i).

Dle Úřadu vlády České republiky (2015) jsou dlouhodobě podporovány tři klíčové návrhy Evropské komise v boji s nelegální migrací, a to je posílení spolupráce se třetími zeměmi, boj proti převaděčství a obchodu s lidmi a zesílení ochrany společných hranic. Důrazně však odmítá v rámci principu solidarity tzv. "povinné kvóty na uprchlíky", a apeluje na respektování skutečných možností a schopností členských států. Problematika migrace je mnohem širší a vyžaduje komplexní přístup k řešení. Česká republika preferuje a dlouhodobě prosazuje tzv. „Pomoc na místě“, tedy spolupráci a zajištění pomoci v bezpečné části země původu uprchlíků či nejbližšímu bezpečnému místu v okolních státech.

Jak uvádí MVČR (2024j), především od doby eskalující migrační krize v roce 2015 hraje Česká republika klíčovou roli v poskytování pomoci a podpory v postižených oblastech. Angažuje se na mnoha úrovních, od přímé pomoci v konfliktních oblastech po poskytování podpory v sousedních státech, aby tak aktivně přispívala k celkovému úsilí v řešení v naléhavých humanitárních situacích. V období migrační krize v letech 2015 a 2016 ČR poskytla v rámci programu MVČR na asistenci uprchlíků finanční pomoc v celkové výši 300 milionů Kč. Jednalo se o podporu uprchlických táborů v Jordánsku (Zatári), Iráku (Ashti, Kawergosk) a Turecku ve výši 170 milionů Kč a například projekty v souvislosti s budováním azylové a migrační infrastruktury v Bulharsku, Srbsku, Makedonii. V rámci programu humanitárních evakuací zdravotně postižených osob MEDEVAC činil příspěvek 92 milionů Kč, kdy se jednalo především o zdravotní evakuace vážně nemocných dětí z válečných či postižených oblastí a vyslání zdravotnických týmů do zemí původu: např. Jordánsko, Libanon, Irák, Sýrie a další. Dále se ČR podílela na pomoci formou vyslání expertů do krizových oblastí, například Itálie, Řecka a Turecka bylo jako součást podpůrných týmů v souvislosti se zřízením a fungováním hotspotů v rámci Evropského podpůrného úřadu pro otázky azylu (EASO) vysláno celkem 63 expertů (styčných důstojníků), v rámci operací FRONTEXU celkem 200 policistů a stálý kontingent českého týmu EBCG (European Border and Coast Guard Team) v počtu okolo 100 osob.

V rámci bilaterální spolupráce s Maďarskem, Severní Makedonií, Slovinskem a Srbskem byly v těchto zemích kontingenty policistů, kteří zajišťovali společné hlídky na vnějších pozemních hranicích. V roce 2016 a 2017 se těchto misí zúčastnilo 414 policistů v 6 týdenních směnách.

Rok 2022 byl pro ČR spojený s mnoha novými výzvami v oblasti migrace, a to jak v pomoci velkému počtu ukrajinských uprchlíků na našem území, tak splnění našich závazků plynoucích z azylové a migrační politiky EU a zajištění již probíhajících projektů ve třetích zemích (MVČR OAMP, 2023b).

Cizineckou policií (2024) byla zveřejněna bilance pomoci za rok 2022, z které vyplývá větší zapojení České republiky do mezinárodní pomoci v oblasti azylové a migrační politiky EU. Styční důstojníci zařazení do zahraničních misí zaměřených na nelegální migraci působili ve 20 zemích, v rámci operací FRONTEXU se misí zúčastnilo celkem 161 policistů, stálý kontingent českého týmu EBCG (European Border and Coast Guard Team) byl v počtu 303 osob. V rámci bilaterální spolupráce zemí západního Balkánu bylo nasazeno 466 policistů převážně v Maďarsku a Severní Makedonii. V roce 2021 bylo do misí zapojeno 331 policistů. Od března do června 2022 bylo mimořádně nasazeno 210 policistů na slovensko-ukrajinské hranici.

MVČR OAMP (2023b) byla zveřejněna data o programu Pomoc na místě, který je v její působnosti. Prostřednictvím Programu na asistenci uprchlíků byla realizována pomoc v celkové výši 175 milionů Kč, poskytnuta byla finanční podpora na 9 projektů v Afghánistánu, Bosně a Hercegovině, Libanonu, Libyi, Mali, Kypru a na Ukrajině. S ohledem na mimořádnou situaci na Ukrajině jí byla schválena dodatečná finanční pomoc ve výši 100 milionů Kč, které byly čerpány prostřednictvím Mezinárodního výboru Červeného kříže (ICRC), Dětského fondu OSN (UNICEF), Úřadem Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR) a Světovým potravinovým program OSN (WFP). Dalšími 50 miliony byly podpořeny humanitární projekty prostřednictvím Programu MEDEVAC. Mimo to bylo prostřednictvím Programu MEDEVAC vysláno 14 lékařských týmů na zahraniční mise, provedeno 851 operačních zákroků a podpořen projekt na vybudování zdravotnické infrastruktury v Libanonu.

3.4 Organizační zajištění péče o cizince v České republice

Zajištění péče o cizince v České republice není podle Člověka v tísní (2022a) pouze administrativním procesem, je to komplexní oblast, která klade důraz na lidská práva, integraci a vzájemné porozumění. Zajištění péče o azylanty a migranty je nejen zákonnou povinností, ale také výrazem humanitárních a etických hodnot společnosti, ochrana a integrace jsou klíčovými hodnotami, které formují politiku a opatření v oblasti migrace. Prvním krokem k zajištění péče o cizince je pevný právní rámec. Zákony a nařízení upravují různé aspekty pobytu a azylové politiky pro cizince v České republice, což poskytuje pevný základ pro jejich práva a povinnosti a také ochranu.

Daněk a kol. (2020, s. 24-44) popisuje péči o cizince v České republice, především nutnost spolupráce mezi řadou institucí a organizací, které spolupracují na různých úrovních, nezbytná je však jejich efektivní kooperace. Základním kritériem zajištění péče je status cizince. V případě legální migrace se jedná o OAMP MVČR (povolení k pobytu na území ČR), MPSV (podpora cizincům v oblasti práce a sociální integrace), MZd (zajištění základní zdravotní péče) a místní samospráva a nestátní neziskové organizace (humanitární podpora a sociální integrace). Péče o nelegální migranty v České republice je procedurálně odlišný, neboť nelegální pobyt je v rozporu s právními předpisy. Česká republika uplatňuje legislativní opatření k ochraně svých hranic a regulaci migrace, což zahrnuje i postup vůči nelegálním migrantům. Níže jsou uvedeny klíčové orgány, které primárně zajišťují péče o nelegální migranty.

Odbor azylové a migrační politiky, MRVČ OAMP (2024a) představuje klíčový útvar v oblasti mezinárodní ochrany, vstupu a pobytu cizinců, integraci cizinců, mezinárodní spolupráci v oblasti azylu, migraci, ochranu hranic a návratovou politiku. Tento odbor plní klíčovou roli v utváření a implementaci politiky v oblasti azylu a migrace, a také v řízení organizační složky státu, a to konkrétně Správy uprchlických zařízení Ministerstva vnitra (SUZ). Odbor vznikl v roce 2000 sloučením dvou předchozích odborů MVČR, a to odboru pro uprchlíky a odboru pro imigraci a ochranu státních hranic. Postupně převzal všechny nepolicejní aktivity od PČR, především odpovědnost za koordinaci a správu agend souvisejících s cizinci, a to v souladu s právními předpisy, především zákonem

č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, a migračními politikami státu. OAMP disponuje specifickou strukturou, která zohledňuje širokou škálu jeho působnosti, centrální pracoviště zajišťující obecnou koncepci a agendu mezinárodní spolupráce, 14 regionálních krajských pracovišť se věnuje specializovaným činnostem, především na vnitřní pobytové správní řízení. Centrální pracoviště je členěno na třináct hlavních oddělení, a to oddělení: koncepcí a analýz, metodiky, zahraničních a evropských záležitostí, mezinárodní ochrany včetně odd. Dublinského střediska, imigrace zajišťující mimo jiné i dobrovolné návraty, azylové a migrační legislativy, koordinace schengenské spolupráce a ochrany hranic, dlouhodobých pobytů, oddělení dlouhodobých víz, pro pracovní migraci, zástupčí činnosti a kasací a správní správy a utajovaných informací. Mezi regionální pracoviště spadají i oddělení mezinárodní ochrany: Letiště, Zastávka u Brna, Kostelec nad Orlicí, Havířov, Vyšní Lhoty a Balková.

Služba cizinecké policie představuje významnou specializovanou složku Policie České republiky (2024d), jejíž úkoly jsou zaměřeny na odhalování nelegální migrace a uplatňování represivních opatření vůči cizincům pobývajícím v ČR v rozporu se zákony o pobytu cizinců. Složka byla zřízena nařízením Ministerstva vnitra č. 67/2008, kterým byly zřízeny útvary Policie České republiky s celostátní působností, kdy přímo nadřízeným útvarem je Policejní prezidium České republiky. Ředitelství služby cizinecké policie je řídicí, metodické a kontrolní pracoviště s působností na celém území ČR a dále řídí činnost čtrnácti regionálních pracovišť. Hlavními úkoly jsou ochrana vnějších hranic, plnění mezinárodních závazků, provádění pobytové kontroly, řízení a kontrola odborů regionálních pracovišť, provoz zařízení pro zajištění cizinců, uplatňování represivních opatření vůči cizincům zdržujících se v ČR nelegálně (eskortní činnost v souvislosti s vyhoštěním cizinců či tranzitu přes území, zajištění při správním vyhoštění, označení osob za nežádoucí, zabezpečení dokladů a víz pro cizince vyhošťovaných z území). Služba cizinecké policie má také pravomoci v oblasti prodloužení doby pobytu na území na krátkodobé vízum, ověřování pozvání a souvisejících dokumentů, kontrolu legálnosti pobytu na území a ohlašování místa pobytu po příjezdu do ČR a změnu trvalého pobytu u cizinců.

Správa uprchlických zařízení Ministerstva vnitra, SUZ (2024a) je organizační složkou státu, jež je odpovědná za provoz zařízení pro cizince a integraci. Tato OSS byla

zřízena v roce 1996 vyčleněním z původního odboru pro uprchlíky MVČR, a nyní spadá do sekce vnitřní bezpečnosti a policejního vzdělávání. SUZ MV se tak stala konkrétním realizátorem části migrační a integrační politiky státu. Její činnost se řídí především zákony č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR a zákonem č. 325/1999 Sb. o azylu. Ředitelství SUZ zajišťuje především ekonomickou, legislativní a správní agendu pro dislokovaná pracoviště. Jedná se především o přijímací a pobytová střediska pro žadatele o udělení mezinárodní ochrany, integrační azylová střediska pro držitele mezinárodní ochrany, zařízení pro zajištění cizinců (nelegální pobyty na území) a síť Center na podporu integrace cizinců v deseti krajích. V rámci realizace azylové a migrační politiky úzce spolupracují s dalšími složkami Ministerstva vnitra ČR – OAMP, PČR a ZZMV. Hlavní náplní SUZ je zajistit provoz čtrnácti Center na podporu integrace cizinců (CPIC), sedmi Zařízení pro cizince, z toho tři zařízení pro zajištění cizinců (ZZC Balková, ZZC Bělá - Jezová, ZZC Vyšní Lhoty) a čtyři střediska pro azylová řízení – dvě Přijímací střediska (PřS Ruzyně, PřS Zastávka u Brna) a dvě Pobytová střediska (PoS Havířov, PoS Kostelec nad Orlicí).

Zařízení pro cizince na území České republiky

Jak se domnívá Sdružení pro integraci a migraci (2024a), Česká republika se potýká s otázkami migrace a zajišťování péče o cizince na svém území. Jedním z klíčových prvků této problematiky jsou zařízení pro cizince, která mají za úkol poskytovat potřebnou podporu a plnit další specifické úkoly spojené s pobytovým režimem. Jejich role a struktura procházely vývoji v reakci na měnící se migrační trendy a legislativní požadavky. Jejich role zahrnuje nejen správu pobytu, ale také ochranu práv a podporu při integraci do nového prostředí. Je nezbytné, aby tato zařízení postupovala v souladu s mezinárodními standardy a neustále reagovala na dynamický charakter migrace a potřeby cizinců a úpravy právní legislativy v České republice. To zahrnuje zapojení moderních technologií, zlepšení administrativní efektivity a poskytování specifických podpor v souladu s individuálními potřebami. Tato zařízení byla zřízena za účelem zajištění cizinců, kteří se nacházejí na území ČR, ať legálně či nelegálně. Jsou povinna respektovat a chránit lidská práva všech osob, které se do nich dostanou, to zahrnuje právo na důstojné zacházení, bezpečnost, náboženskou

svobodu a základní sociální služby. Organizace sledující lidská práva pravidelně monitorují podmínky v těchto zařízeních, aby zajistily jejich soulad s mezinárodními standardy. Tyto zařízení spravuje Správa uprchlických zařízení Ministerstva vnitra.

Přijímací středisko - PŘS dle MVČR OAMP (2024c) patří mezi azylové zařízení první instance, kde jsou ubytováni nově příchozí žadatelé o mezinárodní ochranu, kteří do konce řízení pobývají na území legálně. Jejich pobyt je zde dobrovolný, v zařízení absolvují základní vstupní proceduru, jako je identifikace, zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany, vstupní pohovor včetně sociálního šetření a zákonnou vstupní zdravotní prohlídku. Protože se jedná o prvotní vstupní procedury, není možné PŘS volně opustit do ukončení tohoto vstupního řízení. SUZ (2024a) je zde poskytováno ubytování, strava, základní hygienické potřeby, žadatelé mají k dispozici sociální a psychologické služby a mohou se účastnit volnočasových aktivit. Zdravotnický personál ZZMV zabezpečuje zákonnou vstupní prohlídku při přijetí do PŘS a následnou zdravotní péči během pobytu (ZZMV, 2024a).

Pokud cizinec projeví zájem o mezinárodní ochranu, je dle MVČR OAMP (2024c) po podání žádosti umístěn do přijímacího střediska, kde jsou provedeny všechny nezbytné úkony jako identifikace, sejmutí otisků, pořízení obrazového záznamu, pohovor a vstupní zdravotní prohlídka. Doba pobytu v PŘS se pohybuje okolo 3 týdnů, následně žadatel o mezinárodní ochranu má možnost využít pobytového střediska SUZ či ubytování v soukromí se souhlasem OAMP, kde vyčkává na rozhodnutí, je vydáno obvykle do šesti měsíců (Sdružení pro integraci a migraci, 2024b).

SUZ spravuje celkem dvě tato zařízení, a to v tranzitním prostoru mezinárodního letiště Praha - PŘS Ruzyně a u Brna - PŘS Zastávka s celkovou kapacitou 238 osob (SUZ, 2024b).

Pobytové středisko - PoS patří dle MVČR OAMP (2024c) mezi azylové zařízení druhé instance, kdy žadatelé již prošli předepsanými vstupními procedurami v PŘS, a nyní čekají na rozhodnutí řízení ve věci jejich žádostí o mezinárodní ochranu. Pobyt ve středisku je dobrovolný, žadatelé mohou středisko po nahlášení odchodu opouštět nebo využít možnosti pobytu v soukromí. SUZ zajišťuje obdobné služby jako PŘS s důrazem na sociální a kulturní začlenění, provozuje dětské centrum, výtvarné dílny, knihovnu, čajovnu, hřiště

a pořádají se zde kulturní akce a výlety. Speciální péče je zde věnována ohroženým skupinám, jako jsou nezletilé děti bez doprovodu, samotné ženy s dětmi, senioři, handicapované osoby a oběti násilí.

SUZ spravuje celkem tři tato zařízení, a to v Královéhradeckém kraji – PoS Kostelec nad Orlicí, Moravskoslezském kraji – PoS Havířov a Jihomoravském kraji – PoS Zastávka, kde je také PřS s celkovou kapacitou 469 osob (SUZ, 2024b).

Zařízení pro zajištění cizinců - ZZC jsou uzavřena zařízení, známá též pod pojmy detence či záchyt, které dle MVČR OAMP (2022a) slouží k dočasnému zajištění cizinců, kteří pobývají na území ČR nelegálně či v důsledku porušení pobytových povinností, případně kterým bylo vydáno rozhodnutí o zajištění. Tito cizinci by měli být navráceni do příslušné země původu nebo do jiné země v souladu s legislativou EU, jako je návratová směrnice, Dublinské nařízení či readmisní. Ostraha objektů je dvouúrovňová, vnější ostrahu zařízení zajišťuje služba CP - PČR, vnitřní bezpečnost smluvní bezpečnostní agentura. Klienti v běžném režimu mají s výjimkou nočního klidu relativně volný pohyb v areálu, mohou využívat sportoviště i kulturní a zájmové místnosti. SUZ zajišťuje ubytování, stravu a základní hygienické potřeby, zajišťuje volnočasové aktivity, sociální, právní a psychologickou podporu klientům, SUZ (2024a). Zdravotnický personál ZZMV zabezpečuje jak zákonnou prohlídku při přijetí do ZZC, tak i neodkladnou péči během pobytu a odjezdu (ZZMV, 2024a).

MVČR OAMP (2022a) uvádí, že pokud cizinec pobývá na území ČR nelegálně, je zajištěn PČR/CP dle zákona na maximálně 48 hodin. V této lhůtě musí policie provést základní úkony jako je identifikace, odebrání otisku prstů, prověření, zda není žadatelem o azyl v jiné zemi či z jakého státu k nám přišel. Poté musí být osoba propuštěna nebo zajištěna a převezena do zařízení pro zajištění cizinců, kde mohou probíhat další správní úkony. Při příjezdu do ZZC se cizinec stává klientem ZZC, je seznámen se svými právy a povinnostmi, vnitřním řádem zařízení a je mu provedena vstupní zdravotní prohlídka. Cílem zajištění je dokončit proces odjezdu nelegálně pobývajících cizinců, proces je obvykle dokončen do 180 dnů, ve výjimečných případech až 365 či 545 dní.

SUZ (2024b) spravuje pro MVČR celkem tři zařízení tohoto typu, ZZC Bělá - Jezová – Středočeský kraj, ZZC Balková – Plzeňský kraj a ZZC Vyšní Lhoty v Moravskoslezském kraji. Celková kapacita je 1 069 míst.

3.5 Poskytování zdravotní péče cizincům na území České republiky

Zdravotní péče pro cizince v České republice je dle Multikulturního centra Praha (2007) zajišťována s důrazem na respektování lidských práv a poskytování adekvátních lékařských služeb bez ohledu na národnost či migrační status pacienta. Podle mezinárodních lidských práv mají všichni lidé právo na nejvyšší dosažitelný standard fyzického a duševního zdraví. To zahrnuje i přístup k lékařské péči bez diskriminace. Cizinci v České republice mají právo na zdravotní péči a léky stejně jako občané. Toto právo zahrnuje i naléhavou péči a ošetření v případě akutních situací. Většina cizinců v České republice musí mít zdravotní pojištění, ale obecně lze říci, že přístup migrantů ke zdravotní péči v ČR je značně diversifikovaný a závislý na typu pobytu či zaměstnání. Existují různé kategorie pojištění, včetně pojištění pro zaměstnance, samostatně výdělečně činné osoby, soukromé pojištění a další. Dle statistik lze říci, že s délkou pobytu se u migrantů zlepšuje i přístup ke zdravotní péči. V některých případech jsou cizinci pojištěni v rámci mezinárodní dohody nebo platby z vlastních prostředků. Český zdravotnický systém poskytuje i neodkladnou péči nezajištěným cizincům v případě, že jsou postiženi akutní nemocí nebo náhodným úrazem. Tato péče není omezena migračním statutem nebo legálním postavením jedince. Poskytování zdravotní péče cizincům může zahrnovat specifické potřeby, jako jsou jazyková bariéra, kulturní rozdíly a odlišné zvyky ve zdravotní péči. Zdravotní pracovníci musí být připraveni na komunikaci s pacienty v různých jazycích a respektování různorodých kulturních kontextů.

3.5.1 Legislativní rámec pro zajišťování zdravotní péče cizincům v České republice

V Evropské unii (2010) se stále více zaměřuje pozornost na nelegální migranty jako na zranitelnou skupinu čelící významným zdravotním rizikům, což může být vnímáno i jako bezpečnostní riziko pro cílovou zemi. I přesto, že všechny členské státy EU ratifikovaly základní lidské právo na zdravotní péči, národní politiky veřejného zdraví jednotlivých států vytvářejí různé legislativní rámce pro poskytování zdravotní péče na jejich území.

Poskytování zdravotní péče v České republice podle ČSÚ (2024a) legislativně upravuje především zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, dále zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, zákon č. 373/2011 Sb., o specifických

zdravotních službách, zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zákon č. 89/2012 Sb., ze dne 3. 2. 2012, občanský zákoník a dále zákony a nařízení související s mimořádnými událostmi, jako byl COVID-19 či ozbrojený konflikt na Ukrajině.

Jak uvádí Šustek a Holčapek (2016, s. 42-45) v první části zákona č. 372/2011 Sb., v § 2 je specifikován pojem zdravotní služby, která mimo jiné zahrnuje samotné poskytování zdravotní péče, konzultační služby, zdravotnickou záchrannou službu, přepravu pacientů neodkladné péče či specifické zdravotní služby dle zákona č. 373/2011 Sb. Tato část dále definuje pojem zdravotní péče jako jeden z poddruhů zdravotní služby. Důležité je také vymezení zdravotnického zařízení dle § 4 odst. 1, kdy je uvedeno, že zdravotnickým zařízením je místo výkonu poskytované zdravotnické služby, a ne osoby s právní subjektivitou. Ty jsou pouze poskytovatelé a nositelé právní odpovědnosti, jak uvádí § 2 odst. 1, kteří mají oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona. Jak je dále uvedeno v zákonu č. 372/2011 Sb., v části III. § 15 odst. 1c, o oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhoduje také MVČR, pokud se jedná o zdravotnické zařízení zřízené tímto ministerstvem.

Komplikovanou oblastí, která dlouhodobě vzbuzuje pozornost Kanceláře veřejného ochránce práv (2010), je právo pacienta na jedné straně a povinné vstupní prohlídky, které jsou žadatelé o mezinárodní ochranu a nelegální migranti povinni absolvovat dle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců či rozsah poskytované neodkladné péče v ZZC. V zákonu 372/2011 Sb., o zdravotních službách jsou v části IV, hlava I v § 28 uvedena práva pacienta, které jsou však pro cizince omezena zákonem č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců, kdy v části první, hlava VIII v § 103 jsou uvedena povinnosti cizince, kde v písmenu l je uvedena povinnost: „*podrobit se v případech, kdy to odůvodňuje jeho zdravotní stav, lékařskému vyšetření a dalším opatřením k omezení vzniku a šíření přenosných onemocnění*“ a dále v hlavě XVIII v § 176 je specifikován rozsah poskytovaných služeb v době zajištění. Tento zákon dále upravuje zdravotní služby ve zvláštních případech či úhradu nákladu.

Zákon č. 272/2011 Sb. také v části čtvrté, hlava I v § 38 upravuje hospitalizaci klienta (pacienta) a poskytování zdravotních služeb bez souhlasu a použití omezovacích prostředků, a to především v případě nařízení izolace, karantény či ochranného léčení podle zákona č. 258/2000 Sb., o veřejném zdraví, například dle § 63 tohoto zákona, který upřesňuje

opatření při nákaze infekční nemocí, kdy fyzická osoba je povinna podrobit se lékařské prohlídce, laboratornímu vyšetření, karanténě či izolaci.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění stanovuje rozsah zdravotního pojištění, a to v §2, kde se uvádí, že pojištěncem je i osoba, které byla poskytnuta dočasná ochrana na území ČR. Naopak ze zdravotního pojištění jsou vyňaty osoby, které pobývají na území ČR nelegálně či vykonávají nelegální práci. Z § 7 odst. 1 je zřejmé, že stát je plátcem pojistného ze státního rozpočtu v souvislosti s migrací mimo jiné i za:

- osoby ve výkonu ústavního ochranného léčení;
- žadatele o udělení mezinárodní ochrany včetně statusu strpění a jejich nezletilé děti;
- osoby, které požádali o azyl, doplňkovou ochranu a jejich nezaopatřené děti.

Za tyto státní pojištěnce hradí měsíčně pojistné stát ze státního rozpočtu prostřednictvím MF na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění u VZP, která dále zřizuje, spravuje a přerozděluje pojistné (VZP, 2024).

Z důvodové zprávy k nově přijatému zákonu č. 173/2023 Sb., změna zákona o azylu, zákona o pobytu cizinců na území ČR a dalších souvisejících zákonů vyplývá, že současný zákon o pobytu cizinců nepředstavuje komplexní právní úpravu pravidel všech aspektů života cizinců na území ČR. V návaznosti na právní úpravu EU se věnuje především podmínkám vstupu a pobytu na území ČR, pravidlům ukončování pobytu a vycestování a některým nástrojům integrace cizinců. Dále stanovuje základní povinnosti cizinců i dalších osob a upravuje podobu dokladů vystavovaných cizincům orgány v ČR. Nechybí vymezení působnosti orgánů státní správy, především MVČR, MZV a PČR. Zákon však dostatečně neupravuje všechna pravidla pobytu na území ČR, jako je mezinárodní a dočasná ochrana, které vyplývají z mezinárodních smluv, jimiž je Česká republika vázána. Dlouhodobé kritice Ústavního soudu, Kanceláře ochránce veřejných práv i Etické komise MZd také čelila problematika povinného pojištění nezletilých dětí s dlouhodobým pobytem, která je nyní již upravena v §3 odst.1 písm. d) bodě 11.

Mezi hlavní legislativní úkoly v oblasti migrace považuje Právní prostor (2023) přijetí nově připravovaného zákona o vstupu a pobytu cizinců (cizinecký zákon), který by měl sjednotit a zpřehlednit právní úpravu cizineckého práva, digitalizaci pobytového řízení,

posílit ochranu cizinců a podrobněji definovat práva, povinnosti a postupy jednotlivých subjektů celého procesu. Návrh zákona je velmi rozsáhlý, obsahuje více než 500 paragrafů a již prošel připomínkovým řízením dotčených institucí a čeká na projednání vládou.

3.5.2 Finanční zajištění zdravotní péče pro cizince v České republice

Na základě zjištění Multikulturního centra Praha (2007), každý cizinec legálně pobývajícím na území ČR má zákonnou povinnost být řádně zdravotně pojištěn. Přístup a možnost čerpání zdravotní péče cizinců závisí na typu jejich pobytu a pojištění, které mají uzavřené. Cizince s přístupem ke zdravotnímu pojištění v ČR lze rozdělit na dvě hlavní skupiny. Na ty, kdo mají účast na veřejném zdravotním pojištění, a na ty, kdo na něm účast nemají a volí variantu sjednání smluvního zdravotního pojištění. Rozdíl je především v rozsahu zdravotní péče a v podmínkách vzniku, zániku a trvání pojištění. Třetí a poslední skupinu migrantů se zdravotním pojištěním jsou ti, kteří se pojistí u některé zahraniční zdravotní pojišťovny.

Zdravotní systém České republiky umožňuje cizinci si dle Sdružení pro integraci a migraci (2024c) zajistit zdravotní péči třemi základními způsoby, a to v rámci veřejného zdravotního pojištění, komplexního zdravotního pojištění a základního zdravotního pojištění. Zdravotní pojištění je ze zákona povinné. Na účast ve **veřejném zdravotním pojištění** mají nárok občané ČR s pobytem v ČR, cizinci s trvalým pobytem v ČR, cizinci, kteří jsou zaměstnání v ČR a žadatelé o mezinárodní ochranu a azyl, či vlastníci víza doplňkové ochrany a strpění. Pojištěncem se stávají osoby při podání žádosti o ochranu, obdržetím trvalého pobytu, podepsáním zaměstnanecké smlouvy nebo narozením, pokud splňuje zákonné požadavky. **Komplexní zdravotní pojištění** je cizinec povinen si sjednat v případě žádosti o dlouhodobé vízum nad 90 dnů a cizinci s přechodným pobytem rodinného příslušníka EU. Je však nutné pojištění sjednat pouze u pojišťovny, která má oprávnění pro provoz v ČR. Toto pojištění je srovnatelné s českým veřejným zdravotním pojištěním, pojištěnci je poskytována zdravotní péče většinou bez přímé úhrady nákladů na léčení. V rámci tohoto pojištění může být omezena péče například v oblasti stomatologie a gynekologie. **Základní zdravotní pojištění** pro případ nutné a neodkladné zdravotní péče

musí mít uzavřen cizinec, který žádá o krátkodobé vízum do 90 dnů, cizinec s přechodným pobytem případně pokud je podána žádost o pobyt na zastupitelském úřadě ČR v cizině. Tento typ pojištění nahrazují i evropské průkazy pojištěnce EHIC pro občany EU a bilaterální dohody mezi ČR a daným státem o poskytnutí neodkladné zdravotní péče. Tuto výjimku lze dle MVČR (2022) také uplatnit pro účastníky stipendijních programů, například Erasmus, Fulbrightova stipendijního programu či Evropské dobrovolné služby programu EK Mládež v akci. Pojištění se obvykle vztahuje na pojištění léčebných výloh, asistenční službu, ambulantní péči, léčení v nemocnici při náhlém zhoršení zdravotního stavu či na neodkladné ošetření zubů.

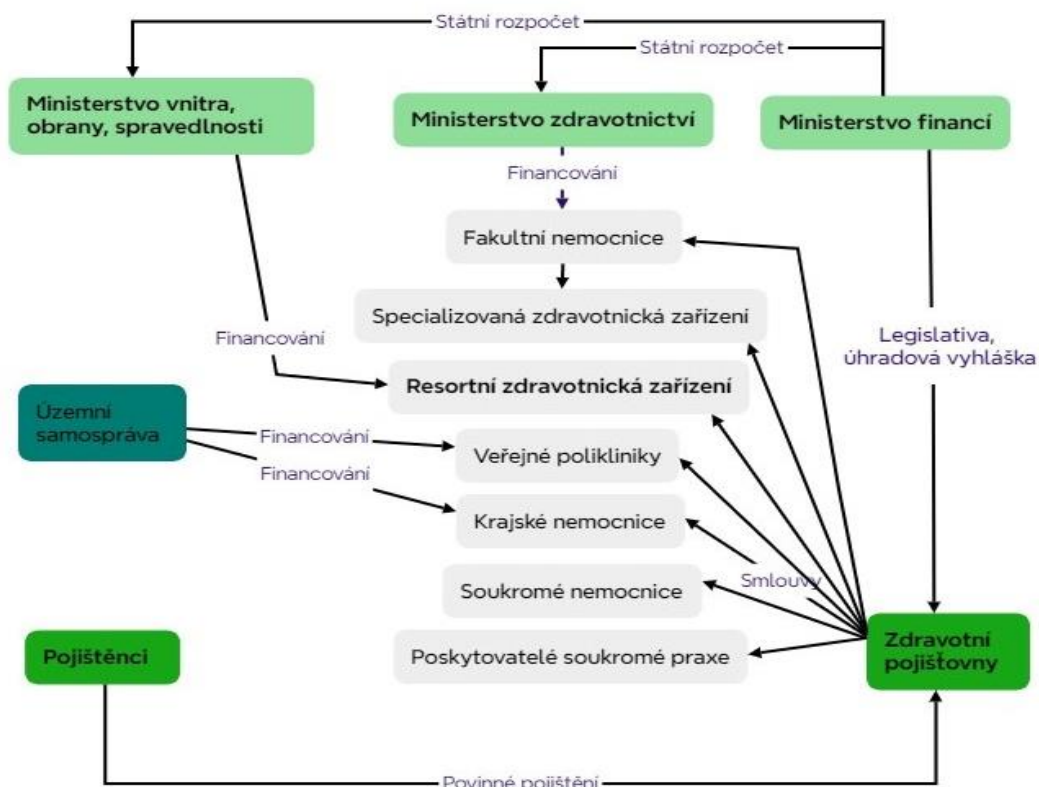
Pokud se cizinec ocitne v situaci, kdy potřebuje zdravotní péči, kterou jeho pojištění nekryje či případně nemá žádné zdravotní pojištění, pak dle výzkumu Multikulturního centra Praha (2007) je situace většinou řešena jednou z následujících možností, jako je platba v hotovosti v tržní ceně, úhrada dle splátkového kalendáře ve větších zařízeních, půjčení finančních prostředků k úhradě ošetření v hotovosti, nelegální využití pojištění jiné osoby či již neplatné karty pojištěnce, požádání o azyl případně pomoc nevládních organizací.

Zákon č. 48/1997 Sb., v části druhé, § 7 upravuje, v jakých případech je stát plátcem zdravotního pojistného ze státního rozpočtu. Mimo taxativní vymezení občanů ČR se jedná i o cizince, kteří jsou ve výkonu zabezpečovací detence a ústavního ochranného léčení a žadatele o udělení mezinárodní ochrany (azyly, strpění) a jeho dítě narozené na území ČR.

Financování zdravotní péče v ČR je založen dle Pekové a kol. (2019, s. 567-587) na principu rovnosti a solidarity s nemocným, kdy je pacientovi poskytnuta zdravotní péče bez ohledu na výši jeho příspěvku do systému zdravotního pojištění. Hlavním zdrojem financování je výběr povinného zdravotního pojištění, které je ukotveno v zákoně a má daňový charakter. Dalším zdrojem jsou transfery ze státního rozpočtu rozpočtových kapitol MZd, MVČR, Ministerstva obrany, Ministerstva spravedlnosti a z výdajů rozpočtů územně samosprávných celků. Nevelkou část tvoří také úhrady ze smluvního pojištění a spoluúčast pacienta na financování péče.

Obrázek 1 popisuje základní systém financování zdravotní péče v ČR, nejsou zde však zohledněny úhrady pacientů za přímé financování.

Obrázek 1 Základní přehled financování zdravotnictví v České republice



Zdroj: vlastní zpracování, WHO (2023b)

Šustek a Holčapek (2016, s. 612-615) dále podrobněji popisují systém úhrady služeb zdravotními pojišťovnami na základě uzavřených smluv. Jedná se o zvláštní typ smlouvy s prvky veřejnoprávního charakteru, kterou je oprávněna zdravotní pojišťovna uzavřít maximálně v rozsahu oprávnění poskytovatele služeb. Smlouvy se nevyžadují při poskytnutí neodkladné péče a náklady jsou hrazeny za stejných podmínek, jako by byla smlouva uzavřena. Obsah smlouvy o poskytování hrazených služeb se řídí rámcovou smlouvou, která je vydána MZd ve formě vyhlášky.

Zdravotní pojišťovny, jak uvádí Peková a kol. (2019, s. 594-595), mohou proplácet náklady na zdravotní péči třemi způsoby, a to formou **kapitační platby** (paušální platba za registrovaného pacienta), **platbou za výkon** na základě úhradové vyhlášky pro daný rok či kombinovaným způsobem **kapitačně-výkonovým**. Na výši ceny a způsobu úhrady má vliv jak typ poskytované péče, tak další faktory související s rozsahem a vybavením zdravotnického zařízení a odborností zaměstnanců.

3.5.3 Rozsah poskytované péče v České republice

Rozsah poskytované péče pro cizince v ČR je pevně zakotven v právních předpisech s důrazem na dodržování lidských práv a důstojnosti všech jednotlivců, bez ohledu na jejich migrační status. Cizinci, kteří legálně pobývají na našem území a jsou účastníci zdravotního pojištění mají nárok na základní zdravotní péči stejně jako občané. Situace nelegálních migrantů je komplikovanější, ale stát se legislativně snaží zajistit minimální standardy péče v souladu s mezinárodními standardy.

Šustek a Holčápek (2016, s. 42-43) uvádí, že v druhé části zákona o zdravotních službách, hlava I v § 5 odst. 1 jsou upraveny druhy zdravotní péče dle časové naléhavosti na:

- **neodkladnou péči** – kde účelem je zamezit náhlým stavům ohrožující život pacienta, náhlým intenzivním bolestem a náhlým změnám v chování, které mohou ohrožovat pacienta či své okolí;
- **akutní péči** – kde účelem je zamezení zhoršení zdravotního stavu a snížení rizika zhoršení stavu pacienta;
- **nezbytnou péči** – kde účelem je poskytnutí zdravotní péče zahraničnímu pojištěnci v takovém rozsahu, aby nemusel vycestovat v ČR dříve, než zamýšlel;
- **plánovanou péči** – ostatní druhy péče výše neuvedené.

V zákonu č. 372/2011 Sb., jsou dále uvedeny formy poskytované zdravotní péče, které se dělí dle § 6 – 10 na:

- **ambulantní péči** – pokud není vyžadována hospitalizace pacienta;
- **jednodenní péči** – pokud zdravotní výkon nevyžaduje delší pobyt na lůžku než 24 hod;
- **lůžkovou péči** - pokud zdravotní výkon nelze provést ambulantně či vyžaduje delší pobyt pacienta na lůžku než 24 hod. a je nutná nepřetržitá péče;
- **péči poskytovanou ve vlastním prostředí pacienta** – jedná se především o domácí ošetrovatelskou, rehabilitační či paliativní péči.

Zákonem č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců je v § 176 přesně specifikován rozsah poskytované zdravotní služby po dobu zajištění cizince v zabezpečovací detenci. Jedná se především o poskytnutí neodkladné péči a v souvislosti s nařízenou karanténou či izolací při ochraně veřejného zdraví. Neodkladnou péčí jsou především stavy, které ohrožují život, prohlubováním chorobných změn k náhlému úmrtí, bez rychlého poskytnutí zdravotní péče mohou způsobit chorobné změny, způsobují utrpení a bolest, změny chování a jednání, které ohrožují jeho samého nebo okolí, těhotenství a porod, s výjimkou umělého přerušení těhotenství na žádost cizince.

3.6 Zajišťování zdravotní péče cizincům v gesci Ministerstva vnitra České republiky

Jak udává MVČR OAMP (2022b), péče o cizince, bez ohledu na jejich migrační status, je základním principem humanitárního a právního rámce státu. Ministerstvo vnitra České republiky hraje klíčovou roli v poskytování zdravotní péče cizincům a je odpovědné za organizaci a řízení poskytování zdravotní péče ve vybraných institucionálních zařízeních, která spravuje. Zajišťovací zařízení (ZZC) primárně slouží pro zajištění cizinců, kteří byli zadrženi na území ČR z důvodu nelegálního pobytu a čekají na rozhodnutí o vyhoštění či požádali o azyl a jsou umístěni v přijímacích střediscích (PřS). Zajišťování zdravotní péče vyžaduje komplexní přístup, který zahrnuje jak preventivní opatření při nástupu do ZZC a PřS v podobě vstupního vyšetření, tak zajištění neodkladné a akutní péče během pobytu. Zdravotní péče cizincům je poskytována ve spolupráci s odbornými zdravotnickými pracovníky OSS zřízené MVČR pro plnění tohoto úkolu a dále ve spolupráci s regionálními zdravotnickými zařízeními a lékaři (ZZMV, 2024a).

3.6.1 Legislativní rámec pro zajišťování zdravotní péče cizincům v rámci organizační složky státu Ministerstva vnitra České republiky

Peková a kol. (2019, s. 285-288) popisuje systém zajišťování čistých veřejných statků ve veřejném sektoru prostřednictvím organizačních složek státu, jejichž postavení a hospodaření je upraveno zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech. Zřizovatelem takovéto OSS je ústřední orgán státní správy, například ministerstvo, na základě zřizovací listiny, kde je přesně definován účel jejího zřízení a předmět činnosti. Financování je zajištěno především ze státního rozpočtu v rámci rozpočtové kapitoly zřizovatele, neboť příjmy těchto organizací jsou v porovnání s výdaji marginální.

Na základě Zřizovací listiny (2008), Ministerstvo vnitra ČR s účinností od 1. ledna 2009, zřídilo v souladu s ustanovením § 4 odst. 1 zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů, k plnění úkolů v rámci své působnosti organizační složku státu s názvem Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra – ZZMV, za účelem plnění úkolů v oblasti poskytování zdravotních služeb ve prospěch SUZ a zajištění pracovnělékařských služeb pro příslušníky bezpečnostních sborů a zaměstnanců resortu MV. Předmětem činnosti je mimo jiné plnění úkolů v oblasti poskytování zdravotní péče žadatelům o udělení mezinárodní ochrany ve smyslu a v rozsahu zákona č. 325/1999 Sb., o azylu, plnění úkolů v oblasti poskytování zdravotní péče cizincům umístěných v zařízení pro zajištění cizinců ve smyslu a rozsahu zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, zajišťování neodkladné péče, zdravotní péče o příslušníky bezpečnostních sborů vysílaných k plnění úkolů v zahraničí a poskytování zdravotní péče především formou pracovnělékařských služeb a posudkové péče. Z čl. 5 dále vyplývá, že činnost se řídí právními předpisy a interními akty řízení zřizovatele a aktuálně spadá do gesce státního tajemníka MVČR. Odbor zdravotnického zabezpečení Ministerstva vnitra (OZZ MV) je nadřízenou složkou, která metodicky řídí činnost ZZMV, plní funkci kontrolního a odvolacího orgánu v oblasti pracovnělékařské služby, lékařské posudkové činnosti a ambulantní péče. Přehled hlavních vybraných interních pokynů v souvislosti v migraci je uveden v tabulce 10.

Tabulka 10 Přehled vybraných platných interních předpisů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v souvislosti v migraci

Číslo	Právní předpis	Obsahová náplň
33/2018	Nařízení ministra vnitra	o působnosti, postupu a podmínkách vzájemné součinnosti při provozování zařízení pro zajištění cizinců
27/2018	Pokyn ředitele ZZMV	Standardy ošetrovatelské péče pro práci nelékařských zdravotnických pracovníků ZZMV
29/2018	Pokyn ředitele ZZMV	Provozní řád zdravotního střediska Odboru Zařízení pro zajištění cizinců Balková
30/2018	Pokyn ředitele ZZMV	Provozní řád zdravotního střediska Odboru Zařízení pro zajištění cizinců Vyšší Lhoty
31/2018	Pokyn ředitele ZZMV	Provozní řád zdravotního střediska Odboru Přijímacího střediska Zastávka u Brna
37/2018	Pokyn ředitele ZZMV	Provozní řád zdravotního střediska Odboru Přijímacího střediska Ruzyně
40/2018	Pokyn ředitele ZZMV	Provozní řád zdravotního střediska Odboru Zařízení pro zajištění cizinců Bělá - Jezová
35/2020	Pokyn ředitele ZZMV	stanovení pohotovostní služby pro účely koordinace postupů a řešení operativní činnosti ZZMV ve spolupráci s OSS a PO v působnosti MVČR a PČR a HZS ČR
7/2022	Pokyn ředitele odboru zdravotnického zabezpečení MV	zabezpečení zdravotních prohlídek u zajištěných cizinců a žadatelů o azyl umístěných v zařízeních pro zajištění cizinců a přijímacích střediscích v působnosti MVČR
8/2022	Pokyn ředitele ZZMV	vydaný na základě změn v pokynu ředitele odboru zdravotnického zabezpečení Ministerstva vnitra č. 7/2022 k zabezpečení zdravotních prohlídek u zajištěných cizinců a žadatelů o azyl umístěných v zařízeních pro zajištění cizinců a přijímacích střediscích v působnosti MVČR

Zdroj: vlastní zpracování, ZZMV (2023)

V souvislosti k epidemií COVID-19 byla přijata různá mimořádná opatření, jako například Pokyn ředitele ZZMV o zřízení karanténního místa v areálu ZZC Vyšší Lhoty a Balková, zavedení PCR testování v ZZC a PŘS při vstupních prohlídkách, stanovení úkonů prováděných v souvislosti s přiletem žadatelů o mezinárodní ochranu a jejich testováním na přítomnost COVID-19 v PŘS Ruzyně (ZZMV, 2024b).

3.6.2 Finanční zajištění zdravotní péče pro cizince v gesci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra České republiky

ZZMV je organizační složka státu zřízená Ministerstvem vnitra, která hospodaří s vlastním rozpočtem, vede samostatné účetnictví a evidenci majetku v ekonomickém informačním systému EKIS, jak je stanoveno v čl. 5. Zřizovací listiny.

Z § 45 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech vyplývá, že organizační složka státu hospodaří s prostředky státního rozpočtu přidělenými správcem kapitoly. Rozpočet může zahrnovat pouze příjmy státního rozpočtu a výdaje související s činnostmi vymezenými ve zřizovací listině. Je současně povinna dbát, aby dosahovala příjmů stanovených rozpočtem a plnila určené úkoly nejehospodárnějším způsobem. Rozpočtované finanční prostředky na výdaje, kterými disponuje, může používat jen na krytí nezbytných potřeb do výše závazných ukazatelů jí stanovených zákonem o státním rozpočtu nebo správcem kapitoly v rámci rozpočtu kapitoly a v souladu s věcným plněním.

MF sleduje plnění státního rozpočtu OSS na základě parametrů definovaných vyhláškou č. 412/2021 Sb., o rozpočtové skladbě, kdy v § 2 odst. 2 je upraven způsob třídění příjmů a výdajů, kdy pro tuto práci je relevantní třídění:

- odpovědnostní – dle čísla kapitoly;
- druhové – dle druhu příjmu a výdaje – rozpočtová položka;
- odvětvové – pouze výdaje dle druhu činnosti – paragraf.

Přílohami k pokynu k vyhlášce č. 412/2021 Sb., o rozpočtové skladbě je podrobněji rozpracováno třídění příjmů a výdajů OSS. ZZMV, jako organizační složka státu zřízená MVČR, vykazuje z pohledu třídění položek příjmů a výdajů v souvislosti s migrací a v souladu s přílohou č. 1 **odpovědnostní třídění** - rozpočtová **kapitola 314 – MVČR**, dle přílohy č. 2 **druhové třídění** dle rozpočtových položek, a to především:

- **příjmy od zdravotních pojišťoven** – třída 2 – nedaňové příjmy, seskupení položek 21– příjem z vlastní činnosti a odvody přebytků organizací s přímým vztahem, podseskupení položek 211 – příjem z vlastní činnosti, položka 2111 - Příjem z poskytování služeb, výrobků, prací, výkonů a práv; tyto příjmy ZZMV jsou příjmem státního rozpočtu;

- **výdaje na platy** – třída 5 – běžné výdaje, seskupení položek 50 – platy a obdobné a související výdaje, podseskupení položek – 501 – platy, položka 5011 – Platy zaměstnanců v pracovním poměru vyjma zaměstnanců na služebních místech; podseskupení 502 – výdaje na ostatní platby za provedenou práci, položka 5021 – ostatní osobní výdaje, kde jsou účtovány odměny za práci mimo pracovní poměr; podseskupení položek 503 – povinné a zákonné pojistné placené zaměstnavatelem, položka 5031 – povinné pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a položka 5032 – povinné pojistné na veřejné zdravotní pojištění;
- **výdaje na zajištění provozu** – třída 5 – běžné výdaje, seskupení položek 51 – výdaje na neinvestiční nákupy a související výdaje, podseskupení položek 513 – výdaje na nákup materiálu, položka 5132 – ochranné pomůcky a položka 5133 – léky a zdravotnický materiál; a dále podseskupení položek 516 – výdaje na nákup služeb, položka 5169 – nákup ostatních služeb, kde jsou vykazovány platby jinému subjektu za zdravotní péči poskytnutou osobě v ZZC nebo v rámci vstupní prohlídky v PřS.

V příloze č. 3 pokynu k vyhlášce o rozpočtové skladbě je definováno **odvětvové třídění** dle paragrafů. Ve skupině 6 – všeobecná veřejná správa a služby, oddíl 62 – jiné veřejné služby a činnosti je definován paragraf **6221 – Humanitární zahraniční pomoc přímá**, kde je začleněna mimo jiné i humanitární pomoc poskytovaná na území ČR zahraničním uprchlíkům během jejich prvního roku pobytu (12 měsíců) včetně zajištění infrastruktury pro jejich pobyt. Dle tohoto paragrafu je možné sledovat výdaje spojené s migrací.

V Návrhu závěrečného účtu kapitoly 314 – Ministerstva vnitra za rok 2022 (MVČR, 2023e) jsou uvedeny příjmy a výdaje v rámci této rozpočtové kapitoly 314. Údaje o hospodaření ZZMV, jako OSS zřízenou MVČR, jsou součástí tohoto závěrečného účtu. ZZMV generuje příjmy z vlastní činnosti, a to především platby od zdravotních pojišťoven v souvislosti s registrovanými pacienty. Výdaje ZZMV jsou vykazovány v rámci výdajů na zabezpečení úkolů MVČR a ostatních OSS. Z komentáře k čerpání na výdajových rozpočtových položkách je patrné, že největší výdaje souvisí s platy zaměstnanců v pracovním poměru a souvisejících výdajů a dále rozpočtové položky na nákup materiálu

a služeb, kde jsou zahrnuty především výdaje na lékařskou péči pro cizince a pracovnělékařské služby.

3.6.3 Rozsah poskytované péče pro cizince v gesci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra České republiky

Předmětem činnosti ZZMV v souvislosti s migrací je především plnění úkolů v oblasti poskytování zdravotní péče žadatelům o udělení mezinárodní ochrany ve smyslu a v rozsahu zákona č. 325/1999 Sb., o azylu a zákona č. 273/2008 Sb., o Policii české republiky a dále plnění úkolů v oblasti poskytování zdravotní péče cizincům umístěných v zařízení pro zajištění cizinců ve smyslu a rozsahu zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky (ZZMV, 2024c).

Dle NMV č. 33/2018 v článku 6 je vymezena působnost ZZMV v souvislosti se zajištěním provozu v ZZC. Mezi hlavní úkoly patří především zajištění nepřetržité zdravotnické služby v zařízení, zabezpečení zdravotních prohlídek zajištěných cizinců včetně lékařské péče v průběhu pobytu, rozhoduje o provedení dalších potřebných vyšetření, zajišťuje převoz cizince do jiného zdravotnického zařízení; je-li stav cizince závažný, zajistí přítomnost rychlé záchranné služby, umisťuje zajištěného cizince do zdravotní izolace a informuje policii a provozovatele o mimořádné události v zařízení.

Jak je specifikováno i provozními řády jednotlivých zařízení, je ZZMV (2024d) poskytována zdravotní péči v rozsahu, který podléhá schválení OZZ MV. Jedná se především o zajištění ordinace s lékařem a dalším zdravotnickým personálem, vstupních a výstupních prohlídek, zajištění specializovaných vyšetření na odborných odděleních, doprovod všeobecné sestry na odborné vyšetření klienta, odběr biologického materiálu (venepunkce), aplikace intramuskulárních injekcí, odběry biologického materiálu, měření fyziologických funkcí, podávání léků, zajištění zdravotní péče a kontrola zdravotního stavu cizinců v ZZC, zabezpečování přepravy pacientů do příslušných zdravotnických zařízení a zpět. Lékaři a všeobecné sestry se z hlediska rozsahu poskytované péče řídí pracovní náplní a vychází z příslušné legislativy.

Jak uvádí ZZMV (2024d) jejím prostřednictvím je v PŘS zajišťována a poskytována zdravotní péče všem žadatelům o mezinárodní ochranu, a to až do doby ukončení základních vstupních procedur, kterými jsou ztotožnění, zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany, vstupní pohovor a sociální šetření, při kterém jsou zjišťovány důvody pro udělení ochrany a předepsaná vstupní zdravotní prohlídka. Tak je hrazena z rozpočtu ZZMV. Poté jsou klienti relokováni do PoS a stávají se ze zákona státními pojištěnci. Zdravotní péče je již poskytována z veřejného zdravotního pojištění prostřednictvím VZP (2024), klienti jsou standardně registrováni u praktického lékaře, kterému jsou výkony propláceny v rámci měsíčního vyúčtování zaslaného zdravotní pojišťovně.

SUZ (2024b) popisuje, že v zařízení pro zajištění cizinců, která provozuje probíhá zdravotní péče odlišně, neboť jsou zde umístěni cizinci, kteří určitým způsobem porušili legislativu ČR a EU, především porušením pobytového režimu na území ČR, pobyt na území bez platného cestovního dokladu, nelegální překročení hranic nebo práce bez platného pracovního povolení. Útvar policie, který rozhodl o zajištění cizince, po nabytí právní moci rozhodnutí o zajištění, dopraví policejní eskortou zajištěného cizince do ZZC. Vstupní procedura při příjmu do ZZC probíhá v souladu s NMV č. 33/2018 a účastní se jí všechny součinnostní složky zařízení. Nejprve policie provede osobní prohlídku v souladu se zákonem (§ 137 zákona č. 326/1999 Sb.). SUZ, jako provozovatel zařízení, převezme na základě protokolu od policie zajištěného cizince a umístí ho obvykle na předubytování v části s mírným režimem. ZZMV zajistí povinnou vstupní zdravotní prohlídku dle § 136 odst. 2 zákona o pobytu cizinců, do doby vyhodnocení výsledků je cizinec umístěn na předubytování.

Rozsah vstupní zdravotní prohlídky stanovuje OZZ MV v souladu s § 134 odst. 2 zákona o pobytu cizinců. Dále tento odbor zajišťuje v zařízení státní zdravotní dozor a vykonává úkony v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Pokynem ředitele OZZ MV č. 7/2022 je upraven výkon a rozsah zdravotních prohlídek u zajištěných cizinců a žadatelů o mezinárodní ochranu umístěných v ZZC a PŘS v působnosti MVČR, a výkonem je pověřeno ZZMV. **Vstupní lékařská prohlídka** se provádí u každé nově přijaté osoby za účelem objektivizace zdravotního stavu ve smyslu posouzení zdravotní způsobilosti k dalšímu pobytu v těchto zařízeních. Tato prohlídka obsahuje níže uvedená vyšetření:

- osobní anamnéza včetně cestovatelské, pracovní, s důrazem na epidemiologické aspekty, užívané léky;
- zhodnocení subjektivních potíží, somatických i psychických;
- změření výšky, hmotnosti, krevního tlaku, pulsu, dechové frekvence;
- celkové objektivní vyšetření – fyzikální somatické vyšetření hlavy, hrudníku, břicha a končetin a zhodnocení výživového a hydratačního stavu;
- vyšetření kůže se zaměřením na nakažlivé kožní choroby, alergické projevy a známky abusu drog (injekční vpichy – i na netypických místech);
- cílené vyšetření moči chemicky (papírkem HEPTAPHAN) při potížích;
- rozhodnutí o terapeutickém postupu v případě zjištěné poruchy zdraví, včetně předpisu léků nebo zdravotních pomůcek, zajištění hospitalizace v případě, že to zdravotní stav vyžaduje;
- vyšetření gynekologem u žen, které udávají specifické potíže či těhotenství;
- odběr krve - screening syfilis, případně HIV dle ustanovení § 71, odst. 2, č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví;
- RTG hrudníku (screening TBC);
- odběr stolice - screening bacilární dysenterie (*Shigella dysenteriae*) a břišní tyfus (*Salmonella typhi*);
- v případě podezření na výskyt infekční nemoci postupovat dle § 62 až § 70 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Pokyn ředitele OZZ MV č. 7/2022 dále upravuje lhůtu pro provedení a vyhodnocení vstupní lékařské prohlídky, která nesmí překročit 7 kalendářních dnů od přijetí osoby do zařízení, přičemž náklady na vstupní prohlídku jsou hrazeny z veřejných financí prostřednictvím rozpočtu ZZMV.

Dle vnitřního řádu SUZ č. 12/2019 je cizinci poskytována zdravotní péče neodkladně, a to v případech kdy je bezprostředně ohrožen život, působí náhlé utrpení a bolest, změny chování a jednání postiženého, ohrožují jeho samého nebo jeho okolí, nebo se týkají těhotenství a porodu a dále v souvislosti s nařízenou karanténou nebo jiným opatřením v souvislosti s ochranou veřejného zdraví. Cizinec je povinen strpět umístění na zdravotní izolaci v případech diagnostikovaných lékařem. Zdravotní péče je cizincům poskytována

v ordinaci ZZMV umístěné v ZZC. V případě, že si zajištěný způsobí újmu na zdraví svévolně, hradí si sám vynaložené náklady léčeni.

Během pobytu cizince v ZZC plní zdravotnický personál ZZMV další úkoly v souladu s NMV č. 33/2018, a to především kontrolu zdravotního stavu zajištěného cizince bezprostředně před eskortou a neprodleně po jeho návratu do zařízení, provádění vizuálních kontrol zdravotního stavu v přísném režimu minimálně jednou denně, mimořádnou lékařskou prohlídku v případě potřeby. Před propuštěním cizince ze ZZC je provedena výstupní lékařská prohlídka.

Zprávou Kanceláře veřejného ochránce práv (2023), vypracované na základě provedené následné kontroly, byla hodnocena mimo jiné i poskytovaná péče ZZMV v ZZC Balková. Šetřením bylo zjištěno, že vstupní prohlídka je zahájena zdravotní sestrou bezodkladně po přijetí cizince do zařízení, a to včetně vyplnění vstupního zdravotního dotazníku a informovaného souhlasu s rozsahem zdravotní prohlídky. Lékař v nejbližším možném termínu (první pracovní den) zhodnotí vykonání vstupní prohlídky a případně doplní další potřebná vyšetření. K dispozici je určený pohotovostní lékař (24/7), s kterým je možné problematiku telefonicky konzultovat. Vyhodnocení odebraných vzorků a tím ukončení vstupní prohlídky probíhá obvykle do 3 dnů od příchodu cizince do zařízení. Tato praxe byla potvrzena nahlédnutím do zdravotnické dokumentace vybraných cizinců.

4 Vlastní práce

Zajištění zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty představuje komplexní problematiku realizovanou na různých stupních spolupráce veřejné i soukromé správy. Nejvýznamnější podíl účasti na zajišťování a financování má státní správa prostřednictvím organizačních složek státu České republiky. S narůstajícím počtem žadatelů o azyl a nelegálních migrantů je kladen velký důraz na zajištění adekvátní lékařské péče a ochranu veřejného zdraví. Tato otázka vyvolává řadu výzev, které souvisí nejen s právním a etickým rámcem poskytování zdravotních služeb, ale také s finančními a organizačními aspekty systému zdravotní péče.

Ke zhodnocení zajištění a financování poskytované zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v organizační složce státu MVČR je nutné nahlédnout do celé organizační struktury zajištění v rámci Ministerstva vnitra ČR. Tato část práce je zaměřena na analýzu současného stavu zajištění a financování zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v rámci organizační složky státu České republiky, posouzení optimalizace procesu fungování, plnění úkolů a identifikace daných specifik, která jsou v této problematice relevantní. Na základě rozboru a zhodnocení jednotlivých částí lze posoudit jejich zajištění a financování.

K tomuto rozboru je využito dat ze Státního závěrečného účtu České republiky v období 2013-2022, Státního závěrečného účtu kapitoly 314 – Ministerstvo vnitra ČR v období 2013-2022 a Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra. Má-li být dosaženo uceleného pohledu na danou problematiku je nutné se věnovat do jisté míry i mezinárodnímu srovnání na úrovni Evropské unie.

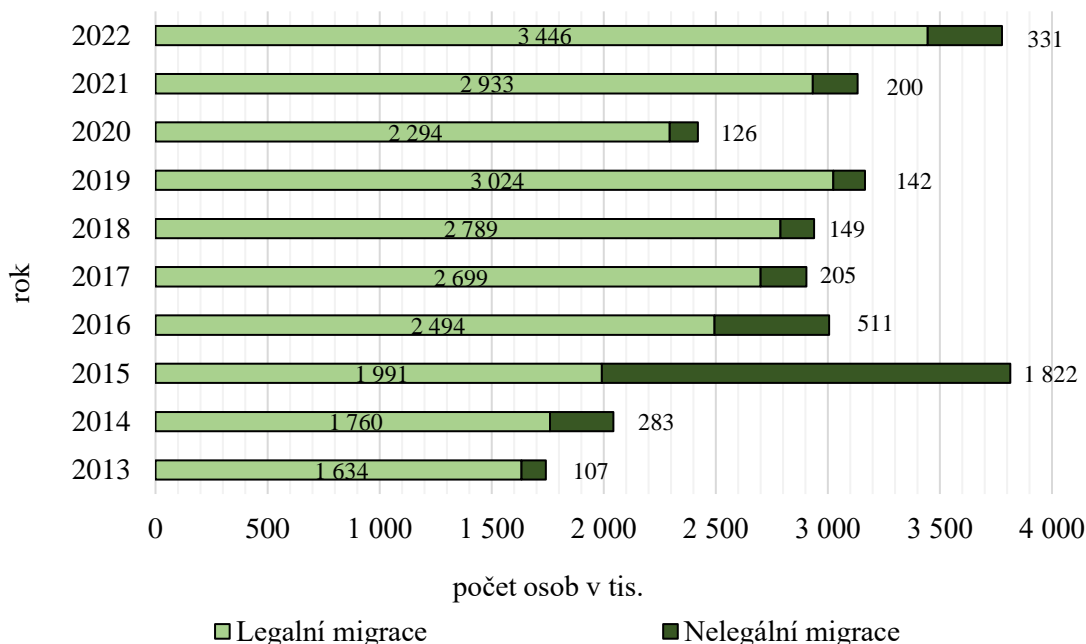
4.1 Vývoj migrace v Evropské unii

Klíčovými indikátory pro posouzení a vyhodnocení vývoje migrace v ČR je analýza mezinárodních dat v rámci EU. Evropské migrační politiky a politiky jednotlivých členských států přímo ovlivňují migrační trasy, dynamiku a trendy, které je nutné analyzovat, vyhodnotit a zohlednit dopady a vliv na Českou republiku. Komparací primárních dat vývoje migrace v EU jsou analyzovány hlavní migrační toky, demografické

charakteristiky migrantů, a další relevantní údaje, které nám umožní vhled do současné problematiky v oblasti migrace.

V posledních deseti letech byl vývoj migrace v Evropské unii ovlivněn několika geopolitickými událostmi, které měli významný vliv na vývoj migrační politiky EU. Graf 1 znázorňuje vývoj legální a nelegální migrace v rámci států EU v letech 2013 až 2022.

Graf 1 Vývoj migrace v Evropské unii v letech 2013 až 2022 (v tis. osob)



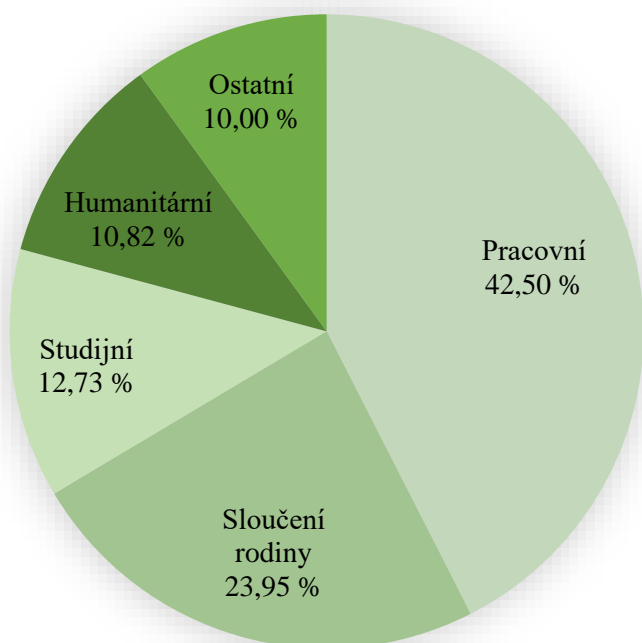
Zdroj: vlastní zpracování, Evropská komise (2024)

Z grafu 1 je patrné, že nelegální migrace představuje pouze minoritní část v rámci migrace v EU. K největšímu nárůstu celkové migrace došlo v letech 2015 a 2022, kdy se počet osob pohyboval okolo 3,8 mil. Z grafu dále vyplývá, že poměr migrantů je velmi odlišný. Zatímco v roce 2015 byl poměr nelegálních migrantů necelých 50 %, což bylo 1,8 mil. osob, v roce 2022 bylo nelegálních migrantů pouze 331 tis. osob. Největší podíl nelegální migrace na celkové migraci byl v letech 2014 – 2016 a následně v roce 2022. Legální migrace má oproti tomu dlouhodobě mírnou rostoucí tendenci s průměrným meziročním nárůstem okolo 201 tis. osob. V roce 2016 přesáhl počet legálních migrantů 2 mil. osoba a v roce 2022 dosahoval skoro 3,5 mil. osob. Nárůst migrace do Evropské unie v letech 2014 – 2016 byl způsoben masovým přílivem uprchlíků v souvislosti s konflikty a válkou postižených zemí jako je Sýrie, Afghánistán a Irák. Pokles celkové migrace v roce

2020 byl způsoben především pandemií COVID-19 a s ní související restriktivní a bezpečnostní opatření. S ukončením opatření se v roce 2021 stabilizovala legální migrace a od tohoto roku začal opět mírně stoupat i počet nelegálních migrantů směřujících do EU. Rok 2022 již promítá válečný konflikt na Ukrajině.

Legální formy migrace se dělí do několika základních kategorií podle účelu pobytu na pracovní, studijní, za účelem sloučení rodiny, humanitární (azyl, mezinárodní ochrana) a ostatní, kde jsou zahrnuta pobytová víza, která nespádají do ostatních kategorií. Poměr jednotlivých druhů dle účelu pobytu v EU za rok 2022 je znázorněn v grafu 2.

Graf 2 Poměr vydaných prvních povolení dle účelu pobytu v Evropské unii v roce 2022 (v %)

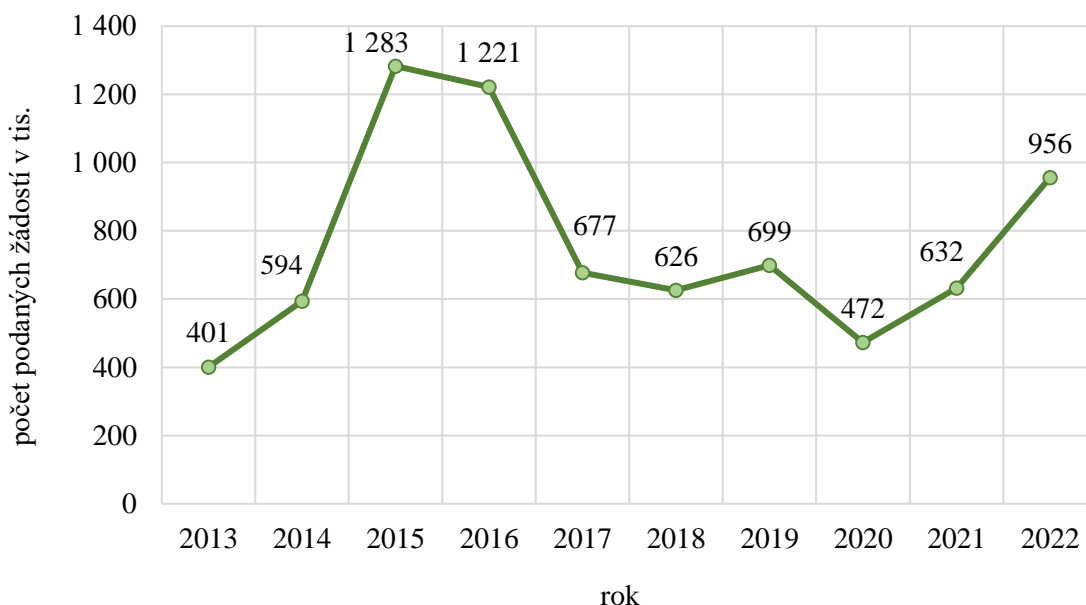


Zdroj: vlastní zpracování, Evropská komise (2024)

V roce 2022 bylo v EU vydáno 3,4 milionu prvních povolení k pobytu. Nejvýznamnější část 42,50 % tvořili migranti, kteří přicházeli za účelem zaměstnání, následují osoby, které přicházeli za svými rodinnými příslušníky, kteří jsou již rezidenty nebo občany dané země za účelem sloučení rodiny či za účelem vzdělávání a studia. V roce 2022 bylo vydáno 10,82 % humanitárních víz v souvislosti s mezinárodní ochranou a azylem.

Žádost o udělení azylu je jednou z forem legální migrace, která přímo souvisí s geopolitickými událostmi, různými typy konfliktů a humanitární krizí. Graf 3 vyjadřuje časovou osu počtu žádostí o udělení azylu v členských státech EU ve sledovaném období.

Graf 3 Vývoj počtu nově podaných žádostí o udělení azylu v Evropské unii v letech 2013 až 2022 (v tis.)



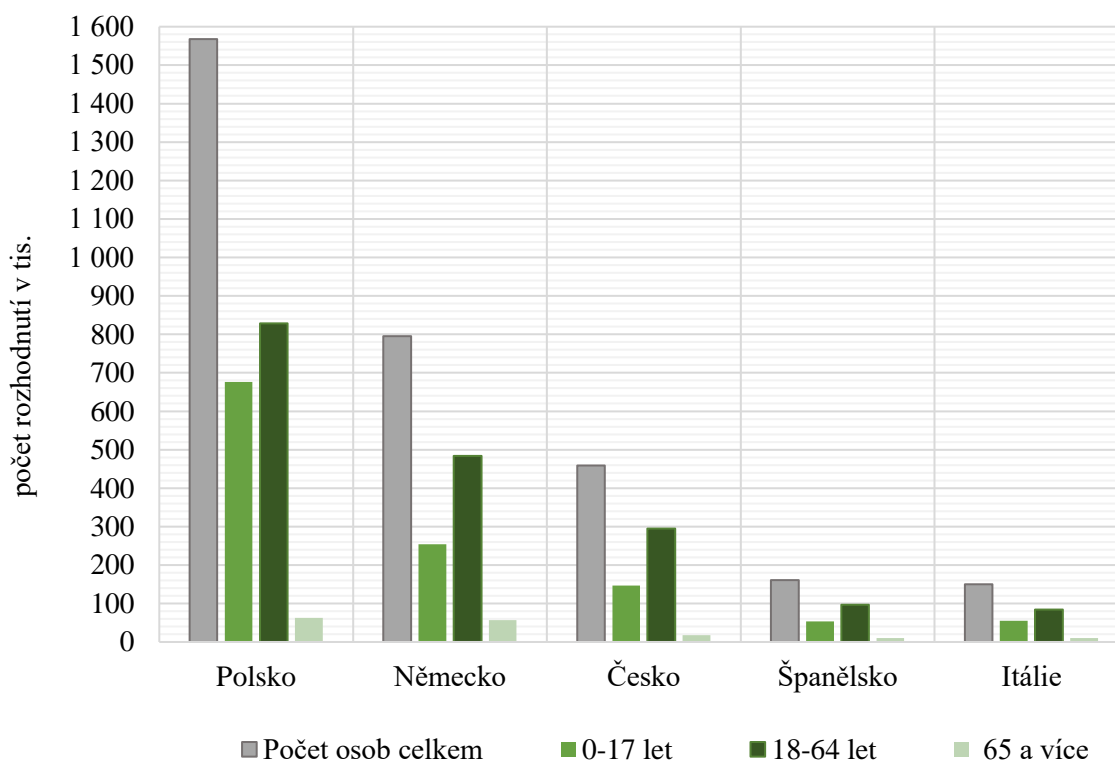
Zdroj: vlastní zpracování, Eurostat (2024)

Počet nově podaných žádostí o udělení azylu ve sledovaného období dle grafu 3 zaznamenal významný nárůstu počtu podaných žádostí o azyl především v roce 2015, kdy meziročně vzrostl o 689 tis. Celkově bylo v roce 2015 podáno v celé EU 1,283 mil. žádostí o udělení azylu, což je o polovinu více než v ostatních letech, a to v důsledku syrské občanské války a rostoucích migračních toků z dalších regionů. V roce 2017 došlo k poklesu počtu podaných žádostí o azyl na 677 tis., což je dlouhodobě vykazovaný průměr. Pokles v roce 2020 o 227 tis. není nijak výrazný vzhledem k restrikcím z důvodu pandemie.

Od roku 2020 do konce roku 2022 bylo v EU vydáno celkem 4,33 milionu rozhodnutí o udělení dočasné ochrany. Toto opatření reflektuje úsilí EU o zajištění bezpečnosti, stability a ochrany lidských práv ve vztahu k migrantům a uprchlíkům, kteří uprchli před válkou, pronásledováním nebo jinými humanitárními krizemi ze svých domovských zemí. Tento údaj poskytuje důležitý pohled na rozsah humanitární krize v daném období. Mezi pět

nejvýznamnějších států EU dle počtu udělených rozhodnutí patří Polsko, Německo, ČR, Španělsko a Itálie. Následující graf 4 ukazuje celkový počet udělených rozhodnutí o mezinárodní ochranu včetně věkové struktury pěti nejvýznamnějších států v rámci Evropské unie za dané období.

Graf 4 Nejvýznamnější státy dle počtu udělení rozhodnutí o dočasné ochraně v EU v období 2020–2022 (v tis.)



Zdroj: vlastní zpracování, Eurostat (2024)

Při analýze výběru nejvýznamnějších států dle počtu udělení rozhodnutí o dočasné ochraně v tomto období viz graf 4 lze pozorovat několik specifík. Největší počet udělených rozhodnutí je zaznamenáván v zemích, které jsou přímými cíli migračních toků nebo které poskytují humanitární pomoc v rámci mezinárodních dohod a programů. Mezi tyto státy patří zejména Německo a dále Španělsko s Itálií, kteří zajišťují ochranu vnější hranice EU po moři. Polsko a Česká republika zaznamenaly velký nárůst především v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině, a to především díky své geografické poloze a relativně velké základně národnostních menšin v daných státech. Přijetí migrantů na základě udělení dočasné ochrany není mezi jednotlivými členskými státy EU rovnoměrné a je ovlivněno

především geografickou polohou, ekonomickými možnostmi, kapacitou přijetí a vnitřní migrační politikou jednotlivých zemí.

Nelegální migrace přináší mnoho rizik a výzev, kterými je nutné se dlouhodobě zabývat. Hlavní důraz je kladen na bezpečnostní aspekty spojené s nekontrolovaným pohybem osob přes hranice. Nárůst migračních toků může vytvářet tlak na azylový systém v cílových či tranzitních zemích a vyvolávat obavy o integrační schopnosti a ekonomické dopady. Nelegální migrace může mít mnoho příčin a důvodů, včetně politické nestability, válečných konfliktů, ekonomických potřeb, hledání lepších životních podmínek, rodinných důvodů nebo environmentálních faktorů. Tabulka 11 uvádí prvních šest nejpočetnějších států dle země původu nelegálních migrantů v Evropské unii v letech 2013 až 2022.

Tabulka 11 Počet nelegálních migrantů v Evropské unii dle země původu v letech 2013 až 2022

Země původu	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Celkem
Afghán.	9 494	22 132	267 480	54 366	7 576	12 666	34 154	10 140	16 753	35 590	470 351
Eritrea	11 298	34 586	40 349	21 349	7 304	3 903	655	1 006	2 735	2 826	126 011
Maroko	1 365	3 085	12 966	6 836	11 279	13 498	8 020	17 594	16 482	14 760	105 885
Nigérie	3 386	8 706	23 605	37 811	18 310	1 611	871	898	2 851	3 475	101 524
Pákistán	5 047	4 115	43 310	17 973	10 015	4 988	3 799	2 603	4 167	12 022	108 039
Sýrie	25 546	78 886	594 017	88 551	19 452	14 378	24 339	21 631	46 784	98 425	1 012 009

Zdroj: vlastní zpracování, Frontex (2024)

Z uvedených dat tabulky 11 je zřejmé, že celkový nejvyšší počet nelegálních migrantů zadržených v Evropské unii ve sledovaném období pochází především ze Sýrie a Afghánistánu v celkovém počtu 1 482 360 osob. Nejvýraznější nárůst byl zaznamenán v roce 2015, kdy občanů Afghánistánu bylo 594 tis. a občanů Sýrie 267 tis. V tomto roce však došlo k navýšení počtu nelegálních migrantů i v Pákistánu na 43 tis. osob a afrických státech. Sýrie dlouhodobě vykazuje výrazně nejvyšší počty migrantů, výjimkou byl pouze rok 2019, kdy bylo v EU zadrženo více osob z Afghánistánu než Sýrie.

Tabulka 12 znázorňuje výši meziroční změny nelegální migrace dle státní příslušnosti v EU. Vybráno bylo šest nejvýznamnějších hodnot dle celkového počtu zaznamenané nelegální migrace v EU a poté znázorněno v grafu dle ukazatele meziroční změny.

Tabulka 12 Meziroční změny nelegální migrace v Evropské unii u nejpočetnějších státních příslušností v letech 2013 až 2022 (v %)

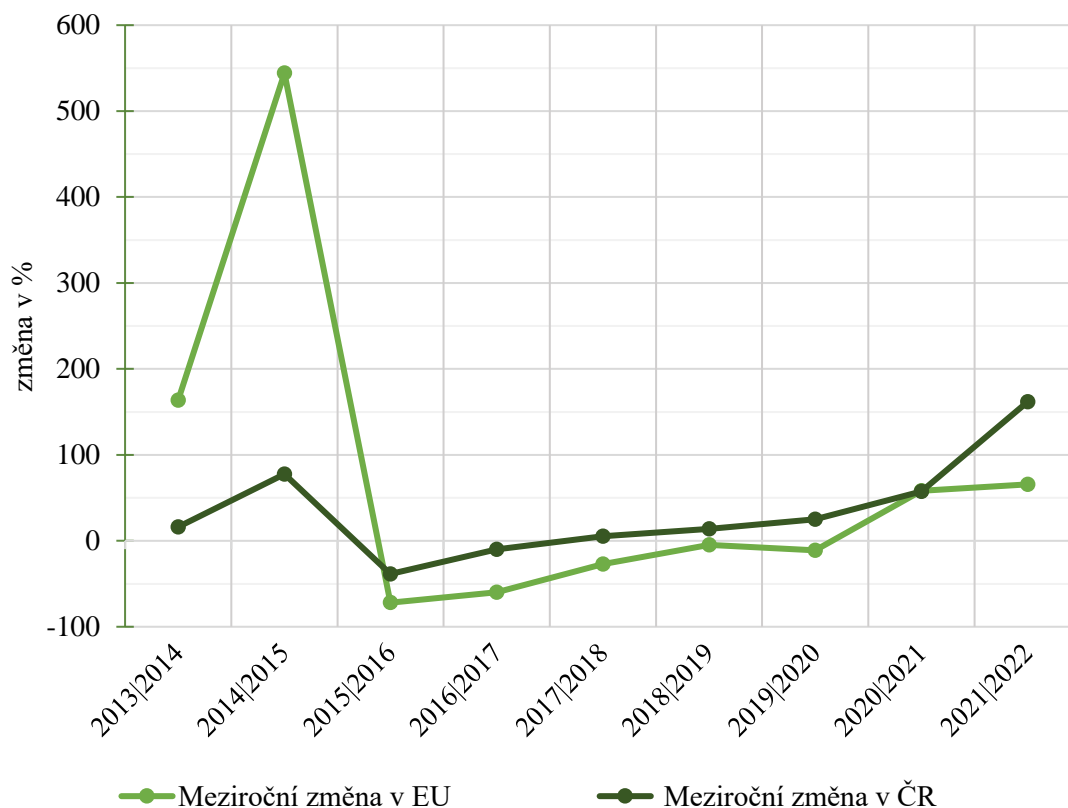
Stát	2014/ 2013	2015/ 2014	2016/ 2015	2017/ 2016	2018/ 2017	2019/ 2018	2020/ 2019	2021/ 2022	2022/ 2021
Afghánistán	133,12	1 108,57	-79,67	-86,06	67,19	169,65	-70,31	65,22	112,44
Eritrea	206,12	16,66	-47,09	-65,79	-46,56	-83,22	53,59	171,87	3,33
Maroko	126,01	320,29	-47,28	64,99	19,67	-40,58	119,38	-6,32	-10,45
Nigérie	157,12	171,13	60,18	-51,57	-91,20	-45,93	3,10	217,48	21,89
Pákistán	-18,47	952,49	-58,50	-44,28	-50,19	-23,84	-31,48	60,08	188,50
Sýrie	208,80	653,01	-85,09	-78,03	-26,08	69,28	-11,13	116,28	110,38
Celkem za rok	163,53	544,14	-71,95	-59,95	-27,18	-4,89	-10,89	58,26	65,80

Zdroj: vlastní zpracování, Frontex (2024)

Z tabulky 12 je patrný velký meziroční nárůst nelegální migrace především v období migrační krize mezi roky 2014 a 2015. Největší meziroční růst o 1 108,57 % byl zaznamenán u osob z Afghánistánu a Pákistánu, kde hodnota dosahovala nárůstu o 952,49 % v porovnání s předchozím obdobím. Celkový meziroční nárůst nelegální migrace od roku 2016 poklesl a držel se v záporných hodnotách. Růstovou tendenci vykazuje až od roku 2021, kdy byl meziroční nárůst o 58,26 % a v roce 2022 se zvýšil na 65,80 %. U afrických zemí dochází k mírnému snížení či stagnaci, nárůst přes 100 % však vykazují země Blízkého východu, což má vliv na celkovou výši meziročního nárůstu v roce 2022.

V následujícím grafu 5 je porovnán meziroční vývoj nelegální migrace v EU a ČR ve sledovaném období. Provedenou komparací bude zjišťováno, zda hodnoty meziročního srovnání mají v ČR podobný vývoj jako nelegální migrace v EU.

Graf 5 Vývoje meziroční změny nelegální migrace v Evropské unii a České republice v letech 2013 až 2022 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování, Frontex (2024), ČSÚ (2024b)

Z grafu 5 vyplývá, že vývoj meziroční změny nelegálních migrantů v EU má obdobný průběh jako v ČR. Meziroční nárůst v roce 2015 byl výrazný i v ČR (77,58 %), což odpovídá vrcholu migrační krize v té době, nedosahoval však tak vysokého meziročního nárůstu jako v EU (544,14 %). Pokles v následujícím roce v ČR nebyl tak výrazný a od roku 2018 již opět vykazoval mírný nárůst oproti celkovému vývoji v zemích EU. Česká republika dlouhodobě vykazuje vyšší meziroční nárůst, v meziročním srovnání v roce 2022 o 95,93 p. b. v porovnání s daty států EU. V roce 2022 došlo k meziročnímu nárůstu v ČR o 161,73 %, což je nejvíce v celém sledovaném období.

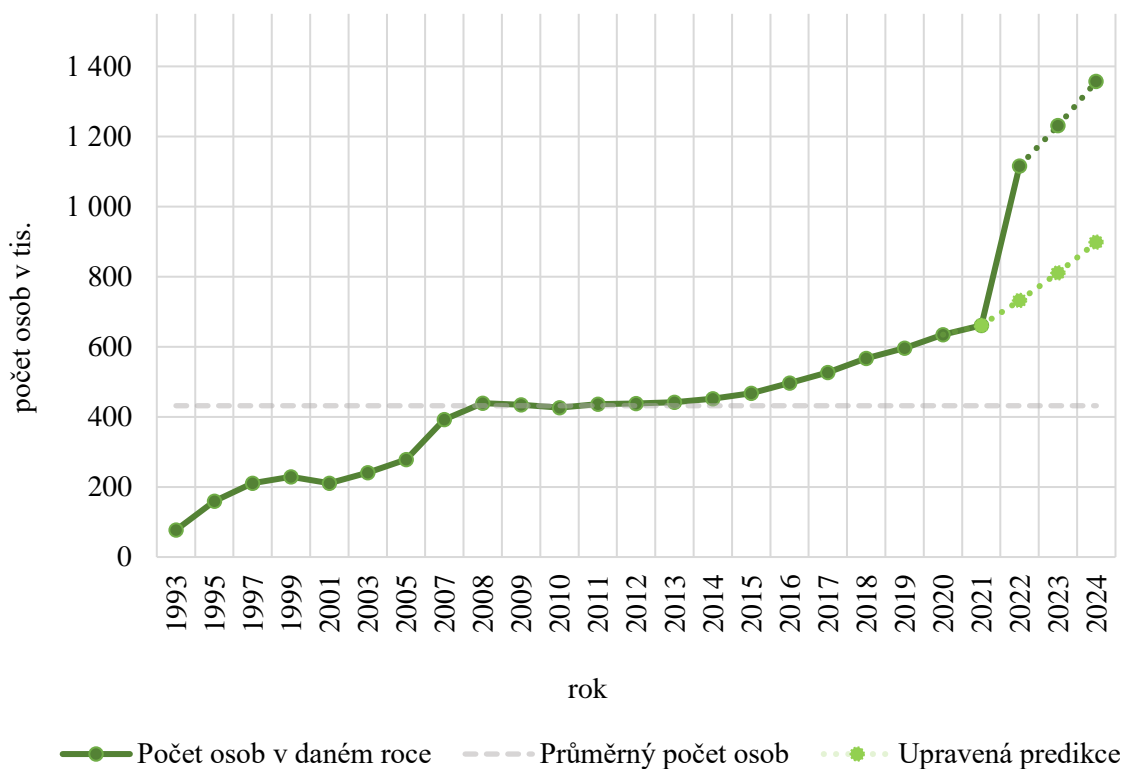
4.2 Vývoj migrace v České republice

Česká republika spolupracuje s ostatními členskými státy EU na vytváření a provádění společné migrační politiky. To zahrnuje dodržování práva EU týkajícího se azylu, imigrace a pobytu, jakož i spolupráci v rámci Schengenského prostoru. Spolupracuje na ochraně vnějších hranic EU, zejména v rámci agentury Frontex, která koordinuje společné operace a poskytuje technickou a operační podporu. Důležitým prvkem migrační politiky, který je implementován Českou republikou v souladu s evropskými směrnici a mezinárodními dohodami, je podpora uprchlíků a ohrožených osob přímo v regionech postižených konfliktem. Jedná se o různé typy humanitární pomoci, poskytování lékařské péče prostřednictvím programu MEDEVAC, potravinové pomoci, vzdělávacích a psychosociálních programů, projekty na podporu a technické zabezpečení vnitřně přesídlených osob a další formy podpory uprchlíků ve spolupráci s nejbližšími bezpečnými zeměmi.

Dlouhodobý vývoj migrace v ČR byl ovlivněn především zásadními změnami, které měly vliv na fungování státu a začlenění do institucí evropské unie. Do roku 1993 byl počet legálně pobývajících cizinců na území České republiky relativně nízký. Následně v 90. letech a počátkem 21. století začal počet cizinců v zemi postupně růst, především díky ekonomické migraci z jiných středoevropských zemí a mimoevropských zemí. Po vstupu České republiky do EU, v roce 2004, došlo k dalšímu nárůstu cizinců v zemi, především z nových členských států EU, jako jsou Polsko a Slovensko. Velký vliv na legální migraci v posledních desetiletích mělo především začlenění ČR do EU, ekonomické otevření se celému světu, volný pohyb osob v rámci EU a cílená migrační politika ČR ve vztahu k pracovní migraci.

V této části jsou zpracovány informace o rozsahu a struktuře výdajů na zdravotní péči, demografických a klinických profilech cizinců, kteří tuto péči využili. Analýzou časové řady migrace legálně pobývajících cizinců v České republice v grafu 6 můžeme sledovat dynamiku vývoje od roku 1993 do 2022 včetně odhadu očekávaného vývoje na následující dva roky.

Graf 6 Dlouhodobý vývoj počtu legálně pobývajících cizinců na území České republiky v období 1993 až 2024 (v tis. osob)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b)

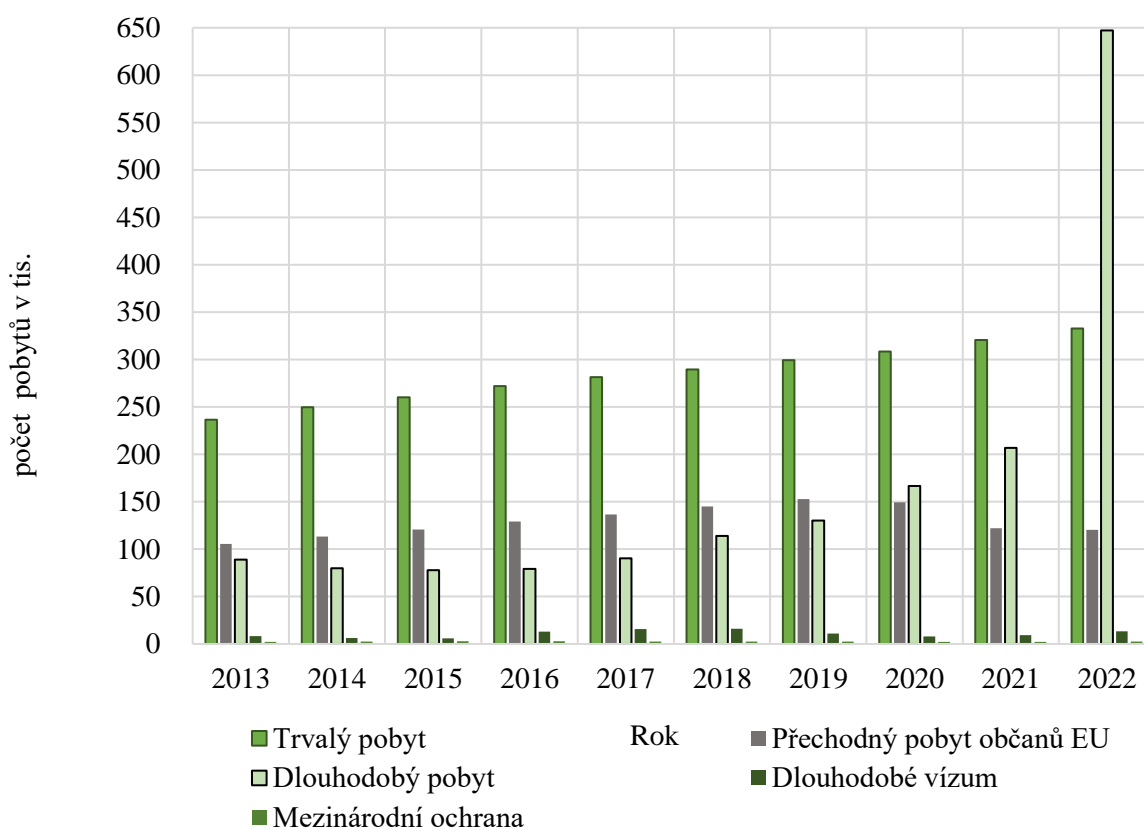
Jak z výše uvedeného grafu vyplývá, tempo růstu legálně pobývajících cizinců na území má rostoucí vývoj, na který nemá výrazný vliv výše nelegální migrace. Na výrazný nárůst v roce 2022 měl vliv především status dlouhodobého pobytu ukrajinských uprchlíků.

Pokud byla zahrnuta do analýzy časové řady data roku 2022, pak průměrný roční přírůstek v celém sledovaném období je 47 227,818 osob. Při průměrném koeficientu růstu 1,10256, což je roční průměrný přírůstek o 10,256 %, lze očekávat v roce 2024 nárůst o 1 356 829 osob legálně pobývajících na našem území.

V případě, že z analýzy bude vyloučen výkyv způsobený válečným konfliktem na Ukrajině (rok 2022), pak dojde ke snížení průměrného ročního přírůstku v celém sledovaném období 1993-2021 na 27 795,571 osob, kdy průměrný koeficient růstu klesne na 1,10769, čímž se sníží roční průměrný přírůstek na 10,769 %. Dle tohoto modelu časové řady s vyloučeným výkyvem v roce 2022, lze predikovat vývoj pro rok 2024 s nižším nárůstem legálně pobývajících na našem území, a to ve výši 898 175 osob.

Česká republika se v posledních letech stala zajímavou destinací pro cizince, což se odráží konstantním nárůstem počtu osob s legálním pobytem. Mezi základní druhy legálních pobytů v České republice řadíme pobyt trvalý a dlouhodobý, kdy občané třetích zemí pobývají na území za účelem studia, práce, podnikání, sloužením rodiny či mimořádné situace déle než 6 měsíců. Dlouhodobá víza jsou udělována na dobu do 6 měsíců. Status přechodného pobytu je určen občanům EU, pokud hodlají pobývat v ČR déle než 3 měsíce. Poměr jednotlivých typů pobytů ovlivňuje především migrační politika dané země a bezpečnostní situace v regionu.

Graf 7 Přehled počtu cizinců dle kategorie jejich pobytu na území České republiky v období 2013 až 2022 (v tisících)



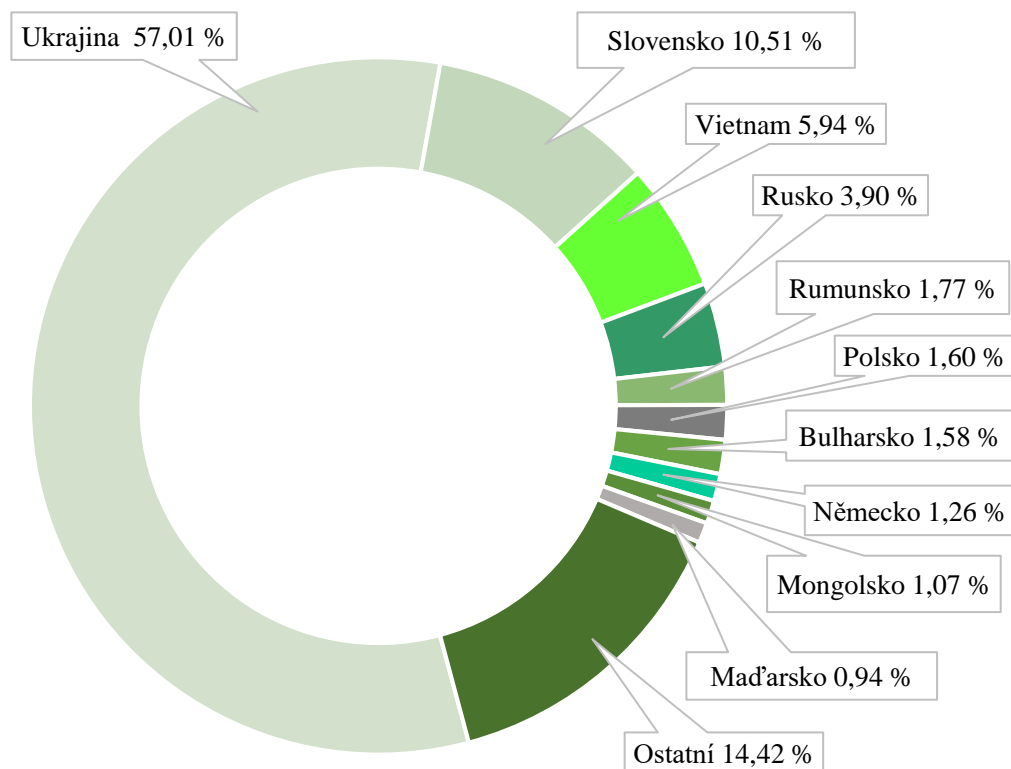
Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b)

Z grafu 7 je zjevné, že legální migrace v ČR byla v průběhu sledovaného období poměrně stabilní. Dlouhodobý mírný meziroční nárůst je sledován u dlouhodobých pobytů občanů třetích zemí, který se meziročně pohybuje okolo 15 tis. Velmi významný nárůst tohoto typu pobytu o 213,08 % oproti roku 2021 na 647 tis. byl zaznamenán v roce 2022,

a to v souvislosti s udělením dlouhodobého pobytu občanům Ukrajiny z důvodu válečného konfliktu. Přechodný pobyt občanů EU v ČR vykazuje výkyvy způsobené vnějšími faktory, jako byla pandemie COVID-19 či následné ekonomické oslabení v Evropě. Meziroční nárůst přechodných pobytů v ČR se pohybuje okolo 10 tis., v roce 2019 dosahoval zatím nejvyšší hodnoty, a to 153 tis. Trvalý pobyt má dlouhodobě rostoucí tendenci s meziročním nárůstem okolo 15 tis. a v roce 2022 v ČR žilo 332 tis. cizinců s tímto typem pobytu. Cizinců, kteří jsou držiteli dlouhodobého víza či mezinárodní ochrany, žije na území do 15 tis. V roce 2021 legálně pobývalo v ČR 660 849 cizinců, z toho 48,50 % s trvalým pobytem, 18,48 % cizinců s přechodným pobytem, 31,28 % cizinců s dlouhodobým pobytem a 1,74 s ostatními druhy pobytu. Oproti tomu v roce 2022 pobývalo na území 1 116 154 cizinců, z toho 29,82 % s pobytem trvalým, 10,78 % cizinců s přechodným pobytem, 57,98 % cizinců s dlouhodobým pobytem a 1,42 s ostatními druhy pobytu.

V současné době se svět stává stále více globalizovaným, a migrace je jedním z klíčových faktorů, které tuto změnu ovlivňují. Česká republika, s její rostoucí ekonomikou a strategickou polohou v srdci Evropy, přitahuje velké množství cizinců, kteří zde hledají práci, vzdělání, ochranu nebo se sem stěhují z osobních důvodů. Graf 8 poskytuje kvantitativní pohled na vývoj legální migrace a umožňuje hlubší porozumění dynamice populace v zemi.

Graf 8 Počet cizinců s legálním pobytem v České republice v roce 2022



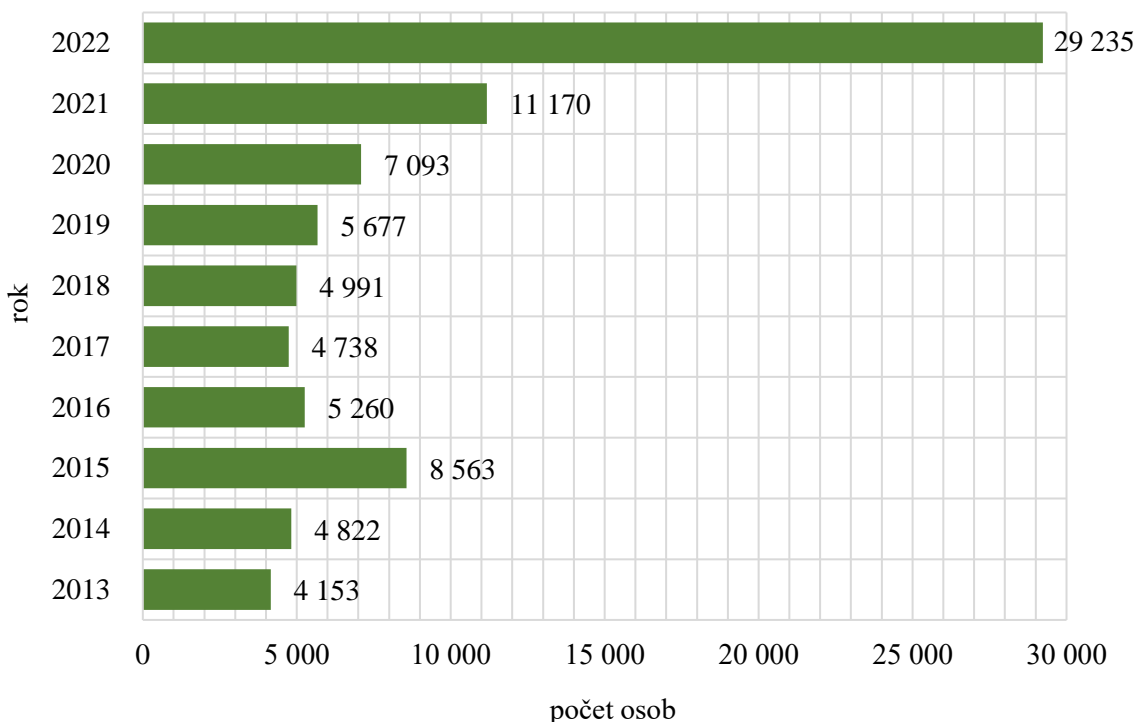
Zdroj: vlastní zpracování, SUZ (2024c)

V roce 2022 byl celkový počet cizinců s legálním pobytem 1 116 154, což s ohledem na počet populace v ČR není zanedbatelné číslo. Významnou část těchto cizinců, dle grafu 24, tvoří občané Ukrajiny, kteří představují 57,01 % z celkového počtu, což je 636 282 osob, následováni Slovákem s 10,51 % a Vietnamem s 5,94 %. Tato data nejenže reflektují sociální a ekonomické vzorce migrace, ale také ukazují na důležitou roli, kterou hrají mezinárodní vztahy a globální události v migraci a demografii. Zajímavé je, že téměř 14,42 % cizinců s legálním pobytem, to je 160 971 osob, pochází z jiných států, což svědčí o vysoké míře diverzity cizinců žijících v České republice.

I přesto, že Česká republika není státem na vnější hranici schengenského prostoru, musí stejně jako jiné státy EU řešit velký příliv nelegálních migrantů. Velkou část tvoří migranti, pro které je naše území pouze tranzitním prostorem a cizinci, kteří přišli do ČR

legálně, ale z různých důvodů pozbyli svůj legální pobytový status, a i přesto setrvávají na území.

Graf 9 Počet nelegálních migrantů přichozích do České republiky v letech 2013 až 2022

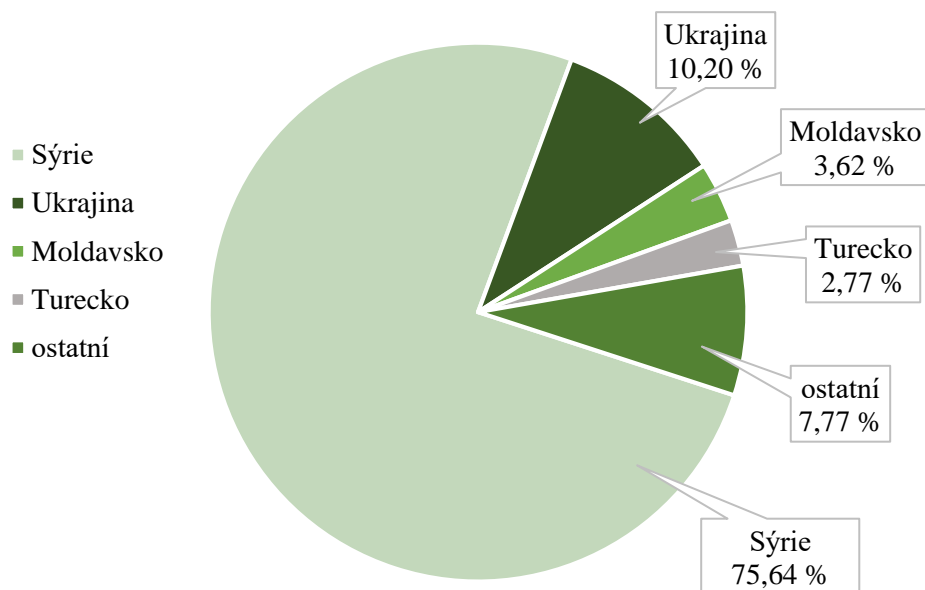


Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b)

Vývoj nelegální migrace v ČR, v grafu 9, ve sledovaném období je velmi obdobný jako v celé EU. Nejvíce nelegálních migrantů v ČR bylo zadrženo v roce 2015, a to 8,5 tis. osob, v době migrační krize a následně v roce 2021, kdy došlo k meziročnímu nárůstu o 4 tis. osob na 11 170 nelegálních migrantů. Rok 2022 vykazuje extrémní nárůst o 161,73 %, což je nárůst o 18 065 osob, kdy celkový počet zadržených migrantů v ČR byl 29 235 osob, a to v souvislosti se změnami migračních tras z důvodu válečného konfliktu na Ukrajině a vzrůstajícím napětím na Blízkém východu, především v Sýrii. K výraznějšímu poklesu nedošlo ani vlivem omezení pohybu občanů EU v době pandemie COVIDU-19.

Důležitým prvkem nelegální migrace v České republice, který má vliv na vnitřní migrační politiku státu, je složení osob dle státní příslušnosti. Dle statistických dat je možné vyhodnotit důvody nelegálního pobytu na našem území a migrační trasu, kterou využili.

Graf 10 Struktura nelegálních migrantů v České republice dle státního občanství v roce 2022 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b)

Graf 10 zobrazuje strukturu nelegálních migrantů v ČR podle státní příslušnosti. V roce 2022 měli největší zastoupení občané Sýrie se 75,64 %, zastoupení zde byli i občané Ukrajiny s 10,20 %, a to především díky své geografické poloze a vazbou na pracovní příležitosti v ČR. Ve srovnání s národnostní strukturou nelegálních migrantů v EU nebylo v ČR výraznější zastoupení občanů Afghánistánu a občané afrických států byli v ČR evidováni pouze v jednotkách osob. Relativně významnou skupinu však tvoří občané bývalých sovětských republik, Turecka a Vietnamu, kteří stejně jako občané Ukrajiny většinou přijeli do ČR legálně, ale jejich pobytové nebo pracovní povolení vypršelo či nebylo prodlouženo.

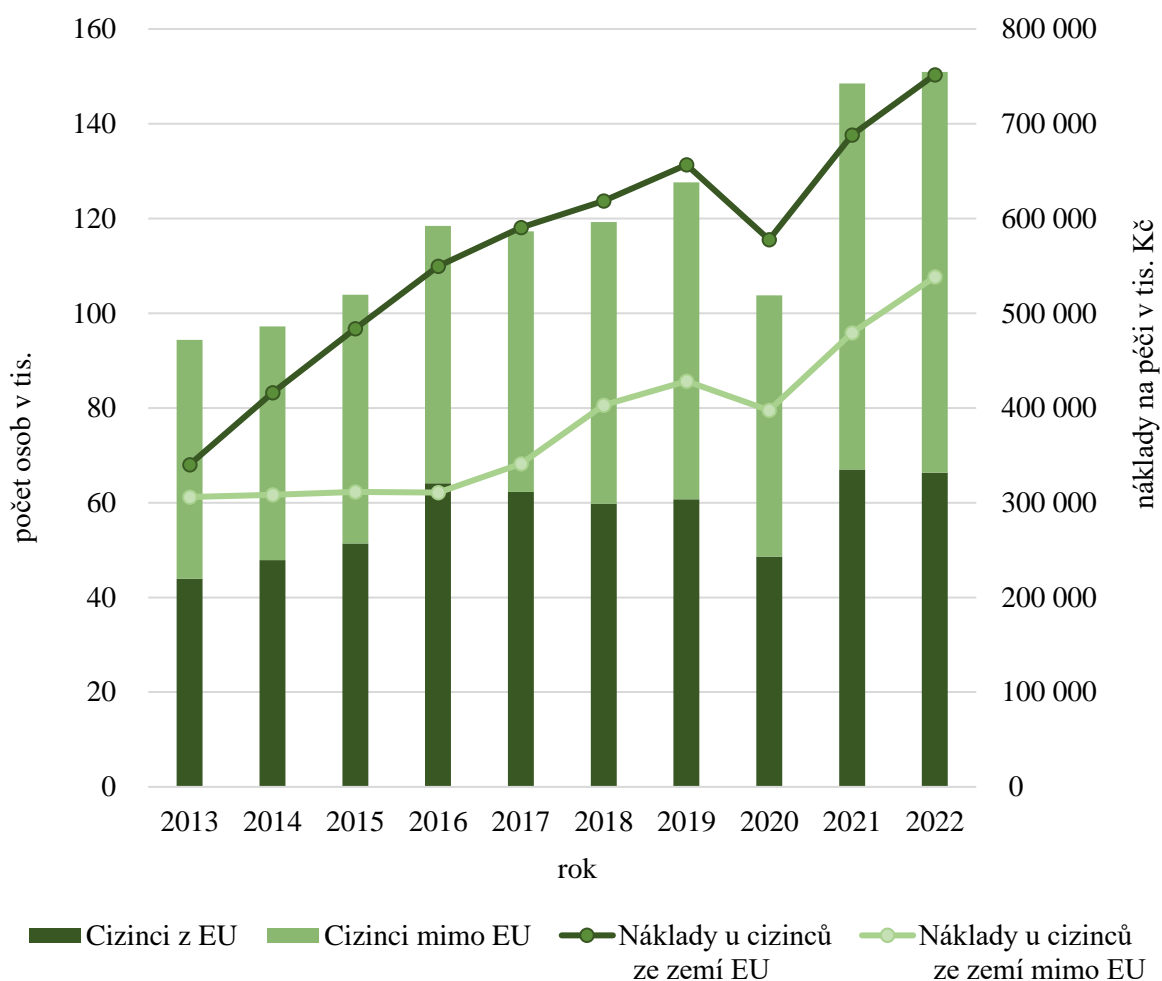
4.3 Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince

Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince je klíčovou problematikou, která se týká nejenom samotných cizinců, ale i zdravotních systémů a politik v zemích, kam cizinci přicházejí. V důsledku globalizace a zvýšené mobility populace se stále častěji setkáváme s potřebou poskytovat adekvátní zdravotní péči cizincům, kteří přicházejí do cizích zemí za prací, studiem, z humanitárních důvodů případně nelegálně.

Tato část práce je zaměřena na rozbor zdrojů financování a výši výdajů financování zdravotní služby pro cizince v České republice včetně poskytování zdravotní péče nelegálním migrantům. Kdo nese náklady spojené se zdravotní péčí, jak je financována neodkladná péče, dlouhodobá léčba či léčba v souvisí s ochranou veřejného zdraví.

Údaje o zdravotní péči cizinců jsou čerpány z Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) a dále pak zpracována Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) v ročních statistikách a výkazech. V grafu 10 je uveden přehled čerpání zdravotní péče cizinců v ČR u zdravotnických zařízení, kteří mají povinnost sestavovat výkazy pro MZd, což jsou obvykle zařízení typu nemocnice. Jedná se o poskytovanou lůžkovou a ambulantní péči cizincům, kteří hradí zdravotní péči ze smluvního zdravotního pojištění, pojištění uzavřeného v zahraničí, hotově nebo je zdravotní péče hrazena státními orgány jako MZd, MVČR, Ministerstvem spravedlnosti a jiné. Do této statistiky jsou zahrnuti i žadatelé o azyl, kteří jsou ubytováni v přijímacích střediscích, za které je zdravotní péče hrazena prostřednictvím MVČR (ZZMV), než se stanou účastníky veřejného zdravotního pojištění. V grafu není zahrnuta zdravotní péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění.

Graf 11 Počty cizinců čerpajících zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních v České republice a výdaje s ní spojené v období 2013 až 2022 (v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b), ÚZIS (2024)

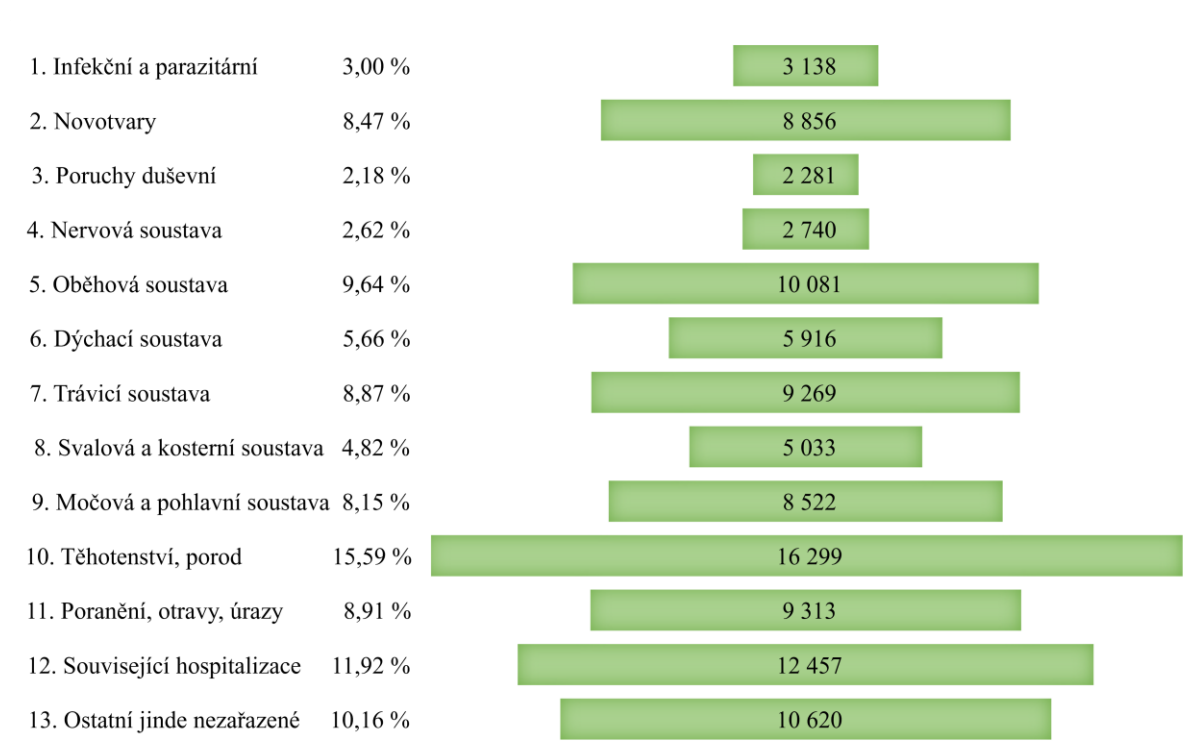
Vývoj počtu cizinců čerpajících péči v nemocnicích mimo veřejné zdravotní pojištění v letech 2013 až 2022 vykazuje růstovou tendenci i přes výrazný pokles v roce 2020 způsobený pandemickou situací. Z dlouhodobého hlediska do roku 2019 docházelo k postupnému nárůstu počtu cizinců čerpajících zdravotní péči, a to z 94 357 osob v roce 2013 na 127 617 osob v roce 2019. V roce 2020 čerpalo zdravotní péče v ČR 103,8 tisíc cizinců, s celkovými náklady v hodnotě 975,0 mil. Kč. Oproti předchozímu roku 2019 došlo k poklesu počtu ošetřených cizinců o 18,70 %. Pokles byl pravděpodobně způsoben vlivem opatření omezujících pohyb osob během zhoršené epidemické situace z důvodu pandemie COVID-19. V roce 2022 čerpalo zdravotní péči 150,8 tisíc cizinců u 203 poskytovatelů zdravotní péče v ČR, s celkovými náklady v hodnotě 1 290 mil. Kč, které byly hrazeny

prostřednictvím zahraničního zdravotního pojištění, v hotovosti nebo ze smluvního pojištění v ČR. Z celkového počtu ošetřených pacientů bylo 56,00 % cizinců mimo EU, což byl nárůst oproti roku 2021 o 1,10 procentního bodu. Podíl nákladů na péči v roce 2022 byl však vyšší u cizinců ze zemí EU, a to ve výši 58,3 %, což odpovídá dlouhodobému vývoji nákladů.

Identifikace příčin hospitalizace cizinců je klíčová pro plánování zdravotní péče a zajištění adekvátních zdravotních služeb pro tuto rostoucí populaci. Identifikace hlavních diagnóz a faktorů spojených s hospitalizací umožňuje lékařům a zdravotnickým pracovníkům lépe porozumět potřebám cizinců a přizpůsobit poskytovanou péči tak, aby byla efektivní a účinná.

Graf 11 se zaměřuje na přehled diagnostických příčin, které vedou k hospitalizaci cizinců v nemocnicích. Na rozdíl od údajů v předchozím grafu 11 sleduje graf 12 struktura diagnóz všech hospitalizovaných cizinců bez ohledu na způsob úhrady, tedy všechny hospitalizované cizince bez ohledu na občanství a druh pobytu.

Graf 12 Struktura hospitalizovaných cizinců v nemocnicích podle příčiny hospitalizace v České republice v roce 2022



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b), ÚZIS (2024)

V roce 2022 bylo hlášeno 104 525 případů hospitalizace cizinců v rámci oddělení nemocnic. Nejčastějším důvodem hospitalizace cizinců je těhotenství, porod a šestinedělí, kdy bylo v hospitalizováno 16 299 žen, což bylo 15,59 %. 12 457 cizinců (11,92 %) bylo hospitalizováno z důvodů souvisejících faktorů ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotními službami (nejčastěji hospitalizace zdravě narozených dětí, doprovod nemocného dítěte, dále prohlídky a vyšetření, které vyžadují hospitalizaci apod.). Dalšími nejčastějšími příčinami hospitalizací byly nemoci oběhové a trávicí soustavy a poranění, otravy, úrazy a jiné vnější.

Pro srovnání je v tabulce 13 uvedena struktura hospitalizovaných cizinců dle příčiny hospitalizace ve vybraných letech v průběhu sledovaného období.

Tabulka 13 Struktura hospitalizovaných cizinců v nemocnicích podle příčiny hospitalizace v České republice v letech 2012, 2015, 2018, 2021 a 2022

Rok	2012	2015	2018	2021	2022
Celkový počet hospitalizací	32 022	37 351	70 287	61 564	104 525
z toho dle druhu hospitalizace (v %)					
1. Infekční a parazitární	2,37	2,21	3,60	2,15	3,00
2. Novotvary	5,58	5,22	7,27	8,00	8,47
3. Poruchy duševní	2,24	2,20	1,59	2,54	2,18
4. Nervová soustava	2,60	2,54	2,91	2,39	2,62
5. Oběhová soustava	8,57	7,98	7,33	8,68	9,64
6. Dýchací soustava	4,76	4,90	5,86	7,99	5,66
7. Trávicí soustava	7,66	7,88	7,91	8,44	8,87
8. Svalová a kosterní soustava	4,49	4,46	4,83	3,59	4,82
9. Močová a pohlavní soustava	8,37	7,90	8,20	8,23	8,15
10. Těhotenství, porod	19,17	21,12	15,46	19,77	15,59
11. Poranění, otravy, úrazy	9,44	8,67	9,60	8,37	8,91
12. Související hospitalizace	13,91	15,13	13,14	10,40	11,92
13. Ostatní jinde nezařazené	10,85	9,79	12,31	9,44	10,16

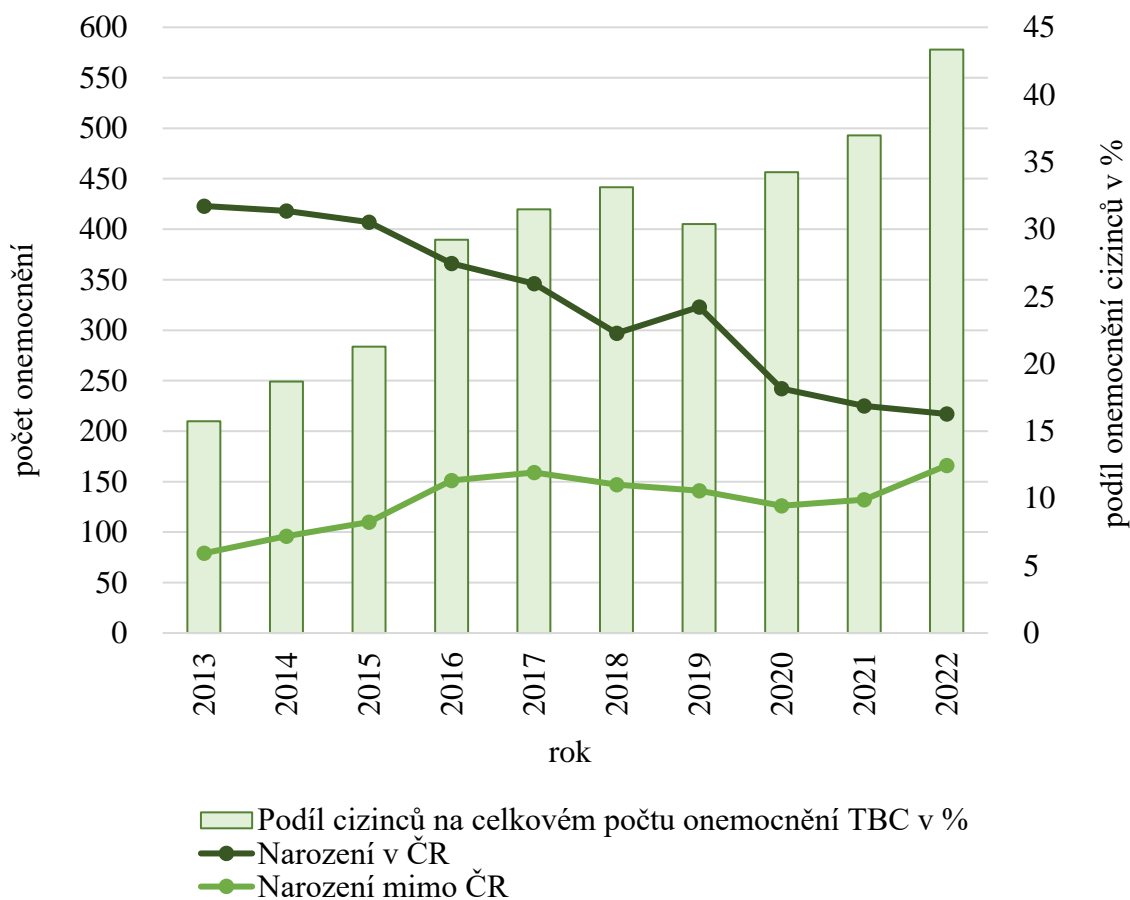
Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b), ÚZIS (2024)

Z uvedených dat vyplývá, že počet celkových hospitalizací ve sledovaném období se v průběhu času zvyšuje. V roce 2012 bylo hospitalizováno 32 tis. cizinců, v roce 2018 již 70,3 tis. osob, a v roce 2022 činil celkový počet hospitalizovaných již 104,5 tis. osob. Nárůst v posledních deseti letech je o více než 72,5 tis. osob. Struktura dle druhu hospitalizace

se v průběhu času výrazně nemění. Největší podíl z celkového počtu hospitalizací vykazují hospitalizace v souvislosti s těhotenstvím a porodem a související hospitalizace. Vyšší nárůst je v průběhu sledovaného období vykazují hospitalizace v souvislosti s novotvarem a oběhovou a trávicí soustavou. V roce 2021 byl také zaznamenán nárůst hospitalizací z důvodu oběhové soustavy.

Výskyt nemoci v souvislosti s ochranou veřejného zdraví zahrnuje monitorování chorob, které mají potenciál ohrozit celkové zdraví populace. Tuberkulóza je jednou z těchto chorob, která kvůli své nakažlivosti a schopnosti šířit se v komunitě stále ohrožuje lidské zdraví a má značný vliv na veřejné zdraví. Sledování nově hlášených případů TBC je zásadní pro monitorování šíření nemoci, identifikaci rizikových skupin a implementaci preventivních opatření. Ranné podchycení nových případů TBC zkracuje dobu hospitalizace a zamezuje dalšímu šíření nemoci. Léčba je velmi zdlouhavá a finančně nákladná, vyžaduje dlouhodobou hospitalizaci na uzavřeném oddělení. U pacienta v remisi zůstává tuberkulóza latentní a může se v budoucnu aktivovat, zejména pokud je oslaben imunitní systém jedince. Proto je důležité, aby pacienti, kteří prošli remisí, byli nadále pravidelně sledováni. V grafu 13 je uveden vývoj počtu nově hlášených onemocnění TBC na území ČR podle země narození nemocného.

Graf 13 Vývoj počtu nově hlášených onemocnění tuberkulózou v České republice podle země narození nemocného v období 2013 až 2022

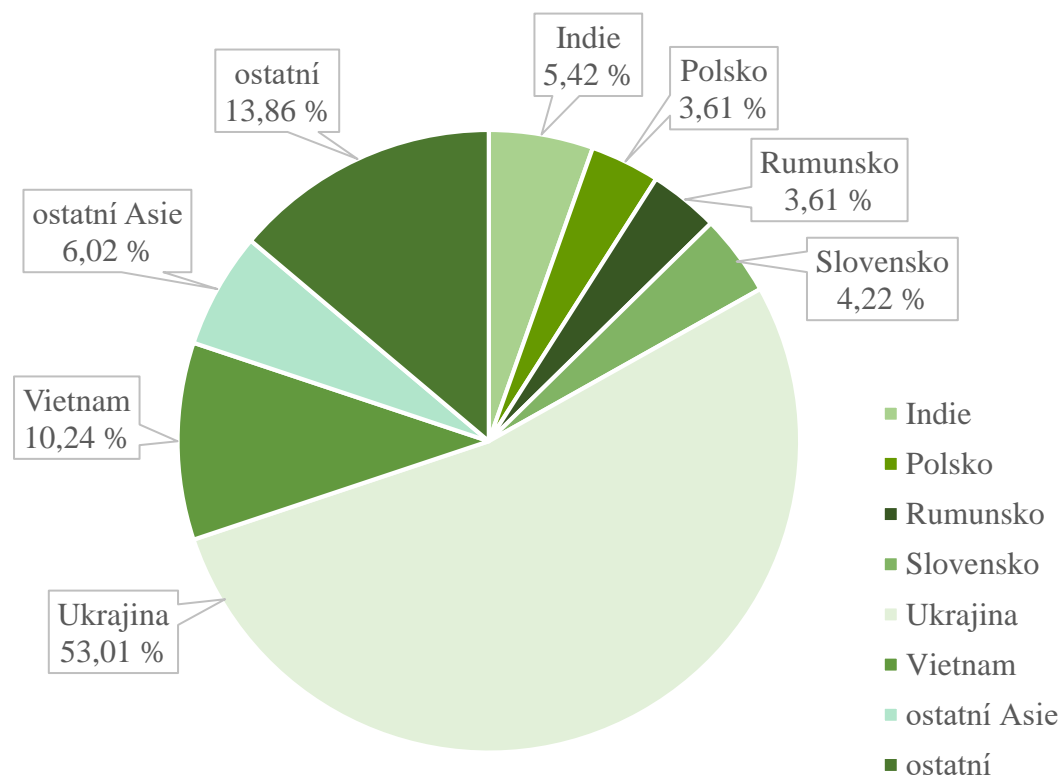


Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b), ÚZIS (2024)

Z grafu 13 vyplývá, že výskyt nově hlášených onemocnění TBC v ČR ve sledovaném období celkově mírně klesá. U občanů ČR je vývoj klesající, stagnace či mírný nárůst je však evidován u cizinců, kteří byli diagnostikováni, tedy vyhledali zdravotní péči při legálním pobytu případně u zachycených nelegálních migrantů byli diagnostikováni při vstupním vyšetření v ZZC. Dlouhodobě se však zvyšuje podíl cizinců s tímto onemocněním. V roce 2022 bylo v ČR nově hlášeno celkem 383 případů onemocnění TBC, z celkového počtu zaznamenaných onemocnění tuberkulózou představuje podíl osob narozených mimo ČR 43,3 %. V porovnání s rokem 2021 se celkový počet hlášených případů zvýšil o 26 případů.

Z důvodu zamezení šíření nakažlivých chorob je v rámci opatření prováděno monitorování šíření těchto nemocí, identifikace rizikových skupin osob a jejich osobní i cestovatelská anamnéza.

Graf 14 Struktura cizinců dle země narození s nově diagnostikovanou tuberkulózou v České republice v roce 2022



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2024b), ÚZIS (2024)

Nejvyšší počet nově hlášených onemocnění TBC v ČR v roce 2022 dle grafu 14 byl zachycen u občanů Ukrajiny 53,01 %, Vietnamu 10,24 % a Indie. TBC bylo diagnostikováno i u občanů třech států EU, a to Slovenka, Polska a Rumunska.

4.4 Výdaje na zdravotní péči v České republice

Sledování, zpracování a vyhodnocení výdajů na zdravotní péči v České republice probíhá od roku 2000 formou výkaznictví zdravotnických účtů. Zdroje financování jsou rozděleny do kategorií dle mezinárodního manuálu SHA 2011, který definuje tři základní zdroje financování zdravotní péče, a to veřejné zdroje zahrnující především finanční prostředky získané v rámci povinného zdravotního pojištění, prostředky z veřejných rozpočtů zahrnující finanční zdroje získané na zdravotní péči přímo ze státního rozpočtu (platby za státní pojištěnce z rozpočtové kapitoly MF) a výdaje krajských rozpočtů. Soukromé zdroje zahrnují dobrovolné platby za zdravotní péči neziskových institucí, dobrovolné zdravotní pojištění a závodní preventivní péči. Přímé platby domácností zahrnují jejich přímé výdaje či spoluúčast. Struktura výdajů na zdravotní péči v České republice ve sledovaném období je uvedena v tabulce 14.

Tabulka 14 Výdaje na zdravotní péči v České republice podle typu financování v letech 2014 až 2021 (mld. Kč) a jejich podíl na zdravotní péči v roce 2021

Zdroj financování	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Podíl v roce 2021
1 Veřejné zdroje	278,3	299,4	300,9	329,8	343,1	374,2	461,3	500,9	86,4 %
1.1 Veřejné rozpočty	36,8	44,9	40,0	42,8	51,3	56,8	91,9	89,5	15,4 %
1.2 Zdravotní pojišťovny	241,4	254,5	260,9	287,0	291,8	317,4	369,4	411,4	71,0 %
2 Soukromé zdroje	4,3	3,3	3,3	3,6	3,8	4,1	4,0	5,0	0,9 %
2.1 Dobrovolné zdravotní pojištění	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,5	0,3	0,1 %
2.2 Neziskové organizace	1,4	1,6	1,6	1,9	2,0	2,1	2,2	2,3	0,4 %
2.3 Závodní preventivní péče	2,4	1,2	1,3	1,2	1,2	1,3	1,3	2,3	0,4 %
3 Domácnosti	48,2	50,6	53,0	54,8	57,3	62,1	60,6	73,8	12,7 %
Celkem	330,8	353,3	357,2	388,2	404,2	440,3	526,0	579,6	100 %

Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2023)

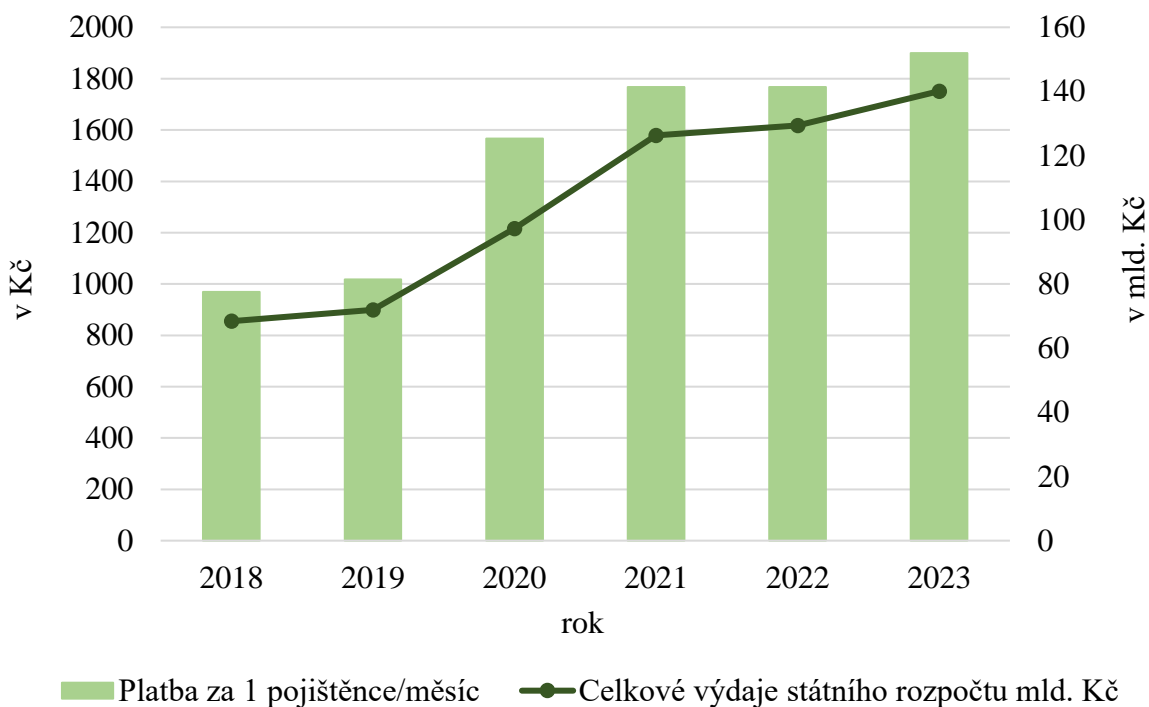
Z tabulky 14 je zřejmé, že struktura financování zdravotnictví v České republice se dlouhodobě nemění, přičemž výdaje na zdravotní péči u všech zdrojů vykazují mírně rostoucí tendenci. V roce 2014 byly výdaje na zdravotnictví financovány z veřejných zdrojů

ve výši 278,3 mld. Kč, v roce 2021 to bylo již více než 500 mld. Kč. Celkový souhrn všech zdrojů financování zdravotní péče v roce 2014 přesahoval 330 mld. Kč, a v roce 2019 vzrostly o 10,1 mld. Kč na více než 440 mld. Kč a v roce 2021 to bylo již 579,6 mld. Kč.

Zdravotní péče je primárně financována z veřejných zdrojů, v roce 2021 z 86,4 %, a to především prostřednictvím veřejných zdravotních pojišťoven z plateb povinného veřejného zdravotního pojištění (71 %). V roce 2020 výrazně vzrostla výše financování zdravotní péče přímo ze státního a krajských rozpočtů, a to meziročně o 35,1 mld. Kč. Přestože tento podíl v roce 2021 klesl o 2,4 mld. Kč, stále je tento zdroj financování výrazně vyšší než před rokem 2019, a v roce 2021 byl podíl zdrojů z veřejných rozpočtů 15,4 %. Dále se na financování zdravotní péče podílí domácnosti z 12,7 % a nejméně soukromé zdroje z 0,9 % v roce 2021. Dobrovolné zdravotní pojištění především cizinců se podílelo na financování pouze s 0,1 %.

Financování zdravotní péče z veřejných zdrojů je klíčovým prvkem většiny zdravotnických systémů a hraje klíčovou roli v ochraně veřejného zdraví celé společnosti. Tento model financování umožňuje vytvořit solidární systém, který zajistí, že základní zdravotní péče je dostupná pro všechny bez ohledu na svůj sociální a ekonomický status. Financování zdravotní péče z veřejných zdrojů je zajišťováno prostřednictvím zákonem povinných plateb zdravotního pojištění, které jsou prostřednictvím transferů MF dále přerozdělovány zdravotním pojišťovnám a zdroje z veřejného rozpočtu, kterými jsou zdravotním pojišťovnám kompenzovány platby za státní pojištěnce a zdroje krajů. Graf 15 uvádí přehled plateb za státní pojištěnce s dopadem do státního rozpočtu.

Graf 15 Vývoj výše vyměřovacího základu pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem a celkových výdajů ze státního rozpočtu v letech 2018 až 2023



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ (2023)

Výše vyměřovacího základu pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem je od roku 2018 každoročně valorizováno na základě Nařízení vlády. Tato valorizace má dopad na výdaje státního rozpočtu, které mají také rostoucí tendenci. Nejvyšší meziroční nárůst byl zaznamenán v období pandemie COVID-19, kdy se celkové výdaje za státní pojištěnce v ročním souhrnu zvýšily o 35,32 % v roce 2020 a v následujícím roce o dalších 29,85 %. V roce 2021 bylo vyměřeno pojistné za jednoho státního pojištěnce na 1 767 Kč, celkově ze státního rozpočtu bylo vydáno 126,34 mld. Kč, což je o 29 mld. Kč více než v roce 2020. V roce 2023 dosahovala kompenzace za státní pojištěnce celkové výše 140,1 mld. Kč, přičemž měsíční platba za 1 pojištěnce byla stanovena na částku 1 900 Kč.

4.5 Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince v rámci Ministerstva vnitra České republiky

Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince představuje důležitou a často diskutovanou problematiku, zejména v kontextu migrační politiky a práv cizinců. Ministerstvo vnitra České republiky hraje klíčovou roli v procesu poskytování a financování zdravotní péče cizincům v rámci migračního procesu, kteří se nacházejí na území ČR nelegálně či jsou žadatelé o mezinárodní ochranu. Zdravotnická pomoc v zahraničí je organizována prostřednictvím humanitárního a zdravotnického programu MEDEVAC CZECH prováděným MVČR. Byl speciálně zřízen k poskytování urgentní zdravotní péče a transportu pacientů do ČR z oblastí postižených krizemi nebo z oblastí, kde nelze zajistit adekvátní léčbu.

Program MEDEVAC je vládní, zdravotně humanitární program České republiky, který se zaměřuje na poskytování lékařské péče zranitelným skupinám obyvatelstva v regionech zasažených migrací, zatížených velkým množstvím uprchlíků nebo v místech, kde není dostupná specializovaná odborná péče. Léčba je poskytována zdarma a výhradně civilistům (převážně ženám, dětem a starším osobám), kteří se nacházejí ve vážném zdravotním stavu, nebo jim jejich zdravotní stav neumožňuje vést důstojný život.

Program MEDEVAC se zaměřuje na pacienty s takovým typem onemocnění, které nevyžaduje dlouhodobou léčbu. Z pravidla se jedná o pacienty, pro které léčení v ČR nebo operace v zahraničí znamená podstatnou změnu jejich zdravotního stavu či záchranu života. Tabulka 15 uvádí přehled pacientů, kteří byli transportováni do ČR za účelem operace.

Tabulka 15 Přehled zdravotně humanitárních transportů do České republiky prostřednictvím programu MEDEVAC v období 1993-2021

Rok	Země původu pacienta	Počet pacientů
1993-1994	Bosna a Hercegovina (válečná zranění a jiná onemocnění)	17
1998	Kosovo (srdeční vady, nefrologie)	40
2003-2005	Irák (popáleniny, srdeční vady)	42
2005	Čečensko (neurologie)	1
2006	Pákistán (fraktury, rozštěpy, srdeční vady, hypospadie)	10
2008-2010	Afghánistán (srdeční vady, popáleniny, ortopedie)	14
2009-2011	Kambodža (srdeční vady)	10
2011-2012	Libye (srdeční vady, válečná zranění)	20
2012	Barma (srdeční vady)	3
2012-2013	Sýrie (srdeční vady, válečná zranění)	14
2014-2015	Ukrajina (válečná zranění)	49
2016	Keňa (srdeční vady)	3
2016-2017	Ukrajina (ortopedie, neurochirurgie)	3
2018	Afghánistán (dětská kardiologie)	1
2020	Bělorusko (35 pacientů, 25 rodinných příslušníků poskytnuta zdravotní a psychologická péče)	60
2021	Bělorusko (13 zdravotníků a 16 rodinných příslušníků)	29
Celkem		316

Zdroj: vlastní zpracování, MVČR (2024)

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že pacienti byli převáženi především z rizikových oblastí, kde probíhala mimořádná situace. Největší počet operací bylo v souvislosti se srdečními vadami a válečná zranění. V roce 2020 a 2021 byli z Běloruska přesunuti mimo pacientů i zdravotníci včetně rodinných příslušníků. Celkový počet pacientů, kteří byli transportováni a operováni v České republice od roku 1993 do roku 2021 je 316 osob.

Program MEDEVAC představuje klíčový nástroj pro poskytování urgentní medicínské pomoci a expertízy v rámci mezinárodních humanitárních misí. Cílem je zlepšit zdravotní péči v krizových oblastech prostřednictvím vysílání zkušených lékařských týmů do zemí, které čelí přírodním katastrofám, konfliktům nebo epidemickým výskytům nemocí.

Tabulka 16 vyjadřuje počet operačních zákroků a pacientů, kteří byli operováni díky vyslaným týmům českých lékařů na mise do zemí, kde není dostupná specializovaná péče.

Tabulka 16 Přehled pacientů a zákroků provedených českými lékaři v zahraničí prostřednictvím programu MEDEVAC v období 2013-2021

Rok	Počet pacientů/operačních zákroků
2013	6
2014	36
2015	244
2016	613 / 622
2017	935 / 957
2018	879 / 886
2019	774 / 795
2020	257 / 265
2021	444 / 499
CELKEM	4203 / 4378

Zdroj: vlastní zpracování, MVČR (2024)

Z tabulky je zřejmé, že v průběhu sledovaného období došlo k enormnímu nárůstu počtu operací v zahraniční vykonaných českými lékařskými týmy. V roce 2021 bylo provedeno 499 operačních zákroků, z toho 55 osob podstoupilo více operativních zákroků. Celkový počet operačních zákroků českých lékařských týmů v zahraničí od roku 2013 do roku 2021 byl 4 378, operováno bylo celkem 4 203 pacientů.

Kromě své primární role, kterou je vysílání lékařských týmů do krizových oblastí, hraje program MEDEVAC také významnou roli v poskytování finančních prostředků. Peněžní dary mají zásadní význam pro podporu zdravotnické infrastruktury, zajištění léků a zdravotnických potřeb a posílení lokálních kapacit v oblasti zdraví a hygieny. Tabulka 17 uvádí přehled poskytnutých finančních darů prostřednictvím programu MEDEVAC v období 2016–2021.

Tabulka 17 Dary poskytované programem MEDEVAC v období 2016-2021

Země	Rok	Organizace	Účel poskytnutí peněžního daru	Výše peněžního daru
Irák	2016	ADRA Int.	Podpora budování zdravotnické infrastruktury pro vnitřně vysídlené osoby v táboře Hasansham	2,5 mil. Kč
	2016	Caritas Int.	Distribuce pitné vody a hygienických balíčků pro vnitřně vysídlené osoby v blízkosti iráckého Mosulu.	2,5 mil. Kč
	2017	Caritas Int.	Distribuce hygienického materiálu do dvou mosulských zdravotnických center.	4 mil. Kč
	2017	CARE	Podpora obnovy zdrav. centra ve východním Mosulu.	5 mil. Kč
Ukrajina	2016	ADRA Int.	Poskytnutí lékařského vybavení nemocnicím na východní Ukrajině (Avdiivka, Svitlodarsk, Volnovaha).	2 mil. Kč
	2016	Caritas Int.	Přístrojové a materiální vybavení nemocnice na východní Ukrajině (Volnovaha).	2 mil. Kč
Libanon	2016	ADRA Int.	Přístrojové a materiální vybavení primárních zdravotnických center v regionu Bekaa.	2,5 mil. Kč
Nepál	2016	ZÚ Dillí	Nákup sanitního vozu a vybavení lékařské pohotovosti v regionu Nala.	900 tis. Kč
Irák	2017	Caritas Int.	Distribuce hygienického materiálu do dvou mosulských zdravotnických center.	4 mil. Kč
Irák	2017	Care Int.	Obnova zdravotnického centra ve východním Mosulu.	5 mil. Kč
Irák	2018	Caritas Int.	Nákup 3D tiskárny pro tisk součástí do poničených zdravotnických přístrojů v oblasti Ninewa / Mosul.	5 mil. Kč
Ukrajina	2018	ADRA Int.	Sanitace vybraných nemocnic a zajištění základních hygienických standardů ve vybraných nemocnicích.	5 mil. Kč
Libye	2018	ICRC	Materiální podpora vybraných nemocnic.	5 mil. Kč
Niger	2018	CARE Int.	Vybudování dvou zdravotnických zařízení, výškolení 54 zdravotnických pracovníků.	5 mil. Kč
Burkina F.	2019	Light for World	Oftalmologická péče pro zrakově postižené v oblasti Hauts Bassins.	5 mil. Kč
Mauritánie	2019	Lutheran World Federation	Vybavení dvou zdravotnických center a školení místního zdravotnického personálu.	5 mil. Kč
Mali	2020	ICRC	Projekt na podporu systému poskytování ortopedických a rehabilitačních služeb v Mali.	5 mil. Kč
Libanon	2020	ICRC	Projekt na podporu poskytování rekonstrukční chirurgie pro uprchlíky a další zranitelné osoby.	5 mil. Kč
Libanon	2020	FVN	Materiální dar na pomoc po zemětřesení	2,5 mil. Kč
Řecko	2020	HZS ČR	Mater. dar na pomoc uprchlíkům v boji s COVID-19	4,5 mil. Kč
Ukrajina	2020	ADRA Int.	Zlepšení zdravotní péče a prevence šíření COVID-19 ve zdravotnických zařízeních na Ukrajině	5 mil. Kč
Burkina F.	2021	Světlo pro svět	podpora oftalmologické péče	5 mil. Kč
Gruzie	2021	Caritas International	podpora screeningu onko-gynekologických onemocnění a gynekologické péče	5 mil. Kč
Irák	2021	CARE International	zlepšení přístupu k reprodukční, porodní, poporodní a novorozenecké zdravotní péči	5 mil. Kč
Keňa	2021	Lutheran World Federation	podpora sekundární zdravotní péče a rehabilitace	5 mil. Kč
Mauritánie	2021	Lutheran World Federation	vybavení zdravotního střediska v Bassikounou	5 mil. Kč
Mali	2021	CARE International	podpora urgentní mateřské a novorozenecké zdr. péče	5 mil. Kč
Nigérie	2021	ICRC	podpora poskytování rehab. a ortopedických služeb	5 mil. Kč
Afghánistán	2021	ICRC	podpora urgentní zdravotní péče	5 mil. Kč
CELKEM				123,4 mil. Kč

Zdroj: vlastní zpracování, MVČR (2024I)

Z tabulky vyplývá, že dary byly čerpány na projekty na budování zdravotnické infrastruktury. Celková výše poskytnutých darů v daném období byla 123,4 mil. Kč.

4.6 Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince ve Zdravotnickém zařízení Ministerstva vnitra

Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra je organizační složkou státu zřízenou Ministerstvem vnitra České republiky, které hospodáří s prostředky státního rozpočtu přidělenými správcem kapitoly z rozpočtu kapitoly 314 - Ministerstvo vnitra ČR. Tento rozpočet je pečlivě kontrolován a spravován s cílem zajistit efektivní využití finančních prostředků určených pro poskytování zdravotní péče v rámci působnosti ZZMV. Je důležité zdůraznit, že rozpočet ZZMV může obsahovat pouze příjmy ze státního rozpočtu a výdaje související s činnostmi vymezenými ve zřizovací listině. Organizační složka státu je povinna dosahovat příjmů stanovených rozpočtem a čerpat finanční prostředky na výdaje pouze do výše závazných ukazatelů stanovených správcem kapitoly v rámci rozpočtu kapitoly a v souladu s věcným plněním. Příjmy ZZMV zahrnují i příjmy za lékařské výkony žadatelů o azyl a mezinárodní ochranu, kteří jsou ubytováni v PřS a PoS, a mají status státního pojištěnce. Zdravotní péči v ZZC, PřS a PoS zajišťují zaměstnanci ZZMV v souladu s pracovní náplní v rámci pracovní doby. S výkonem jejich práce souvisí i další související výdaje, které budou součástí analýzy dat. Je zřejmé, že ZZMV hraje klíčovou roli při poskytování zdravotní péče cizincům během migračního procesu pod správou Ministerstva vnitra České republiky.

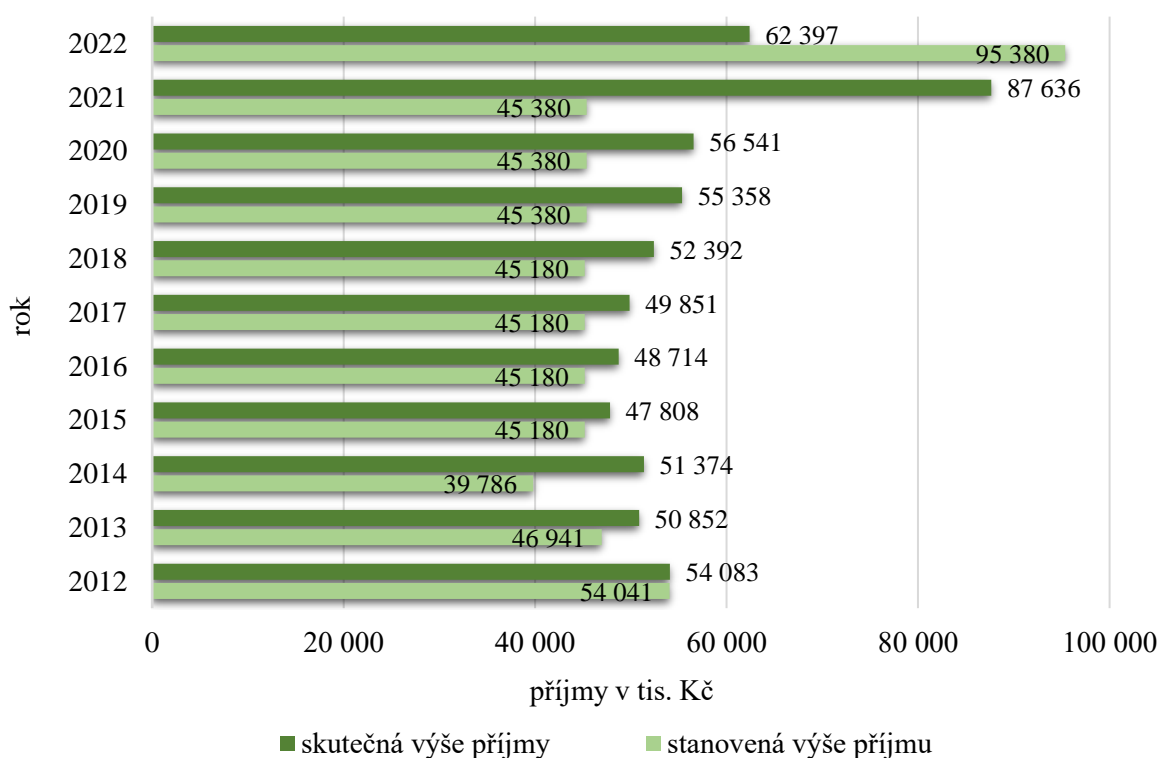
4.6.1 Příjmy od zdravotních pojišťoven v rámci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra

Mezi hlavní příjmy z vlastní činnosti patří úhrady od zdravotních pojišťoven za zdravotní výkony registrovaných pacientů, které se řídí úhradovou vyhláškou a smlouvou uzavřenou mezi ZZMV a pojišťovnami. Do těchto příjmů jsou započítány i příjmy od cizinců, za které hradí pojištění stát, a jsou tzv. státními pojištěnci. Jedná se především o žadatele o udělení mezinárodní ochrany včetně statusu strpění a jejich nezletilé děti a osoby, které požádali o azyl nebo doplňkovou ochranu a jejich nezaopatřené děti. Dále ZZMV generuje příjmy od komerčních subjektů, jako jsou pojišťovny, úřady práce, Ministerstvo práce a sociálních věcí a komerční pojišťovny, a také přímé platby od osob za vyšetření, ošetření a ambulantní péči včetně výkonů nehraných zdravotními

pojišťovnami, poplatky a příplatky za poskytované léčebné a zubolékařské úkony a další administrativní poplatky.

ZZMV, jako organizační složka státu je financovaná z prostředků státního rozpočtu České republiky, na základě rozpočtu přiděleného MVČR. Součástí rozpočtu ZZMV je stanovena obligatorní výše příjmů z vlastní činnosti, kterou je povinna plnit v rámci stanoveného rozpočtu. Tyto výnosy z činnosti jsou odváděny přímo MF za dané účetní období. Vývoj příjmů ZZMV je uveden v grafu 16.

Graf 16 Přehled příjmů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra České republiky v letech 2012-2022 (v tis. Kč)



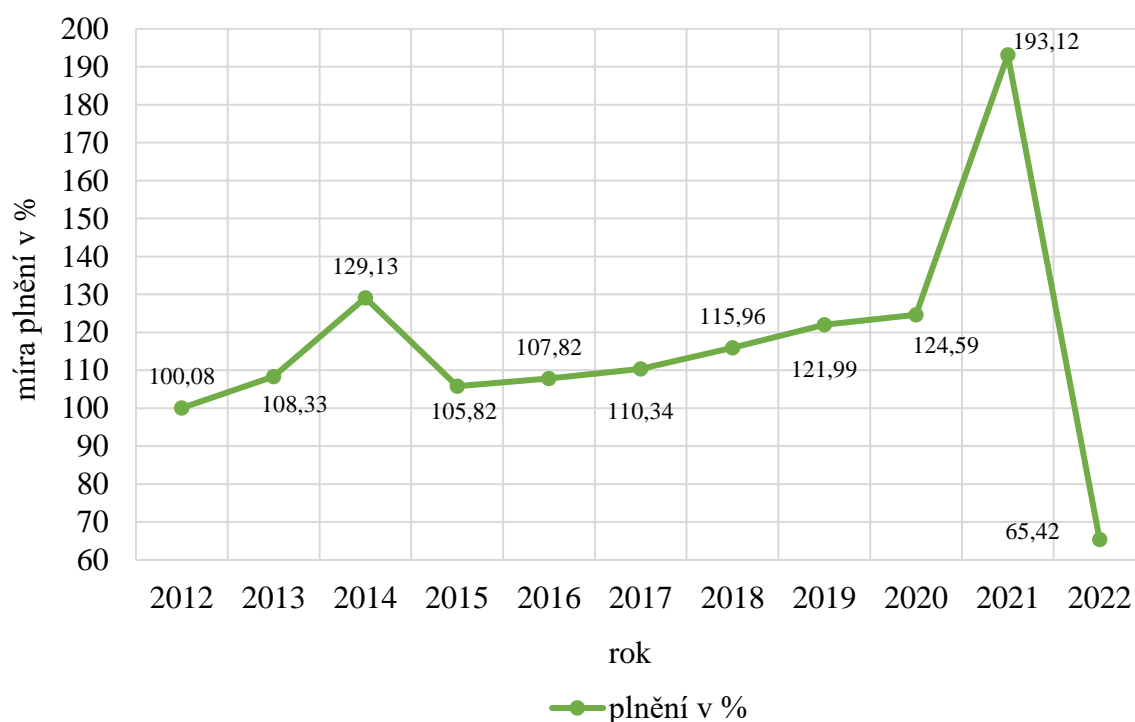
Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

Z grafu 16 je patrné, že ve sledovaném období došlo k poklesu celkových příjmů ZZMV, a to především v letech 2014-2016. V tomto období vrcholila Evropská migrační krize a MVČR jako zřizovatel stanovil nejvyšší prioritu na zajištění neodkladné péče migrantům a azylantům před poskytováním zdravotnické péče registrovaným pacientům, čímž došlo k poklesu příjmů. Tento fakt reflektovalo i MF při stanovování limitu příjmů v tomto období a byl snížen stanovený limit pro příjmy. Po roce 2016 došlo ke stabilizaci, a to jak se snížením počtu migrantů, tak navýšením systematizovaných míst v rámci ZZMV.

Od tohoto roku docházelo k postupnému růstu příjmů za zdravotní výkony od zdravotních pojišťoven, komerčních subjektů a vybraných poplatků za služby od registrovaných pacientů. Na výrazné navýšení příjmů v roce 2021 mělo vliv především vyplácení příplatků za péči o nemocné s covidem-19 dle úhradové vyhlášky a vysoký počet provedených vakcinací.

Na základě dat z grafu 15 je v grafu 17 vyhodnoceno plnění limitů příjmů stanovených MF na celkové příjmy ZZMV pro období 2012 až 2022.

Graf 17 Míra plnění stanovených limitů příjmů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012-2022 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

Graf 17 vyjadřuje míru plnění stanovených příjmových limitů. V období let 2012 – 2020 bylo plnění mírně nad stanovenou částkou, v roce 2021 došlo k výraznému nárůstu příjmů v důsledku dodatečného vykazování v souvislosti s COVIDEM-19, čímž došlo k nárůstu plnění na 193,12 %. Stanovený limit pro rok 2022 nereflekoval nárůst příjmů v důsledku mimořádné situace, proto bylo plnění jen ve výši 65,42 %, i když reálná hodnota příjmů byla vyšší než v roce 2020. Z výše uvedeného grafu vyplývá, že ZZMV

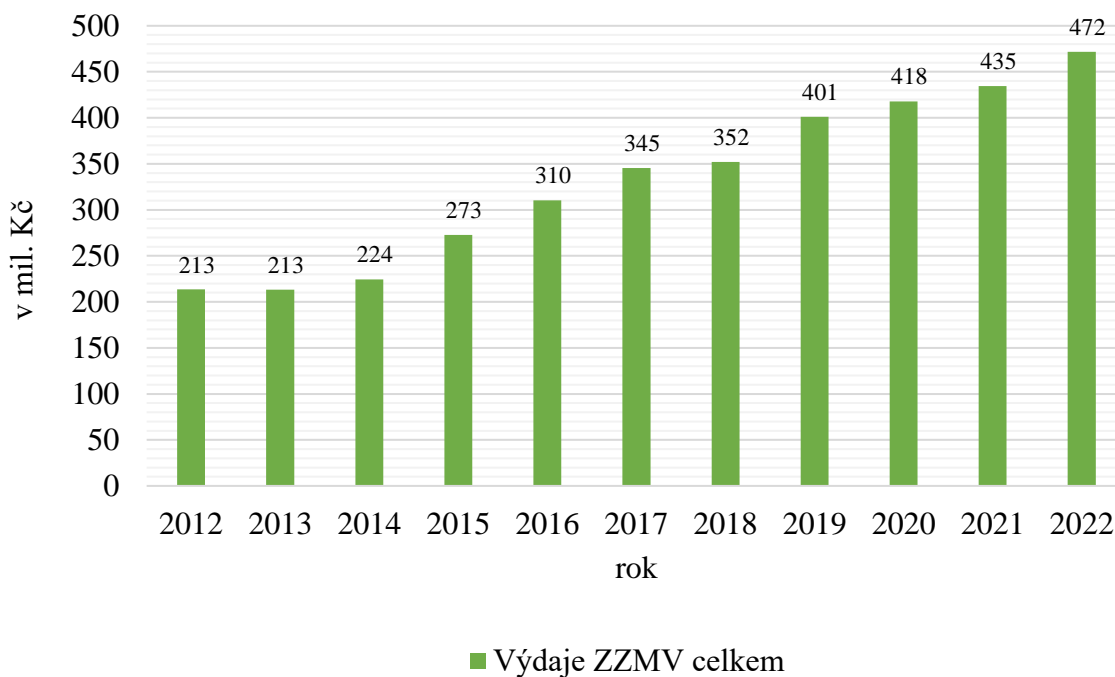
plnila povinnosti stanovené MF o dosažení stanovených příjmů ve sledovaném období v průměru na 116,60 %.

4.6.2 Celkové výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra

Výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra zahrnují širokou škálu nákladů spojených s plněním úkolů v rámci své působnosti, a to především zajištění pracovnílékařských služeb pro resort MVČR a zajištění zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty. Celkové výdaje ZZMV jsou důležitým ukazatelem potřebných finančních prostředků pro provoz a poskytování zdravotní péče pro cizince. Jejich řádné plánování a správa jsou klíčové pro zajištění kvalitní péče a efektivního využití zdrojů.

Celkové výdaje ZZMV zahrnují především běžné výdaje na provoz, které jsou každoročně mírně rostoucí, a to i přes dlouhodobý tlak na snižování výdajů ve státní správě. Jedná se především o běžné provozní výdaje, výdaje na platy a výdaje související s provozem a poskytováním zdravotní péče. V grafu 18 je zachycen vývoj celkových výdajů v čase.

Graf 18 Celkové výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012–2022 (v mil. Kč)

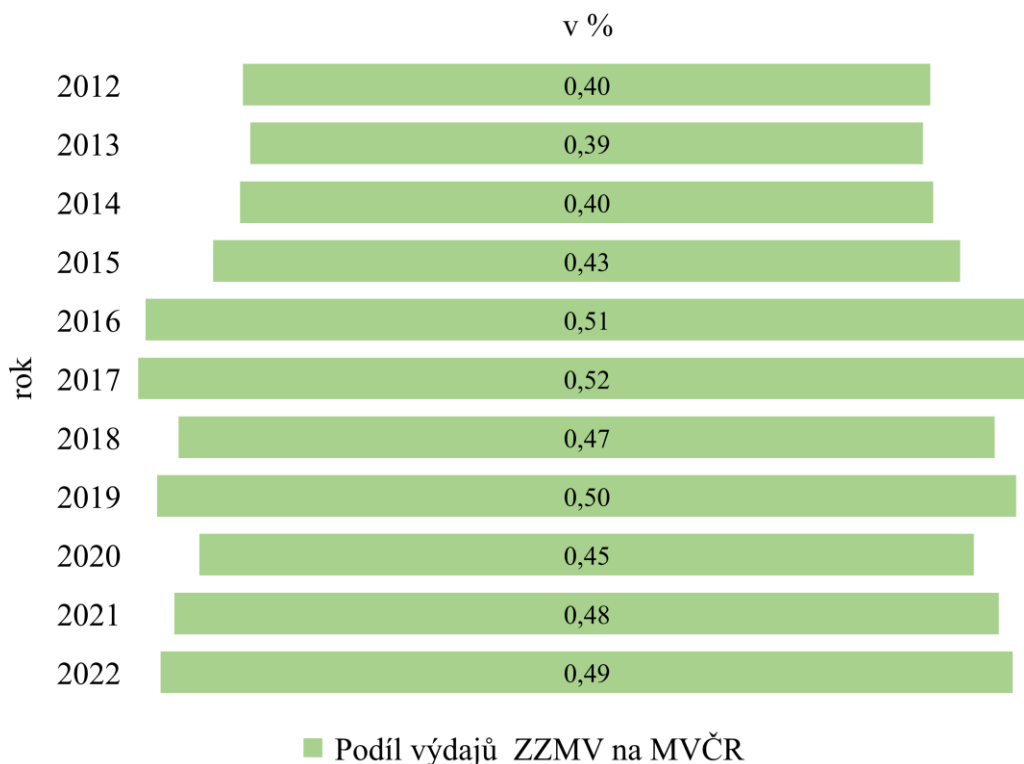


Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

I přes tlak na snižování výdajů ve státní správě vykazuje ZZMV dlouhodobě rostoucí tendenci, která je způsobena především růstem tarifní části platu odborného zdravotnického personálu a výdaji souvisejícími s mimořádnými situacemi. Významný nárůst o 49 mil. Kč byl zaznamenán v roce 2015 v souvislosti s migrační krizí a také v roce 2019 z důvodu provádění očkování proti spalničkám u bezpečnostních sborů a vybraných zaměstnanců MVČR. V roce 2022 byl nárůst meziroční nárůst o 37 mil. Kč, což bylo spojeno s výdaji na pandemii COVID-19.

ZZMV, jako organizační složka státu zřízena MVČR, je financována k rámci rozpočtové kapitoly 314 – MVČR, proto výdaje ZZMV jsou součástí celkových výdajů resortu MVČR. Podílové vyjádření je uvedeno v grafu 19.

Graf 19 Vývoj podílu celkových výdajů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra na výdajích Ministerstva vnitra České republiky v letech 2012-2022 (v %)

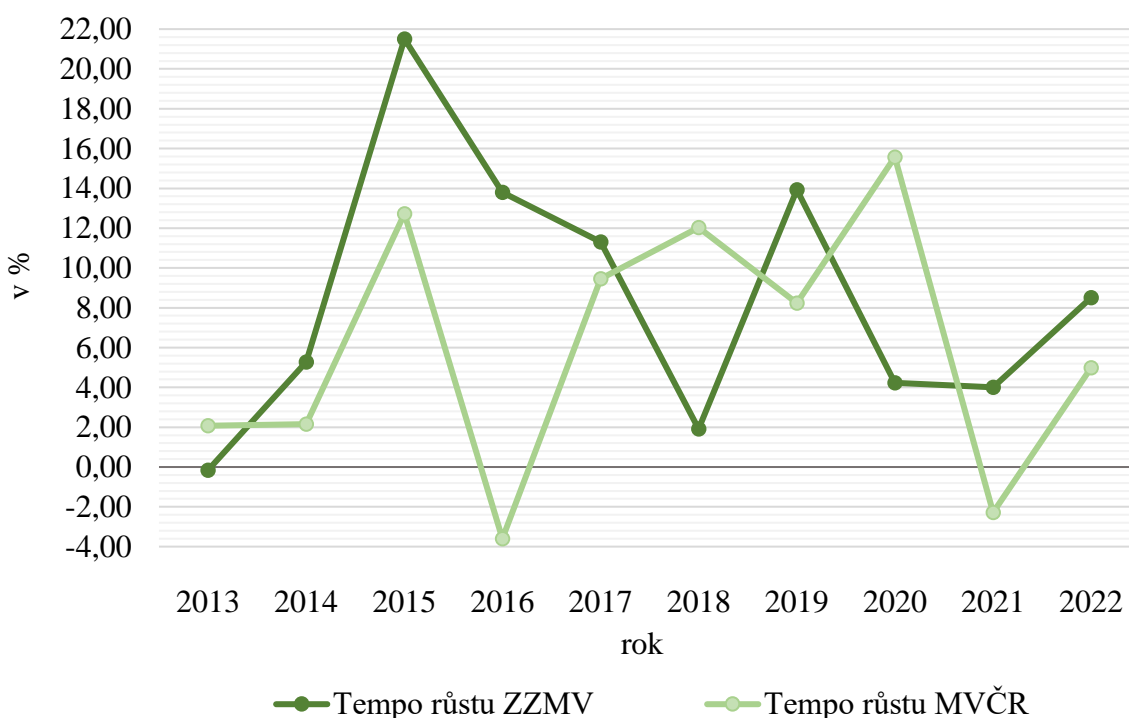


Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

Z grafu je patrné, že podíl nákladů ZZMV na MVČR se v letech 2012-2015 výrazně neměnil. V roce 2016 došlo k vyššímu nárůstu o 0,08 p. b. na 0,51 %. Od roku 2018 podíl výdajů ZZMV nepřesáhl 0,50 % výdajů MVČR. Průměrný podíl výdajů ZZMV na výdajích celého resortu MVČR byl ve sledovaném období 0,46 %.

Resort Ministerstva vnitra je velmi rozsáhlý a zajišťuje širokou agendu týkající se bezpečnosti, veřejného pořádku, migrace, státního občanství, voleb, veřejné správy a dalších oblastí. Lze proto předpokládat, že meziroční výdaje MVČR a ZZMV budou rozdílné. V grafu 20 je zachycen meziroční vývoj tempa růstu výdajů ZZMV na celkových výdajích MVČR v období 2013-2022.

Graf 20 Vývoj tempa růstu celkových výdajů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra a Ministerstva vnitra České republiky v období 2013–2022 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

Tento meziroční vývoj tempa růstu výdajů zachycených v grafu 20 je dle očekávání velmi rozdílný. ZZMV zajišťuje velmi specifickou oblast zdravotní péče pro resort MVČR, proto je velmi senzitivní k výkyvům v mimořádných situacích, jako byla migrační krize v roce 2015 (meziroční nárůst o 21,50 %) či výdaje na plošné očkování proti spalničkám

v roce 2019 a COVID-19. Oproti tomu meziroční tempo růstu výdajů MVČR je ovlivněno nejen mimořádnými situacemi, ale i plánovanými výdaji, jako například v roce 2018 zajišťování prezidentských voleb a voleb do Senátu Parlamentu České republiky a zastupitelstev obcí. V roce 2020 byl meziroční nárůst výdajů MVČR o 15,57 %, a to v souvislosti se zajišťováním a distribucí ochranných pomůcek napříč celou republikou, náklady na zajištění kritické infrastruktury v době pandemie a také zvýšené náklady na výkon činnosti bezpečnostních sborů. V tomto období byl vykázán nejvyšší nárůst ve sledovaném období.

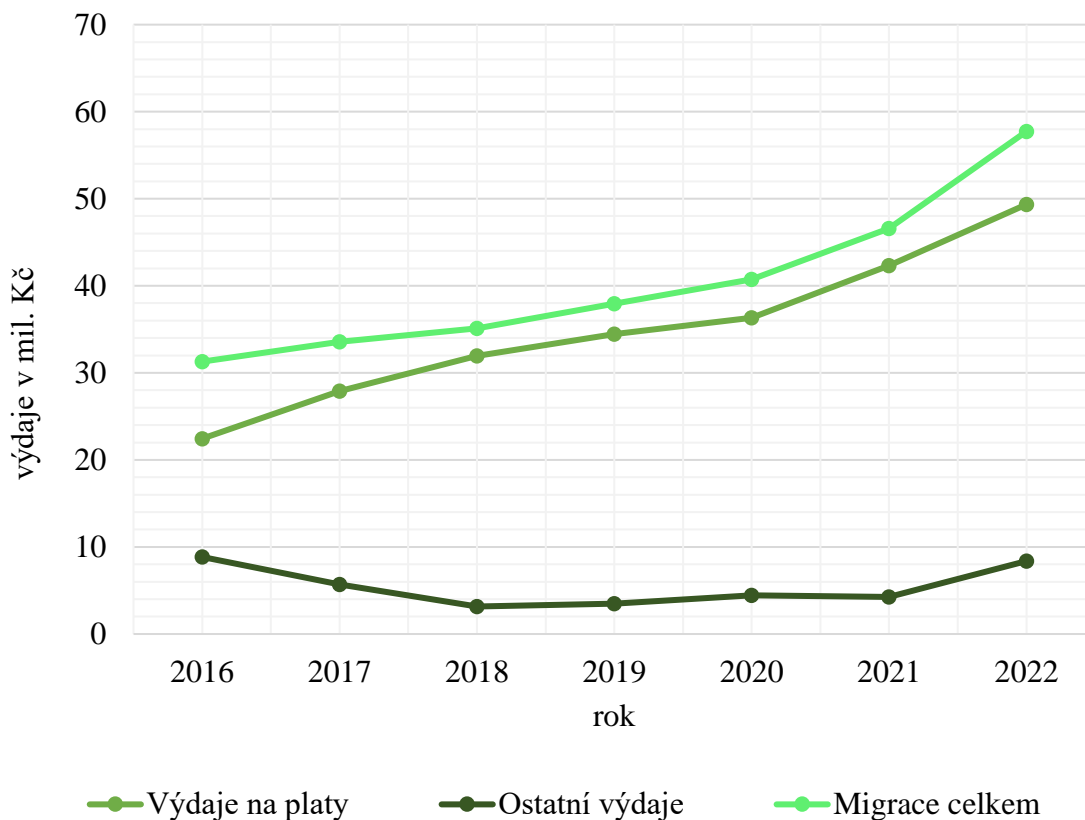
Celkové výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v souvislosti s migrací

V posledních letech migrační toky významně ovlivnily strukturu výdajů. S příchodem velkého počtu heterogenních skupin migrantů se ZZMV muselo vyrovnat nejen s rostoucími nároky na zajištění zdravotní péči, ale také s její komplexností vzhledem k rozdílným zdravotním potřebám a kulturním specifikům. Zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče pro tuto diverzifikovanou populaci představuje značnou finanční zátěž. Rozbor výdajů spojených s poskytováním a zajišťováním zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty zahrnuje celou řadu dalších souvisejících nákladů, které mají dopad na celkový rozpočet ZZMV. Vzhledem ke skutečnosti, že se výdaje na migraci začaly sledovat až v průběhu roku 2015, v souvislosti s migrační krizí, a výkazy nezobrazují celé čerpání tohoto roku, analyzovány jsou pouze kompletní data z období 2016 – 2022. Od roku 2015 bylo zavedeno odvětvové třídění výdajů státního rozpočtu s § 6221 - Humanitární zahraniční pomoc přímá.

Většinu služeb souvisejících s migrací zajišťuje ZZMV především vlastními zaměstnanci, a to v rámci celé České republiky. Jedná se o poskytování zákonných vstupních prohlídek a neodkladné zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty. Celkové výdaje na migraci jsou členěny na dvě základní skupiny, a to ostatní výdaje a výdaje na platy zaměstnanců. Výdaje ZZMV v rámci rozpočtové kapitoly jsou vykazovány ve výdajích na zabezpečení úkolů MV a ostatních OSS. V komentáři k čerpání výdajů jednotlivých položek rozpočtové skladby podle jednotlivých OSS je patrné,

že největší výdaje jsou v souvislosti s platy zaměstnanců. V grafu 21 je vyjádřen vývoj výdajů na migraci dle struktury ve sledovaném období.

Graf 21 Vývoj výdajů na migraci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra dle struktury v období 2016–2022 (v mil. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

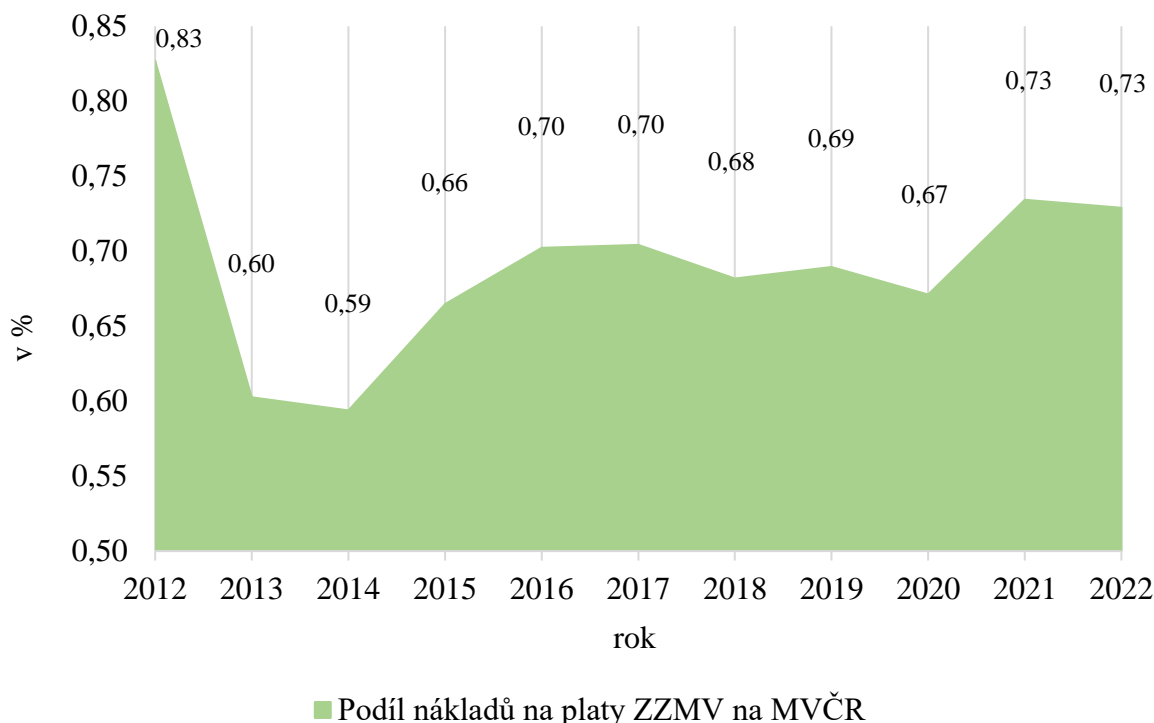
Jak z grafu vyplývá, výdaje na platy v souvislosti s migrací jsou majoritní v porovnání s ostatními náklady a mají mírně rostoucí vývoj. Tento stav je pochopitelný a žádoucí, neboť ZZMV bylo zřízeno mimo jiné k zajišťování zdravotní péče v oblasti migrace, proto je maximální důraz kladen na zajištění všech služeb interně v rámci pracovních poměrů lékařského i nelékařského personálu. Výraznější nárůst byl zaznamenán až v roce 2021 o 6 mil. Kč, což bylo způsobeno vyplacenými odměnami v souvislosti s pandemií a zřízením karantény v rámci ZZC. Na navýšení výdajů na platy v roce 2022 mělo vliv především zajišťování zdravotních prohlídek ukrajinských uprchlíků v rámci mimořádné situace. Ostatní provozní výdaje v souvislosti s migrací od roku 2016 mírně poklesly a do roku 2021 spíše stagnovaly. V roce 2022 došlo k navýšení ostatních

provozních výdajů o 97,04 %, což bylo 8,389 mil. Kč. Tento nárůst souvisel, stejně jako navýšení výdajů na platy, s mimořádnou situací na Ukrajině a přílivem uprchlíků.

4.6.3 Náklady na platy zaměstnanců Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v souvislosti s poskytováním zdravotní péče pro cizince

Celkové náklady na platy zaměstnanců Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra jsou důležitým faktorem při plánování rozpočtu a financování zdravotní péče a musí být řádně zohledněny při stanovení potřebných finančních prostředků pro plnění úkolů dle zřizovací listiny. V komentáři k čerpání výdajů jednotlivých položek rozpočtové skladby podle jednotlivých OSS je patrné, že největší náklady jsou v souvislosti s platy zaměstnanců. V grafu 22 je zachycen vývoj podílu celkových nákladů na platy zaměstnanců ZZMV a celkových nákladů na platy zaměstnanců MVČR.

Graf 22 Vývoj podílu nákladů na platy zaměstnanců Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra a celého resortu Ministerstva vnitra v letech 2012-2022 (v %)

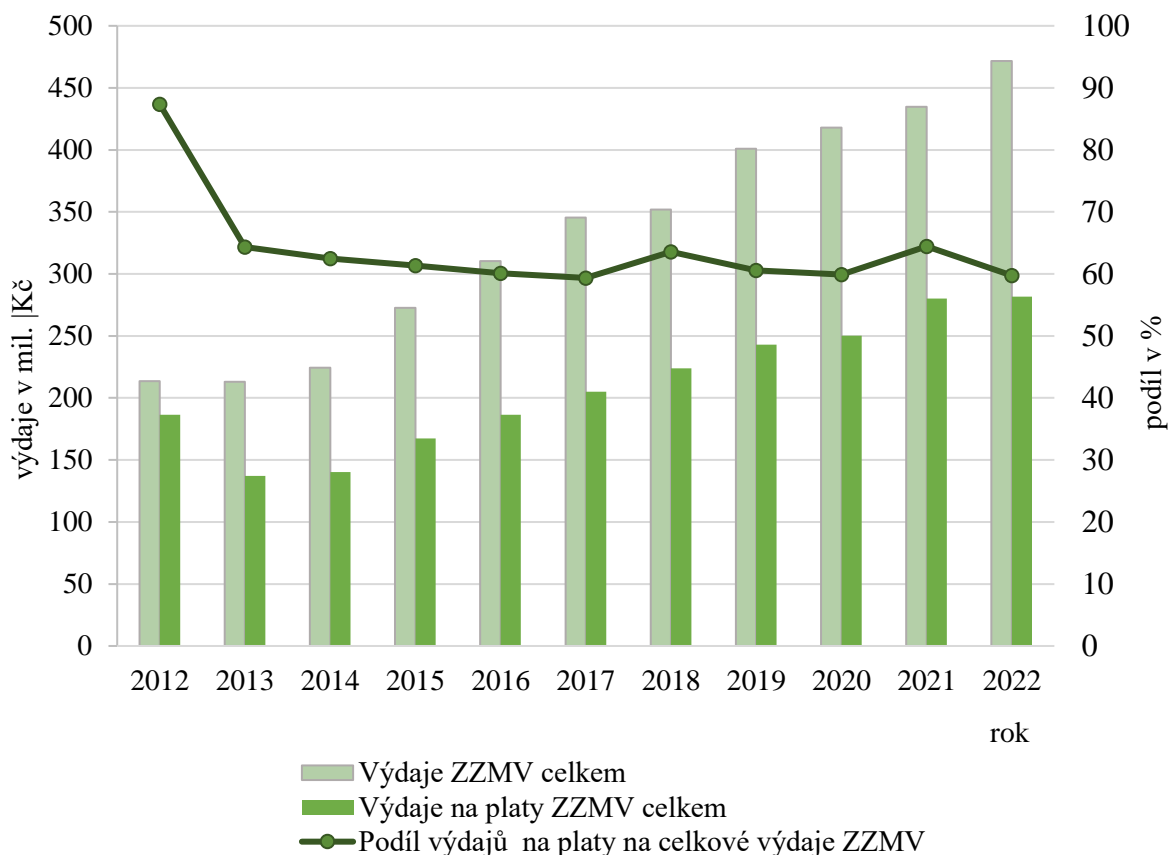


Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024), Závěrečný účet kapitoly 314 – MVČR (2024k)

Z grafu 22 je zjevné, že podíl nákladů na platy zaměstnanců ZZMV a nákladů na platy celého resortu MVČR je dlouhodobě drží pod 1 %. V roce 2013 došlo k výraznému poklesu o 0,23 p. b., z 0,83 % na 0,60 %. V tomto roce byly vykázány výdaje na platy MVČR v celkové výši 22 539 mil. Kč a náklady na platy ZZMV v celkové výši 186,4 mil. Kč, což je rozdíl v absolutní hodnotě 22,353 mld. Kč. Od roku 2016 se podíl nákladů měnil meziročně maximálně o 0,02 p. b. Procentuální pokles podílu v roce 2020 byl způsoben především růstem nákladů na platy zaměstnanců resortu MVČR o 2,057 mld. Kč v souvislosti s novelami nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě a o platových poměrech státních zaměstnanců. Nárůst v roce 2021 a 2022 na 0,73 % byl způsoben vyplacením mimořádných odměn zdravotnickému personálu v souvislosti s pandemií, platy ZZMV se v těchto dvou letech pohybovaly okolo 280 mil. Kč.

Výdaje na platy zaměstnanců tvoří největší položku v rozpočtu Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra, což je obvyklé jak pro OSS, tak i většinu zdravotnických zařízení. Lidské zdroje jsou klíčové pro poskytování zdravotní péče a velmi důležitá je vysoká odbornost zdravotnického personálu a zajištění kvality a kontinuity i při mimořádných situacích. Celkový přehled výdajů a výdajů na platy ZZMV ve sledovaném období znázorňuje graf 23.

Graf 23 Přehled celkových výdajů a výdajů na platy Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012–2022 (v mil. Kč)



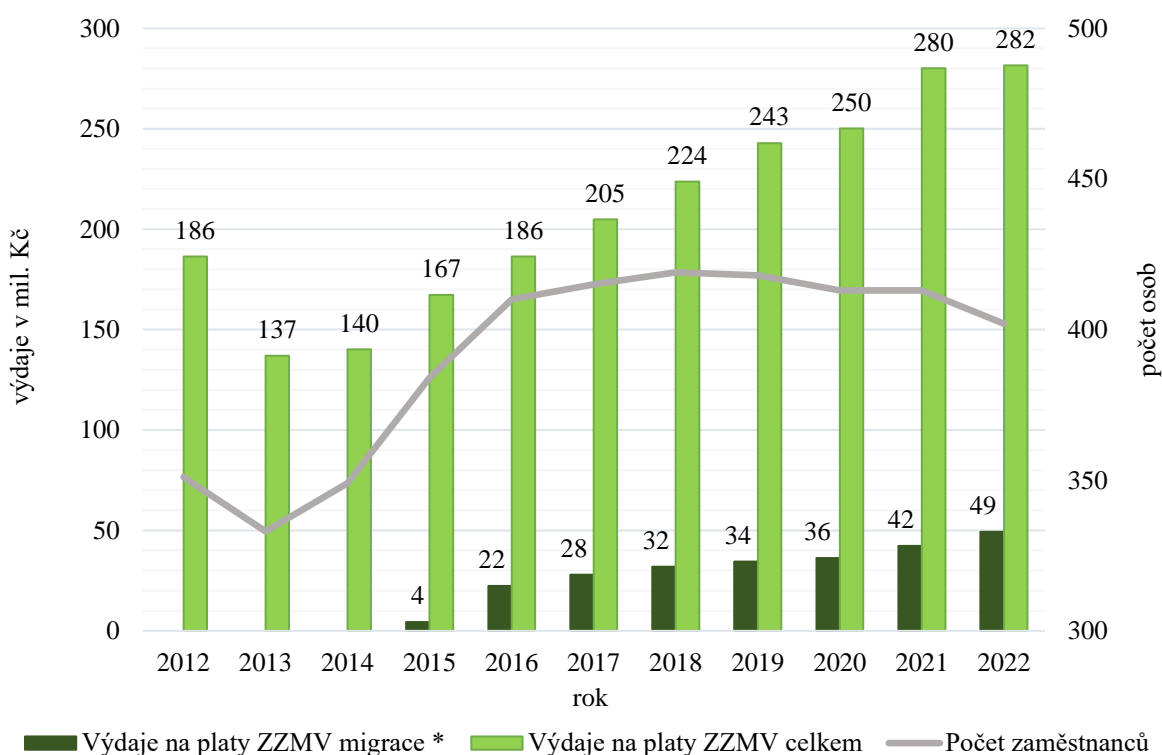
Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

Porovnáním celkových výdajů ZZMV s výdaji na platy zaměstnanců je patrné, že celkové výdaje mají dlouhodobě rostoucí tendenci, což od roku 2014 vykazují i výdaje na platy. V roce 2012 byly celkové výdaje ve výši 213 mil. Kč, z toho výdaje na platy tvořily 87,33 %, tedy 186 mil. Kč. V roce 2013 došlo k výraznému snížení výdajů na platy o 23,01 p. b. na 137 mil. Kč. Od tohoto roku se podíl nákladů dlouhodobě pohybuje okolo 60 %. V roce 2022 tvořily výdaje na platy 59,72 % z celkových výdajů ZZMV, což bylo 281,6 mil. Kč, přičemž celkové výdaje byly ve výši 471,6 mil. Kč. Průměrný podíl výdajů ve sledovaném období byl 63,92 %. Vliv na vývoj podílu mají především rychleji rostoucí celkové výdaje, výdaje na platy rostou pomaleji, a to i s ohledem na příplatky lékařů v době pandemie.

Náklady na platy související s migrací zahrnují veškeré platy a příspěvky, které organizace vyplácí svým zaměstnancům, kteří se podílejí na poskytování zdravotní péče

cizincům. Zahrnuje náklady na platy lékařů, zdravotních sester, řidičů sanitek, administrativního personálu v ZZC a PŘS a dalších zaměstnanců, kteří pracují v rámci ZZMV a poskytují zdravotní péči cizincům. Do těchto nákladů jsou také zahrnuty příplatky za práci přesčas, noční směny, víkendy nebo svátky, stejně jako další sociální a zdravotní benefity poskytované zaměstnancům. Vývoj a porovnání výdajů zobrazuje graf 24.

Graf 24 Vývoj výdajů na platy zaměstnanců Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012–2022 (v mil. Kč)



* Údaj za tento rok je zkrácený, neboť je zde zohledněna výše výdajů na platy až po zavedení odvětvového třídění výdajů § 6221 - Humanitární zahraniční pomoc přímá. Toto rozpočtové třídění bylo zavedeno v souvislosti s migrační krizí a nutností jednoznačně identifikovat a vyčíslit výdajů tohoto druhu v rámci celé ČR.

Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024), Závěrečný účet kapitoly 314 – MVČR (2024k)

Náklady na platy zaměstnanců v roce 2022 byly 282 mil. Kč, což představuje nárůst oproti roku 2020 o 32 mil. Kč. V roce 2013 došlo k výraznému meziročnímu poklesu nákladů na platy zaměstnanců oproti roku 2012 o 26,46 %, což odpovídá i poklesu počtu zaměstnanců. Od roku 2014 dochází k postupnému navyšování nákladů na platy, nejvýznamnější meziroční nárůst 19,28 % byl mezi roky 2014-2015, a to o 27 mil. Kč. Celkové náklady na platy reflektují vývoj počtu osob a mírné navýšení platového tarifu v posledních letech. Nárůst v letech 2021 a 2022 ovlivnily především vyplacené odměny

v souvislosti s pandemií COVID-19 zdravotnickému personálu. Průměrné roční navýšení celkových nákladů na platy zaměstnanců ZZMV ve sledovaném období 2012-2022 bylo o 4,97 %.

Náklady na platy související s migrací začaly být samostatně sledovány až od migrační krize v průběhu roku 2015. Průměrný podíl nákladů na platy v souvislosti s migrací v porovnání s celkovými platy ZZMV činí 14,47 % (relevantní pouze data 2016-2022) a vykazuje rostoucí tendenci. V roce 2022 dosahovaly náklady na platy v souvislosti s migrací 49,3 mil. Kč.

4.6.4 Výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra na zdravotní péči pro cizince

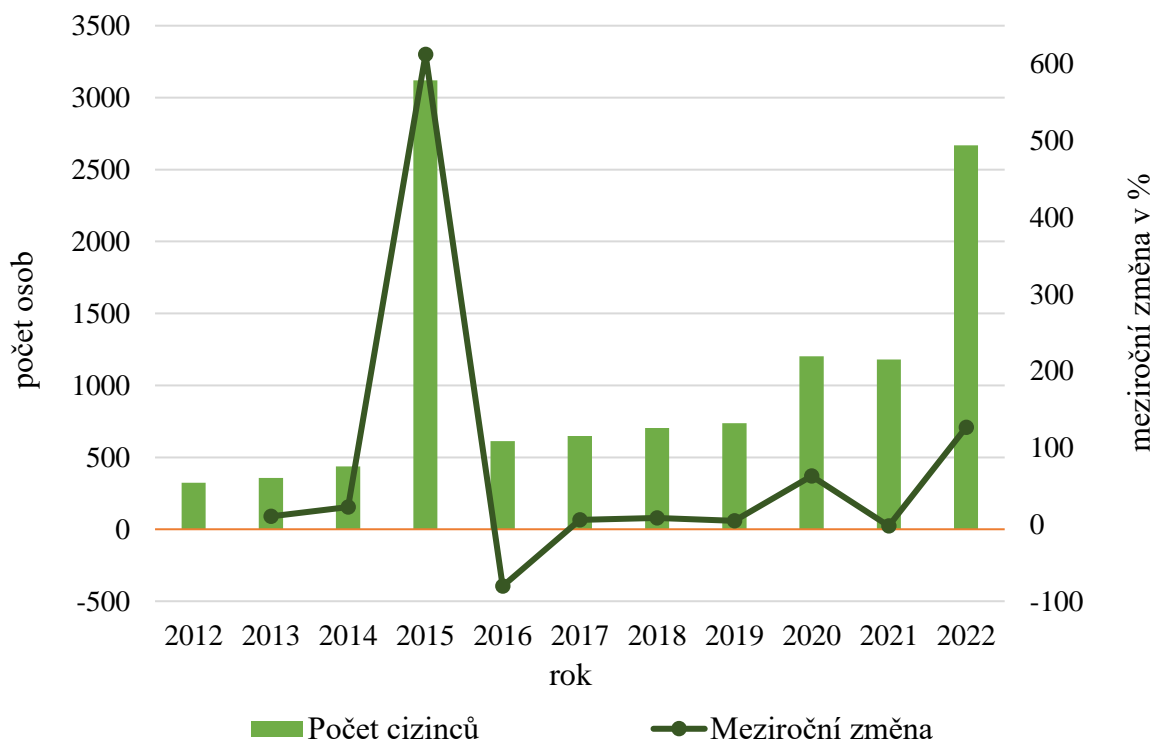
Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra hraje klíčovou roli v poskytování zdravotní péče cizincům nacházejícím se na území České republiky, a to především žadatelům i mezinárodní ochranu a zajištěným nelegálním migrantům. Je nutno se vyrovnat s výzvami, které přináší poskytování zdravotní péče této specifické skupině, a to především jazykové bariéry, kulturním rozdílům ve vnímání a přístupu k zdravotní péči, absence zdravotní historie a dokumentace či nespolupracující pacienti.

Zajištění kvalitní a dostupné péče je základním pilířem veřejného zdravotnictví a odráží se ve výdajích, které jsou nezbytné pro její efektivní fungování. Tato kapitola se zaměřuje na analytické hodnocení výdajů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra, které jsou vynakládány na péči pro cizince. Cílem této analýzy je poskytnout informace o rozsahu a struktuře výdajů na neodkladnou péči, demografických profilech cizinců a druhy využívané péče a hodnocení efektivity alokace zdrojů vzhledem k výsledkům léčby.

V rámci správy migrační politiky je jedním z nezbytných procesů umístování cizinců, kteří nelegálně vstoupili do země, nebo jejichž pobyt již není legální, do zařízení pro zajištění cizinců. Tato zařízení fungují jako dočasné ubytování pro cizince, kteří jsou ve správním řízení nebo se proti nim vedou správní řízení ve věcech pobytu, azylu nebo vstupu na území. Činnost v ZZC je multidisciplinární a zahrnuje různé aspekty správy, péče a bezpečnosti. ZZMV zajišťuje zdravotní péči všem těmto osobám, nejprve v přijímací fázi formou vstupní

prohlídky a následně v rozsahu neodkladné péče. Graf 25 zachycuje vývoj počtu cizinců umístěných do ZZC ve sledovaném období, který má přímý vliv na vývoj výdajů za zdravotní péči Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra.

Graf 25 Vývoj počtu cizinců umístěných do Zařízení pro zajištění cizinců v období 2012-2022



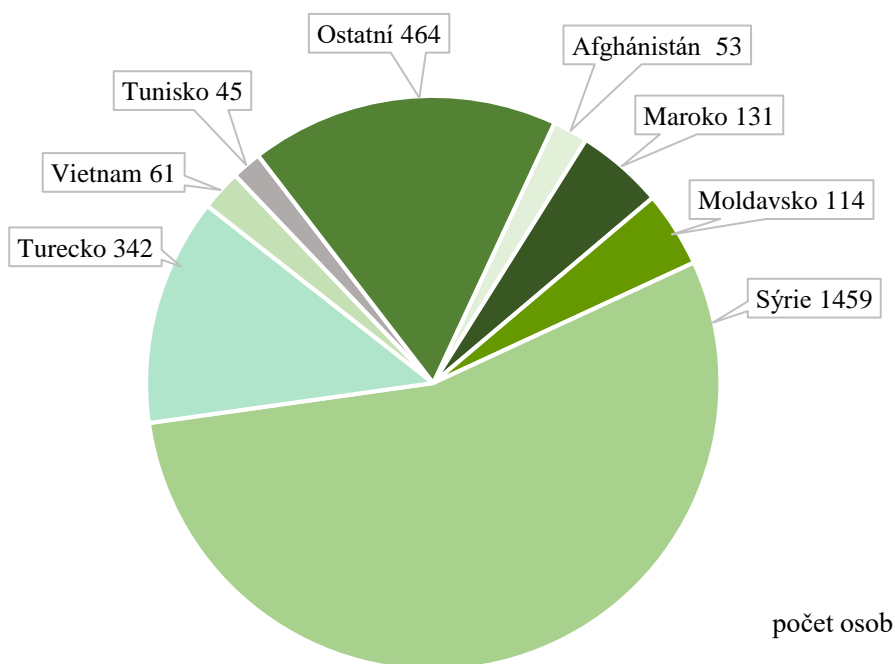
Zdroj: vlastní zpracování, SUZ (2024c), MVČR OAMP (2024c)

Údaje z grafu 25 odhalují značné fluktuace ve sledovaném období z důvodu výrazných geopolitických událostí, ekonomických proměn a legislativních změn, které společně ovlivnily migraci a politiku v oblasti zajištění cizinců. Na markantní nárůst počtu umístěných cizinců v roce 2015 v celkovém počtu 3 121 osob, což byla změna o 612,56 % v porovnání s předchozím rokem, měla vliv především migrační krizi, která v té době ovlivnila i mnoho zemí Evropské unie. V roce 2016 následoval meziroční pokles o 80,40 %, a to především díky zvýšené koordinované spolupráci na evropské úrovni. Od tohoto roku se situace stabilizovala a meziroční nárůst nepřesáhl 60 osob, a to až do roku 2020, kdy došlo k meziročnímu zvýšení o 63 % na 1 203 osob. Toto zvýšení souviselo především s celosvětovou pandemií COVID-19, kdy se priorita EU přesunula na boj s pandemií. Z důvodu omezení pohybu osob v roce 2021 došlo k mírnému poklesu o 2 %.

Značný nárůst v roce 2022 na 2 669 osob, což byl nárůst o 126,4 %, odráží především změnu migračních toků v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině.

Rozmanitá struktura nelegálních migrantů představuje pro systém zdravotní péče velmi individuální přístup. Nelegální migranti často přicházejí ze zemí s omezeným přístupem k zdravotní péči, což může vyústit ve zvýšenou prevalenci určitých zdravotních stavů. Jejich neochota vyhledat lékařskou pomoc v důsledku strachu z odhalení a deportace bývá důvodem pro pozdní diagnostiku a léčbu. Demografická struktura cizinců zajištěných v ZZC v roce 2022 je zobrazena v grafu 26.

Graf 26 Struktura cizinců dle země původu umístěných v Zařízení pro zajištění cizinců v roce 2022



Zdroj: vlastní zpracování, SUZ (2024c), MVČR OAMP (2024c)

Z údajů v grafu je patrné, že nejvyšší počet nelegálních migrantů v České republice v roce 2022 pocházel ze Sýrie, s celkovým počtem 1 459 osob. Další významnou skupinu tvořili osoby z Turecka, kterých bylo zajištěno 342. Významnou skupinu v minulých letech tvořili také Ukrajinci, kteří se v roce 2022 stali osobami s nárokem na mezinárodní ochranu

či statusem strpění z důvodu válečného konfliktu, a tudíž mají právo se zdržovat na území ČR legálně.

Zdravotní péče žadatelů o mezinárodní ochranu a nelegální migranty představuje zásadní aspekt veřejného zdravotnictví a migrační politiky a je nezbytná pro včasnou identifikaci a řízení možných zdravotních rizik. Především vstupní prohlídky, které jsou v souvislosti s ochranou veřejného zdraví nařízeny zákonem, zahrnují široké spektrum testů a vyšetření. Jednou z primárních funkcí ZZMV je poskytování zdravotní péče cizincům, proto je prioritou, aby maximální rozsah služeb byl poskytován přímo zaměstnanci organizace. Takový přístup zajišťuje kvalitu a kontinuitu péče a potřebnou efektivitu i při mimořádných situacích. Některé specifické služby však ZZMV nakupuje od externích dodavatelů, neboť náklady s nimi spojené jsou vysoké či vyžadují vysokou odbornost zdravotnického personálu. Jedná se především o ambulantní vyšetření ve specializovaných oborech, jako je například psychiatrie, gynekologie, kardiologie a další a laboratorní rozborů. V rámci neodkladné péče pak například hospitalizace, operace či dlouhodobé pobyty v zařízeních z důvodu ochrany veřejného zdraví. Celkové výdaje na zajištění zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty hrazené externím dodavatelům jsou sledovány na příslušné rozpočtové položce v souladu s vyhláškou o rozpočtové skladbě. Tyto výdaje jsou uvedeny v tabulce 18.

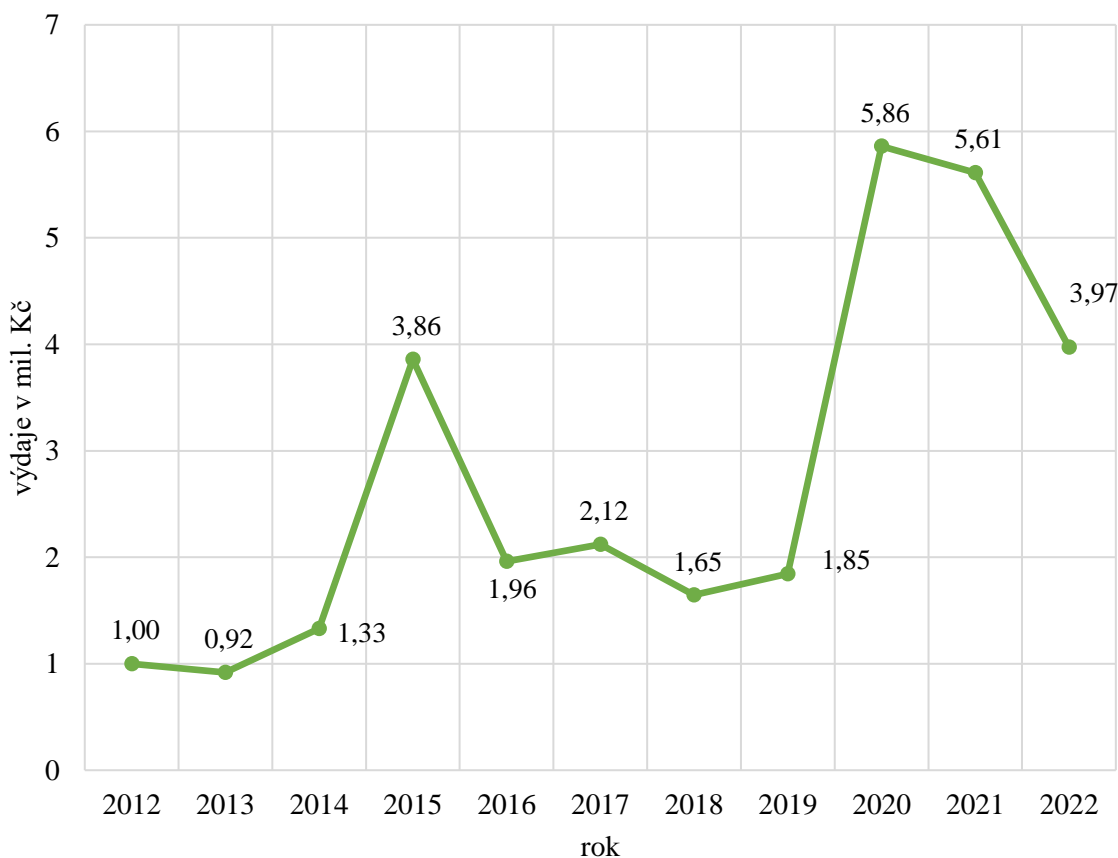
Tabulka 18 Přehled výdajů na zajištění zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty hrazené externím dodavatelům v období 2012-2022

Rok	Výdaje na zdrav. prohlídky v Kč	Absolutní přírůstek v Kč	Meziroční změna v %
2012	999 042,79	-	-
2013	917 963,15	-81 080	-8,12
2014	1 328 865,89	410 903	44,76
2015	3 858 503,43	2 529 638	190,36
2016	1 962 408,83	-1 896 095	-49,14
2017	2 120 628,53	158 220	8,06
2018	1 645 238,60	-475 390	-22,42
2019	1 845 402,95	200 164	12,17
2020	5 859 556,07	4 014 153	217,52
2021	5 612 149,16	-247 407	-4,22
2022	3 971 599,00	-1 640 550	-29,23

Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

Tabulka 18 uvádí celkové výdaje na zajištění zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty hrazené externím dodavatelům. Jedná se o vyšetření spojená se vstupní prohlídkou a dále zajištění neodkladné péče pro nelegální migranty. V roce 2014 došlo k nárůstu o 44,76 % oproti roku 2013, což bylo o 411 tis. Kč. V roce 2015 byl zaznamenán významný skokový nárůst o 190,36 %, kdy se výdaje výrazně zvýšily o 2,5 mil. Kč na 3 858 503 Kč z důvodu migrační krize. K dalšímu velmi výraznému nárůstu o 217,52 % došlo i v roce 2020, kdy v meziročním srovnání výdaje ještě vzrostly o 4 mil. Kč na 5,86 mil. Kč. Mírný pokles v roce 2021 o 4,22 % ukazuje, že byly služby externích dodavatelů i nadále využívány ve větší míře. Na výši nákladů v roce 2020 a 2021 měly vliv především povinné PCR testy v souvislosti s pandemií COVID-19, které bylo nutné externě zajišťovat přes certifikované laboratoře. Vývoj nákladů v čase je graficky znázorněn v grafu 27.

Graf 27 Vývoj výdajů na zdravotní péči hrazenou externími dodavateli v letech 2012-2022 (v mil. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování, Monitor (2024)

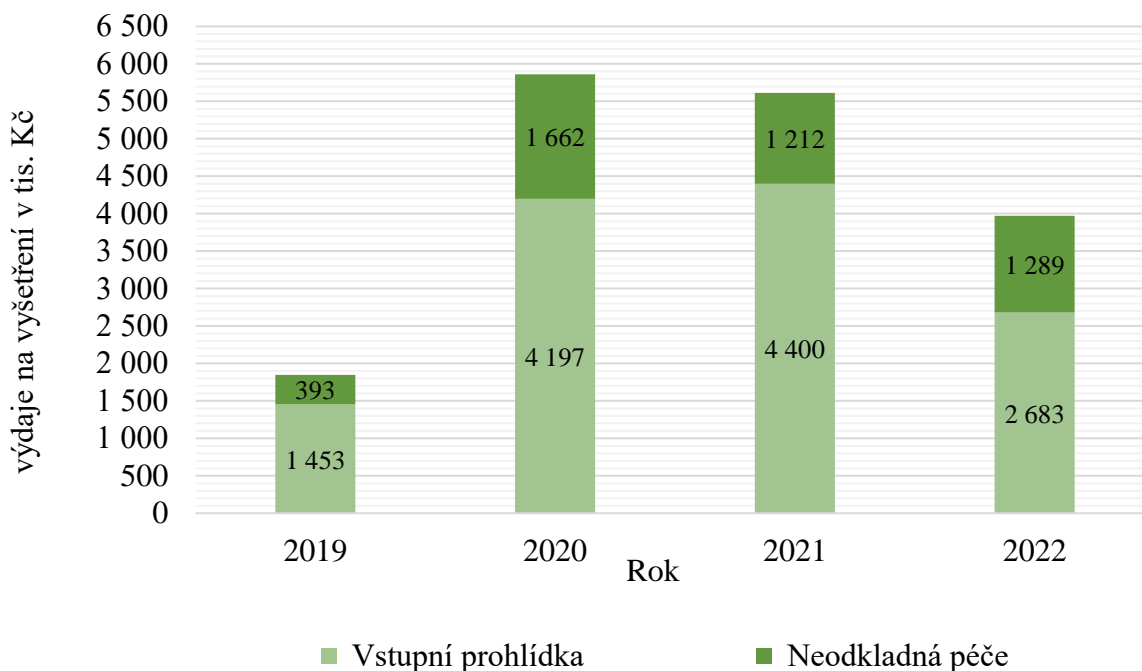
V grafu 27 jsou vyhodnoceny celkové výdaje na zdravotní péči poskytovanou externími dodavateli. Průměrná výše nákladů na služby v letech 2012 až 2022 byla 2 738 305,31 Kč, průměrný roční přírůstek byl ve výši 297 255,62 Kč. V roce 2015 výdaje vzrostly na 3,86 mil. Kč důsledkem migrační krize, kdy z důvodu extrémního nárůstu osob ZZMV nebylo schopno zajišťovat běžné služby vlastními silami a část běžné zdravotní péče byla nucena outsourcovat externími dodavateli. Velmi obdobná situace nastala v letech 2020 a 2021, kdy výdaje přesáhly 5,5 mil. Kč z důvodu pandemie COVIDU-19. Protože byla nařízena povinnost testování, ZZMV muselo zajistit PCR testování v rámci všech zařízení pro cizince na celém území ČR. V roce 2022 došlo k výraznému poklesu výdajů na 3,97 mil. Kč, což je srovnatelná výše s rokem 2015. Výdaje však byly stále nad dlouhodobým průměrem, a to z důvodu mimořádné situace na Ukrajině a přílivem uprchlíků. Výše výdajů reflektuje především vstupní vyšetření a legislativní prodlevu při přiznávání mezinárodní ochrany či víza strpění, neboť do té doby byla péče hrazena z rozpočtových zdrojů ZZMV.

Struktura nelegálních migrantů není konstantní a rozdílné jsou i standardy zdravotní péče v jejich zemích původu, což má významný dopad na systém zdravotní péče. Na zdravotní stav nelegálních migrantů mají vliv různé faktory, například dlouhodobé nepříznivé životní podmínky, dlouhé a nebezpečné cestování, stres spojený s nejistotou jejich právního statusu či zanedbání chronických onemocnění. Tyto okolnosti mohou vést k specifickým zdravotním rizikům, jako jsou traumatická poranění, psychické problémy, infekční nemoci a dlouhodobá chronická onemocnění, která vyžadují neodkladnou péči.

V rámci systému zdravotní péče pro nelegální migranty lze rozlišit dva základní typy péče, a to povinná vstupní vyšetření, které jsou standardním postupem při přijetí migrantů do země a neodkladná péče v době pobytu. Cílem je zamezení šíření infekčních nemocí, které by mohly ohrozit veřejné zdraví a vyhodnocení celkového zdravotního stavu migranta. Dále vyhodnocované výdaje dle struktury jsou opět pouze výdaje, které ZZMV není schopno pokrýt z vlastních zdrojů a jsou zajišťovány externě.

Náklady přímo spojené s interním zajištěním těchto služeb a výkonem práce zaměstnanců jsou zahrnuty v nákladech na platy a provozních výdajích ZZMV. V níže uvedeném grafu 29 je vyjádřena výše externích výdajů na jednotlivé typy zdravotní péče v období čtyř let.

Graf 28 Struktura výdajů dle typu zdravotní péče poskytovanou migrantům v období 2019–2022 (v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování, ZZMV (2019–2022), Závěrečný účet kapitoly 314 – MVČR (2024k)

Graf 29 poskytuje přehled externích finančních výdajů na zdravotní péči dle typu péče poskytovanou migrantům. Z dat je patrné, že výdaje na vstupní prohlídky jsou výrazně vyšší než výdaje na neodkladnou péči. Zatím co v roce 2019 byly výdaje na neodkladnou péči jen 21,27 %, v roce 2022 již činily 32,46 %. K výraznému navýšení celkových výdajů o 217,52 % došlo v roce 2020, kdy se výdaje pohybovaly v částce 5,859 mil. Kč, což byl meziroční nárůst o 4,01 mil. Kč. Meziroční nárůst u vstupních prohlídek byl o 188,91 %, u neodkladné péče byl nárůst ještě vyšší, o 323,42 %. V následujících letech byl zaznamenán mírný pokles, v roce 2021 se celkové výdaje meziročně snížily o 4,22 % na 5,612 mil. Kč, kdy výdaje na neodkladnou péči se snížily o 27,08 % (o 415 tis. Kč) a výdaje na vstupní prohlídky se nepatrně zvýšily o 4,83 % (202 tis. Kč). V roce 2022 došlo k dalšímu poklesu, který byl způsoben především meziročním snížením výdajů v oblasti vstupních vyšetření o 39,03 %.

V následující tabulce 19 jsou popsány výdaje za vstupní vyšetření cizinců v závislosti na druhu výkonu v letech 2019–2022. Tabulka zahrnuje všechny výdaje na externě zajišťovaná vyšetření prováděná v rámci povinné vstupní prohlídky, která je vykonávána zaměstnanci ZZMV v maximálním rozsahu.

Tabulka 19 Celkové výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra na vstupní prohlídku žadatelů o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v období 2019–2022 (v Kč)

Druh vyšetření	2019	2020	2021	2022
Vstupní prohlídka	1 357 241,20	1 559 281,60	1 038 275,28	928 945,62
Laboratoř	13 003,06	31 278,50	6 219,40	360 453,51
RTG	41 651,00	38 160,00	549,00	319 672,91
NRL	9 591,21	7 420,76	2 078,56	24 049,92
BWR	31 322,18	20 394,76	49 239,35	567 669,64
PCR	0,00	2 540 712,54	3 303 691,00	481 750,00
Celkem	1 452 808,65	4 197 248,16	4 400 052,59	2 682 541,60

Zdroj: vlastní zpracování, ZZMV (2019–2022)

Z rozboru dat tabulky 19 vyplývá, že významnou položkou, která měla vliv na celkové navýšení výdajů na vstupní prohlídku žadatelů o mezinárodní ochranu a nelegální migrant v roce 2020 a 2021 bylo provádění PCR testů na COVID-19. Pokud očistíme celkové výdaje o tuto položku, pohybovali by se výdaje v roce 2020 okolo 1,65 mil. Kč. V roce 2021 byl zaznamenán pokles výdajů na 1,1 mil. Kč., což souviselo především s omezením pohybu v době pandemie. V roce 2022 došlo ke zvýšení výdajů na specifické vyšetření BWR a RTG. Výdaje na vstupní prohlídky jsou přímo závislé na vývoji migračních tras a celkové bezpečnostní situaci. Vliv válečného konfliktu na Ukrajině se do celkových nákladů na vstupní prohlídky výrazně nepromítl, neboť základní vyšetření bylo prováděno zaměstnanci ZZMV v rámci jejich náplně práce. Vzhledem k enormnímu nárůstu uprchlíků v krátkém časovém úseku nebylo možné vykonávat standardizované zdravotní prohlídky včetně laboratorních vyšetření. Prováděny byly jen základní fyzikální prohlídky v rámci registrace uprchlíků, v centrech primární péče pro osoby z Ukrajiny (UA Pointy), krajských asistenčních centrech pomoci Ukrajince (KACPU) a při příjmech do ubytovacích zařízeních zajišťovaných státní správou. Základní vyšetření se primárně zaměřovalo na zajištění první pomoci a neodkladné péče a zajištění depistáže TBC a jiných infekčních onemocnění.

V případě zjištění podezření na infekční onemocnění či potřeby dalšího lékařského ošetření a vyšetření byla již tato zdravotní péče hrazena z veřejného zdravotního pojištění, a to na základě rozhodnutí vlády, že osoby z Ukrajiny, které prošly registračním procesem, měli zajištěnou účast v systému veřejného zdravotního pojištění jako státní pojištěnci, a tedy měli plný nárok na poskytování hrazených zdravotních služeb jako jiní pojištěnci zdravotních pojišťoven v ČR.

Neodkladná péče zaručuje okamžitou lékařskou intervenci v případech akutního ohrožení zdraví. Přes náročné jazykové bariéry je nezbytné, aby zdravotní péče byla poskytována rychle a efektivně. V tabulce 20 jsou popsány výdaje ZZMV za neodkladnou péči nelegálních migrantů v závislosti na druhu poskytovaného výkonu dle odbornosti ve sledovaném období.

Tabulka 20 Celkové výdaje Zdravotnického zařízení ministerstva vnitra na neodkladnou péči v rámci nelegální migrace v období 2019–2022 (v Kč)

Druh péče	2019	2020	2021	2022
Výjezd RZS	125 104,02	205 299,56	81 912,04	326 458,73
Psychiatrie	9 146,62	61 389,69	0,00	93 445,68
Pediatric	3 877,00	0,00	0,00	108 582,52
Chirurgie	4 856,00	6 021,78	18 880,38	59 652,90
Neurologie	4 797,00	102 234,63	0,00	9 796,78
Ambulantní péče	42 317,45	195 073,49	151 094,02	95 961,57
Stomatologie	12 275,00	25 441,00	7 321,00	80 828,86
Hospitalizace	178 727,53	1 052 227,59	942 689,65	371 842,72
Ostatní	11 493,68	14 620,17	10 199,48	142 487,64
Celkem	392 594,30	1 662 307,91	1 212 096,57	1 289 057,40

Zdroj: vlastní zpracování, ZZMV (2019–2022)

Struktura výdajů na neodkladnou péči v tabulce 20 se v posledních letech příliš nemění. Neobvyklou anomálií je především výdaj za pediatrii v roce 2022 ve výši 108 582,52 Kč, který souvisí s válečným konfliktem na Ukrajině, kdy bylo nutné zajistit neodkladnou péči dětem, které ještě nebyly účastníky na veřejném zdravotním pojištění. Významnou položkou je hospitalizace, která je velmi nákladná a má velký dopad na celkové výdaje. V roce 2020 bylo za hospitalizace vydáno přes 1 mil. Kč. Další významnou položkou je výjezd RZS, která dlouhodobě patří k dalším významným výdajům.

5 Zhodnocení výsledků

V této diplomové práci je hodnoceno zajišťování a financování zdravotní péče u žadatelů o mezinárodní ochranu a nelegálních migrantů v organizační složce státu, konkrétně ve Zdravotnickém zařízení Ministerstva vnitra České republiky. Je zde popsán stávající legislativní a organizační rámec, vývoj a struktura migrace, druhy financování a systém a rozsah zajišťované zdravotní péče.

Výkon zdravotních prohlídek pro tyto skupiny cizinců, především vstupní prohlídky a neodkladné péče, je pro Českou republiku zákonná povinnost, jež odráží i obecný závazek státu k ochraně veřejného zdraví. Ministerstvo vnitra České republiky, které má mandát k řešení azylové a migrační politiky v rámci státu, zřídilo Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, které tyto služby v celém rozsahu financuje a zajišťuje, a to v rámci celé České republiky. To umožňuje efektivnější spolupráci v rámci všech složek daného resortu a dále identifikaci a monitorování zdravotnických a epidemiologických rizik.

Hodnocen a analyzován je také rozsah a struktura výdajů na vstupní prohlídky a neodkladnou péči, demografický a klinický profil cizinců, hodnocení efektivity alokace zdrojů, hodnocení dostupnosti poskytované a zajišťované péče při mimořádných situacích a financování zdravotnického zařízení v kontextu jeho udržitelnosti a adaptability na proměnlivé podmínky. Přínosem práce je také detailní pohled na interakci mezi různými institucemi a aktéry zapojenými do procesu zajišťování zdravotní péče pro cílovou skupinu.

Hodnocení legislativního rámce

Azylová a migrační politika představuje relativně mladou politiku EU, která se v roce 1999 stala prostřednictvím Amsterodamské smlouvy součástí prvního pilíře a postupně se rozvinula v jednu z nejdynamičtějších a nejcitlivějších unijních politik. Důležitým dokumentem v rámci vytváření komplexní migrační a azylové politiky EU bylo přijetí Evropského paktu o migraci a azylu z roku 2008, který sjednocoval přístup členských států k této problematice. Přesto však stále není plně integrována do souboru společných politik EU a zajištění a právní úpravy zůstávají především v kompetencích jednotlivých členských států. Evropská rada však určuje strategické priority, přijímá opatření a právní předpisy

a stanovuje zvláštní programy, a to především v posledních letech v souvislosti s reakcí na migrační tlaky. V prosinci 2023 byl europoslanci schválen zásadní balíček legislativních návrhů azylové a migrační politiky, u kterého se očekává finální schválení v dubnu 2024.

Současná legislativa České republiky, regulující pobyt cizinců, nenabízí ucelený právní rámec, který by komplexně upravoval všechny aspekty života cizinců na českém území. Současný zákon o pobytu cizinců se soustřeďuje především na regulaci vstupu a pobytu cizinců, definuje kritéria pro ukončení pobytu a odjezd, a určité aspekty integrace. Zahrnuje také základní povinnosti pro cizince a související osoby, identifikuje potenciální možné přestupky, systémy pro shromažďování informací a typy dokumentů, které jsou státními orgány vydávány cizincům. Jsou zde vymezeny také speciální procesní postupy odchylovající se od obecných správních pravidel a pravomocí orgánů státní správy, jako jsou Ministerstvo vnitra, Ministerstvo zahraničních věcí a Policie ČR. Protože zákon o pobytu cizinců neřeší další oblasti a kategorie cizinců, jsou v platnosti další tři zákony, které upravují azyl, dočasnou ochranu a ochranu státních hranic.

V důsledku novelizací se legislativa upravující pobyt cizinců v České republice stala značně komplikovanou, proto je připravován zcela nový zákon týkající se vstupu a pobytu cizinců. Cílem ale není sjednotit všechny migrační režimy pod jediný zákon, nová legislativa by měla navázat na stávající zákon a ponechat v platnosti další související zákony o azylu, dočasné ochraně a ochraně hranic. Hlavními cíli návrhu nového zákona o pobytu a vstupu cizinců je zjednodušení existujících právních předpisů a implementace digitalizace, především Integrovaného cizineckého agendového systému, elektronické identity a cizineckých účtů. Zákon tak bude velmi obsáhlý s více než 500 paragrafy, ale i přesto je považován za kvalitní dokument, který reflektuje fungující a zažité instituty úpravy předešlé.

V rámci meziresortního připomínkového řízení k návrhu tohoto zákona byla připomínkována i část týkající se zdravotních prohlídek, nejednalo se však o výraznou změnu, navrhovaná úprava v této oblasti pouze reflektovala současnou běžnou praxi.

Návrh zákona prošel meziresortním připomínkovým řízením a během roku 2024 bude předložen vládě. Účinnost nového zákona je navržena od 1. leden 2026 s tím, že bude uplatněna řada přechodných ustanovení, která by měla nabýt účinnosti až od roku 2027.

Hodnocení ukazatelů v souvislosti s vývojem migrace

V posledním desetiletí byl vývoj migrace v Evropské unii a České republice silně ovlivněn řadou významných geopolitických událostí. Tyto události měly zásadní dopad nejen na migrační toky, ale také na vývoj a podporu migrační politiky v EU i jednotlivých členských státech a výrazně ovlivnily jak legální, tak nelegální migraci.

Z rozboru kvantitativních údajů vyplývá, že v roce 2015 a poté znovu v roce 2022 došlo k největšímu nárůstu celkové migrace v rámci členských států EU. Především v letech 2014 až 2016 a následně pak v roce 2022 byl zaznamenán vysoký podíl nelegální migrace, přičemž v roce 2015 dosahovala s výší 1,82 milionu osob téměř poloviny celkové migrace. V roce 2022 byl celkový počet migrantů 3,78 mil. osob, přičemž počet nelegálních migrantů byl podstatně nižší, na úrovni 331 tisíc osob. Zvýšení migrace v letech 2014 až 2016 lze přičíst především masovému přílivu uprchlíků z konflikty zmítaných zemí, jako jsou Sýrie, Afghánistán a Irák. Rok 2015 představoval vrchol migrační krize, na kterou EU reagovala řadou opatření směřujících k lepšímu řízení migračních toků. Mezi tato opatření patřilo uzavření dohod o readmisních postupech s třetími zeměmi a posílení ochrany vnějších hranic. Naopak, legální migrace vykazuje v rámci EU dlouhodobě mírně rostoucí vývoj, s průměrným ročním nárůstem okolo 201 tisíc osob. V roce 2022 dosáhl počet legálních migrantů téměř 3,5 milionu osob, což představuje značný nárůst oproti předchozím letům. Pokles celkové migrace v roce 2020 byl způsoben především pandemií COVID-19 a s ní související restriktivní a bezpečnostní opatření, jako bylo omezení pohybu a další opatření k ochraně veřejného zdraví. S ukončením opatření v roce 2021 se legální migrace stabilizovala a od tohoto roku začal opět mírně stoupat počet nelegálních migrantů směřujících do EU přes Středomoří a země na východních hranicích EU. Rok 2022 již promítá válečný konflikt na Ukrajině, který velmi výrazně zasáhl především okolní státy. Česká republika společně s Polskem zaznamenaly velký nárůst uprchlíků, a to především díky své geografické poloze a relativně velké základně národnostních menšin v daných státech. V období 2020-2022 udělila Česká republika status dočasné ochrany více než 450 tis. uprchlíků. Přijetí migrantů na základě udělení dočasné ochrany není mezi jednotlivými členskými státy EU rovnoměrné a je ovlivněno především geografickou polohou, ekonomickými možnostmi, kapacitou přijetí a vnitřní migrační politikou jednotlivých zemí.

Zajímavým aspektem migrace v EU je struktura vydaných povolení dle účelu pobytu. V roce 2022 bylo uděleno 3,4 milionu nových pobytových oprávnění, přičemž největší podíl 42,5 % tvořili legální migranti přicházející za prací, následováni osobami přicházejícími za účelem sloučení rodiny a studia. Humanitární víza a mezinárodní ochrana tvořily 10,82 % všech udělených povolení, což reflektuje potřebu ochrany osob ve vážných humanitárních situacích. V letech 2015 a 2016 došlo také k významnému meziročnímu nárůstu počtu podaných žádostí o azyl, celkem 2,5 mil. žádostí, v důsledku syrské občanské války a rostoucích migračních toků z dalších regionů, zejména Blízkého východu a Severní Afriky. V roce 2017 došlo k poklesu počtu podaných žádostí o azyl, a to především kvůli opatřením na ochranu vnějších hranic a dohodami s tranzitními zeměmi o přesídlení a jejich přímou podporou. Vývoj celkové migrace v EU má velmi podobnou tendenci jako vývoj počtu žádostí o azyl. Analýza ukazuje, že nejvíce rozhodnutí o dočasné ochraně je vydáváno v zemích, které jsou hlavními cíli migračních toků nebo poskytují humanitární pomoc podle mezinárodních dohod. Výrazný počet rozhodnutí o dočasné ochraně uděluje Německo, Španělsko a Itálie, kteří zajišťují ochranu mořských hranic EU. Významný nárůst případů byl patrný také v Polsku a České republice v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině.

Vývoj meziročních změn v počtu nelegálních migrantů v EU a ČR je obdobný. V roce 2015 zaznamenala ČR výrazný nárůst o 77,58 % na celkových 8 563 osob, což odráží vrchol migrační krize. V rámci Evropské unie bylo v tomto období zadrženo 1,8 mil. nelegálních migrantů. Do tohoto počtu se nezahrnují uprchlíci či žadatelé o mezinárodní ochranu, neboť ti jsou považováni za legální migranty až do obdržení rozhodnutí ve věci mezinárodní ochrany. Následný pokles v ČR nebyl tak markantní a od roku 2018 dochází opět k mírnému nárůstu, na rozdíl od vývoje v EU. ČR dlouhodobě vykazuje vyšší meziroční nárůst, v roce 2020 o více než 30 % ve srovnání s EU. V roce 2022 zaznamenala Česká republika rekordní meziroční nárůst o 161,73 %, což odpovídalo 29 235 nelegálně zadrženým osobám. Struktura nelegálních migrantů v ČR v roce 2022 ukazuje, že nejvíce jsou zastoupeni občané Sýrie (75,64 %), následováni Ukrajinci (10,20 %), což souvisí s geografickou blízkostí a pracovními příležitostmi v ČR. Oproti EU je v ČR menší podíl Afghánců a občanů afrických států, kteří tvoří jen malý zlomek. Významnou část představují také občané bývalých sovětských republik, Turecka a Vietnamu, kteří často přijeli legálně, ale jejich status se změnil po vypršení povolení a poté pobývají na území nelegálně. Většina nelegálních migrantů v ČR pravděpodobně přišla západobalkánskou trasou. Vývoj legální

migrace v ČR byl v průběhu sledovaného období poměrně stabilní. Dlouhodobý mírný meziroční nárůst je sledován u dlouhodobých pobytů občanů třetích zemí. Velmi významný nárůst o 213,08 %, celkem 647 181 nově vydaných dlouhodobých povolení k pobytu, byl zaznamenán v roce 2022, a to především v souvislosti s udělením dlouhodobého pobytu občanům Ukrajiny z důvodu válečného konfliktu. Občanům Ukrajiny byli uděleny i jiné druhy pobytů, například pobyt přechodný/dočasný či status srpitele pro osoby, které byli nelegálními migranty před vypuknutím válečného konfliktu a z důvodu bezpečnostního rizika je nebylo možné deportovat na Ukrajinu. Přechodný pobyt občanů EU v ČR vykazuje výkyvy způsobené vnějšími faktory, jako byla pandemie COVID-19 či následné ekonomické oslabení v Evropě.

Hodnocení ukazatelů souvisejících s poskytováním zdravotní péče

Vývoj počtu cizinců, kteří využívali zdravotní péči v nemocnicích mimo rámec veřejného zdravotního pojištění, v letech 2013 až 2022 vykazuje růstové tendence navzdory výraznému poklesu v roce 2020 způsobené pandemickou situací. Z dlouhodobého hlediska došlo k postupnému nárůstu počtu těchto cizinců využívajících hrazenou zdravotní péči, z 94,367 tis. osob v roce 2013 na 127,6 tis. osob v roce 2019. V roce 2020 využilo tuto zdravotní péči v nemocnicích v ČR 103,8 tisíc cizinců, kteří nebyli účastníci na veřejném zdravotním pojištění a péči si hradili z vlastních zdrojů či komerčního pojištění, s celkovými náklady ve výši 975 mil. Kč. Ve srovnání s předchozím rokem 2019 došlo k poklesu počtu ošetřených cizinců o 18,70 %. Pokles byl pravděpodobně způsoben omezeními pohybu osob během zhoršené epidemiologické situace v důsledku pandemie COVID-19. V roce 2022 využilo tuto zdravotní péči 150,8 tisíc cizinců u 203 poskytovatelů zdravotní péče v ČR s celkovými náklady ve výši 1,29 mld. Kč, které byly hrazeny prostřednictvím zahraničního zdravotního pojištění, v hotovosti nebo prostřednictvím smluvního pojištění v ČR. Z celkového počtu ošetřených pacientů bylo 56,00 % cizinců z nečlenských států EU, což byl nárůst o 1,10 procentního bodu oproti roku 2021. Podíl nákladů na péči v roce 2022 byl však vyšší u cizinců ze zemí EU, a to 58,3 %, což odpovídá dlouhodobému vývoji nákladů. Rozbor příčin hospitalizace cizinců je nutný pro efektivní plánování a poskytování zdravotní péče, identifikace hlavních diagnóz a přidružených onemocnění umožňuje lépe adresovat zdravotní potřeby cizinců a optimalizovat péči. V roce 2022 bylo zaznamenáno

104 525 hospitalizačních případů, přičemž nejčastějšími důvody byly těhotenství, porod a šestinedělí (16 299 žen), faktory ovlivňující zdravotní stav (12 457 cizinců), a nemoci oběhové a trávicí soustavy spolu s poraněními a úrazy. Monitoring výskytu nemocí s ohledem na ochranu veřejného zdraví je klíčový pro udržení zdraví populace, přičemž tuberkulóza (TBC) představuje značné riziko kvůli své nakažlivosti a schopnosti šíření v komunitách. V ČR celkově výskyt mírně klesá, u občanů ČR je vývoj dlouhodobě klesající, stagnace či mírný nárůst je evidován u cizinců především z Ukrajiny, Vietnamu a Indie. V roce 2022 bylo v ČR hlášeno 383 nových případů TBC, přičemž 43,3 % z nich tvoří osoby narozené mimo ČR, což oproti roku 2021 představuje nárůst o 26 případů.

Základní zdroje financování zdravotní péče v České republice zahrnují veřejné prostředky, převážně z povinného zdravotního pojištění, státního rozpočtu a krajských rozpočtů, a soukromé zdroje, včetně dobrovolných plateb a pojištění. Struktura výdajů je dlouhodobě stabilní s mírně rostoucí tendencí. V roce 2021 překročily výdaje na zdravotnictví 500 mld. Kč, s dominantním podílem veřejných zdrojů 86,4 %, z nichž většinu tvoří platby z veřejného zdravotního pojištění. V roce 2020 došlo k významnému nárůstu financování ze státního a krajských rozpočtů, přestože v roce 2021 tento podíl mírně klesl. Domácnosti se na financování zdravotní péče podílejí z 12,7 %, podíl soukromých zdrojů a dobrovolného zdravotního pojištění cizinců byl 1 %. Financování zdravotní péče z veřejných zdrojů umožňuje vytvořit systém solidarity, který probíhá prostřednictvím povinných odvodů plateb do zdravotního pojištění a z prostředků veřejného rozpočtu, včetně kompenzací za státní pojištěnce a prostředků od krajů. Výše pojistného hrazeného státem za státní pojištěnce se od roku 2018 každoročně valorizuje, což vede k rostoucím výdajům státního rozpočtu, s výrazným nárůstem během pandemie COVID-19. V roce 2021 bylo za státního pojištěnce vyměřeno měsíční pojistné 1 767 Kč za osobu, celkové výdaje v tomto roce dosáhly 126,34 mld. Kč, což bylo o 29 mld. Kč více než předchozí rok. V roce 2023 činily celkové státní výdaje za státní pojištěnce 140,1 mld. Kč, s měsíční výší za osobu 1 900 Kč.

Hodnocení ukazatelů souvisejících s výkonem činnosti Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra

Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra je financováno výhradně ze státního rozpočtu. Marginální příjmy generuje ze své činnosti z úhrad od zdravotních pojišťoven za lékařské výkony, včetně příjmů od cizinců, kteří jsou státními pojištěnci, jako jsou žadatelé o mezinárodní ochranu a jejich děti. ZZMV je financováno z rozpočtu přiděleného Ministerstvem vnitra České republiky a je povinné plnit stanovenou výši příjmů z vlastní činnosti. V období 2015-2017 došlo k poklesu příjmů ZZMV pod 50 mil. Kč ročně, což bylo ovlivněno prioritou neodkladné péče migrantům během Evropské migrační krize. Od roku 2016 se situace stabilizovala, a příjmy začaly postupně růst, zejména díky vyššímu počtu výkonů a vakcinací během pandemie COVID-19. V roce 2021 došlo k významnému nárůstu příjmů na 95,4 mil. Kč, což se odrazilo v míře plnění stanovených příjmů, která dosáhla 193,12 %. Celkově ZZMV dlouhodobě plní stanovené finanční cíle v oblasti příjmů nad rámec požadavků řídicího orgánu.

Výdaje ZZMV jsou klíčové pro poskytování zdravotní péče cizincům a jsou citlivé na mimořádné situace, jako byla migrační krize nebo pandemie. Celkové výdaje zahrnují výdaje na platy, provozní náklady a výdaje spojené se zdravotní péčí. V roce 2022 činily celkové výdaje ZZMV 471,6 mil. Kč, s meziročním nárůstem 36,96 mil. Kč oproti roku 2021. Výdaje na platy v tomto roce činily 281,63 mil. Kč, což bylo 59,72 % z celkových výdajů. V roce 2022 byl zaznamenán pokles podílu výdajů na platy o 4,72 p. b. oproti roku 2021, a to především z důvodu rychleji rostoucích celkových výdajů a jen mírnému nárůstu výdajů na platy. Výdaje na platy v souvislosti s migrací v posledních letech vykazují meziročně růst okolo 6 mil. Kč, v roce 2022 dosahovaly 49 mil. Kč, což činilo 17,38 % z celkových nákladů na platy.

Služby spojené s migrací, poskytované ZZMV v rámci své působnosti, jsou realizovány převážně vybranými vlastními zaměstnanci po celé České republice. Celkové výdaje na migraci jsou děleny na platy zaměstnanců a ostatní provozní náklady, přičemž platy představují hlavní část výdajů. Výdaje na platy mají mírně rostoucí tendenci, což je očekávané vzhledem k nutné odbornosti zaměstnanců. V roce 2021 došlo k výraznému nárůstu výdajů na platy v souvislosti s pandemií a zřízením karantény na 280,10 mil. Kč, celkové výdaje ZZMV byly 434,62 mil. Kč. V roce 2022 byl nárůst ovlivněn potřebou zdravotních prohlídek ukrajinských uprchlíků, výdaje na platy se zvýšily jen mírně

na 281,63 mil. Kč, zvýšení provozních nákladů však bylo výraznější, celkově vzrostly na 471,61 mil. Kč. Ostatní provozní náklady mírně poklesly a do roku 2021 stagnovaly, ale v roce 2022 se zvýšily o 97,04 %, což souviselo s mimořádnou situací na Ukrajině a přílivem uprchlíků. Při porovnání struktury výdajů souvisejících pouze s migrací je patrné, že dlouhodobě dochází k růstu výdajů na platy, přičemž ostatní výdaje se v čase v posledních letech spíše nemění. V roce 2016 dosahovaly výdaje na platy 22,44 mil. Kč, v roce 2022 již 49,34 mil. Kč. Ostatní výdaje v roce 2016 dosahovaly výše 8,85 mil. Kč, v roce 2022 8,38 mil. Kč, i když počet zaměstnanců se výrazně neměnil.

V posledních letech se Česká republika stává zajímavou destinací pro cizince hledající práci, pro studenty či osoby hledající mezinárodní ochranu, přičemž v roce 2022 dosáhl počet cizinců s legálním pobytem více než 1 milion. Významnou část tvořili občané Ukrajiny, a dále pak Slováci a Vietnamci, což odráží především sociálně-ekonomické a mezinárodně-politické vzorce migrace. Cizinci, kteří nelegálně překročili hranice nebo jejichž pobyt se stal nelegálním, jsou umístováni do zařízení pro zajištění cizinců (ZZC), sloužících jako dočasné ubytování v průběhu administrativních řízení. ZZMV poskytuje těmto osobám zdravotní péči, od vstupních prohlídek až po neodkladnou péči. Počet cizinců v ZZC vykazuje výrazné fluktuace způsobené geopolitickými událostmi, ekonomickými změnami a legislativou, což ovlivňuje náklady na zdravotní péči. Výrazný nárůst umístěných cizinců byl zaznamenán v roce 2015 v celkovém počtu 3 121 osob, meziroční nárůst o 612,56 %, na který měla vliv především migrační krize, která v té době ovlivnila i mnoho zemí Evropské unie. V roce 2016 následoval meziroční pokles o 80,40 %, a to především díky zvýšené koordinované spolupráci na evropské úrovni. Od tohoto roku se situace stabilizovala a meziroční nárůst nepřesáhl 60 osob, a to až do roku 2020, kdy došlo k meziročnímu zvýšení o 63 % na 1 203 osob. Toto zvýšení souviselo především s celosvětovou pandemií COVID-19, kdy se priorita EU přesunula na boj s pandemií. Z důvodu omezení pohybu osob v roce 2021 došlo k mírnému poklesu o 2 %. Značný nárůst v roce 2022 na 2 669 osob, což byl nárůst o 126,4 %, odráží především změnu migračních tras v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině. Nejvíce zajištěných cizinců v ZZC v roce 2022 bylo ze Sýrie a Turecka.

ZZMV zajišťuje zdravotní péči prioritně vlastními silami, některé specializované služby si však musí zajistit od externích dodavatelů. Náklady na tyto služby, například

na specializovaná ambulantní vyšetření a laboratorní analýzy, jsou vysoké a vyžadují odbornost. Mimořádné situace, jako byla migrační krize v roce 2015, pandemie COVID-19 a válečný konflikt na Ukrajině, vedly k výraznému nárůstu výdajů na externí služby z důvodu zvýšené potřebě zdravotní péče a povinnosti testování. V roce 2022 došlo k poklesu výdajů na 3,97 mil. Kč z 5,61 mil. Kč v roce 2021, ale stále byly vyšší než dlouhodobý průměr. Ovlivněny byly především situací na Ukrajině a přílivem uprchlíků, a s tím spojenou počáteční legislativní prodlevu při přiznávání mezinárodní ochrany či víza strpění, neboť do té doby byla péče hrazena z rozpočtových zdrojů ZZMV. V roce 2014 došlo k nárůstu výdajů na zdravotní péči zajišťovanou externími dodavateli o 44,76 % oproti roku 2013, což se projevilo zvýšením nákladů o 411 tis. Kč. V roce 2015 byl zaznamenán významný skokový nárůst o 190,36 %, kdy se výdaje výrazně zvýšily o 2,5 mil. Kč na 3 858 503 Kč z důvodu migrační krize. K dalšímu velmi výraznému nárůstu o 217,52 % došlo i v roce 2020, kdy v meziročním srovnání výdaje ještě vzrostly o 4 mil. Kč na 5,86 mil. Kč. Větší část výdajů byla spojena se vstupními prohlídkami, především s laboratorními službami a PCR testováním. Meziroční nárůst u vstupních prohlídek byl o 188,91 %, u neodkladné péče byl nárůst ještě vyšší, o 323,42 %. V následujících letech byl zaznamenán mírný pokles, v roce 2021 se celkové výdaje meziročně snížily o 4,22 % na 5,612 mil. Kč, kdy výdaje na neodkladnou péči se snížily o 27,08 % (o 415 tis. Kč) a výdaje na vstupní prohlídky se nepatrně zvýšily o 4,83 % (202 tis. Kč). V roce 2022 došlo k dalšímu poklesu, který byl způsoben především meziročním snížením výdajů v oblasti vstupních vyšetření o 39,03 %, z důvodu pozastavení testování na COVID 19.

Celkově lze říci, že výdaje na specializovanou zdravotní péči není možné ve větší míře ovlivnit. Vliv na výdaje má především vývoj celkové migrace v EU a ČR, nastavení společných bezpečnostních opatření v rámci celé EU, bezpečnostní situace v bližším regionu, demografická struktura migrantů a v neposlední řadě i délka pobytu migrantů na území ČR.

6 Závěr

Migrace představuje jedno z klíčových témat, které ovlivňuje sociální, ekonomickou a politickou situaci v Evropě již po mnoho desetiletí. Současné migrační trendy v Evropě a České republice jsou ovlivněny širokým spektrem faktorů, včetně globalizace, geopolitických konfliktů v sousedních regionech, ekonomickou nerovností a klimatickými změnami. Česká republika, tradičně vnímaná spíše jako tranzitní země, se v posledních letech stává stále více cílovým místem pro migraci, a to jak pro občany EU, tak pro lidi ze třetích zemí a nelegální migranty. Nelegální migrace je extrémně dynamickou oblastí s malou možností odhadu vývoje, která vyžaduje flexibilní a důsledný přístup jak ve vztahu k potírání nelegální migrace, tak ve vztahu k návratům cizinců nelegálně pobývajících na našem území. Česká republika i Evropská unie dlouhodobě zdůrazňují význam efektivní návratové politiky. Ačkoli „čeští“ nelegální migranti pocházejí z jiných zemí, než je tomu ve velké části členských států EU, a v problémech se ocitají spíše z důvodu vypršení povolení k pobytu než na základě nelegálního překročení našich hranic, překážky, na něž při vracení těchto lidí narážíme, jsou podobné těm, jimž čelí další členské státy EU. Jedná se především o legislativní překážky v podobě absence readmisních a bilaterálních dohod, faktické překážky v podobě neochoty k součinnosti a absence zdrojů při ověřování identifikace v zemích původu. Česká republika by měla intenzivně podporovat dobrovolné návraty cizinců do třetích zemí či zemí původu a vyčlenit k tomu odpovídající finanční a materiální zdroje.

Zajištění a financování zdravotní péče pro cizince je komplexní úkol, který vyžaduje koordinovanou reakci na mnoha úrovních, od lokální po mezinárodní. Při řešení těchto výzev je důležité najít rovnováhu mezi potřebami migrantů a kapacitami hostitelských zdravotních systémů a zařízení, aby bylo možné poskytnout kvalitní péči všem, kdo ji potřebují. Vývoj nákladů a potřeb na zajištění zdravotní péče pro tuto specifickou skupinu osob přímo souvisí s vývojem migrace. Integrace a koordinace zdravotní péče pro migranty představuje pro Ministerstvo vnitra ČR důležitou oblast. Zajištění této péče prostřednictvím interního zařízení, jako je Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra se jeví jako nejefektivnější přístup ve srovnání s možnými alternativami. Využití externích dodavatelů na základě smluvních vztahů sice může na první pohled přinést určité úspory, dlouhodobé důsledky včetně rizika diskontinuity služeb a prioritizace zisku u jiných právních subjektů

by mohly být katastrofální. V případě jakýchkoli strukturálních změn, jako jsou fúze či akvizice, by se MVČR mohlo ocitnout v situaci, kdy by bylo obtížné nalézt adekvátního dodavatele schopného pokrýt komplexní potřeby zdravotní péče migrantů v požadovaném rozsahu a kvalitě.

ZZMV poskytuje svou stabilní a spolehlivou činností celorepublikové zajištění zdravotní péče, s možností flexibilního reagování na mimořádné situace díky sítí menších externích dodavatelů a operativnímu nasazení vlastního personálu v kritických oblastech. Toto zařízení, zřízené specificky pro účely MVČR, zajišťuje, že výdaje na zdravotní péči zůstávají v souladu s rozpočtovými možnostmi a pravidly ministerstva, přičemž celkové náklady na provoz představují pouze marginální část celkových výdajů ministerstva. Tento model nejen zvyšuje efektivitu a kvalitu poskytovaných služeb, ale zároveň minimalizuje administrativní a finanční zátěž spojenou s koordinací více externích dodavatelů a řešením nepředvídaných událostí.

7 Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

AGRAWAL, A., AGRAWAL, S. 2022. *Economics Class-11*. India: Rajeen Bansal's. 325 s. ISBN 978-93-818-6508-8.

COLLIER, P. 2017. *Exodus: jak migrace mění náš svět*. Praha: Libri. 260 s. ISBN 978-80-7277-557-6.

BUDÍKOVÁ, M. a kol. 2010. *Průvodce základními statistickými metodami*. Praha: Grada Publishing, a.s. 272 s. ISBN 978-80-247-3243-5.

DANĚK, M. a kol. 2020. *Zaměstnávání cizinců na území České republiky*. 2. vyd. Olomouc: Anag. ISBN 978-80-7554-269-4.

EVROPSKÁ KOMISE. 2022. *Evropská unie, Co je a co dělá*. Lucemburk: Úřad pro publikace EU. 68 s. ISBN 978-92-76-24618-3.

FEDERICO, V., BAGLIONI, S. 2021. *Migrants, Refugees and Asylum Seekers' Integration in European Labour Markets*. 1. vyd. Cham: Springer. 258 s. ISBN 978-3-030-67284-3.

HRABÁLEK, M. 2012. *Ochrana hranic EU a role agentury FRONTEX v ní*. 1. vyd. Brno: muni Press. 155 s. ISBN 978-80-210-7804-8.

KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV. 2019. *Ročenka uprchlického a cizineckého práva*. Praha: Wolters Kluwer. 352 s. ISBN 978-80-7631-045-2.

KISLINGEROVÁ, E. 2008. *Finanční analýza krok za krokem*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck. 135 s. ISBN 978-80-717-9713-5.

KUKLA, L. a kol. 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 432 s. ISBN 978-80-247-3874-1.

KUNC, J. a kol. 2019. *(Geo)demografie: nejen pro ekonomy*. Brno: Masarykova univerzita. 152 s. ISBN 978-80-210-9462-8.

MAZZA, J. 2022. *The Labour Market Consequences of COVID-19 for Migrant Workers*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN 978-92-76-53310-8.

MICHALEK, S., STEFANSKY, M. 2019. *The Age of Fear - The Cold War and Its Influence on Czechoslovakia 1945–1968*. Stuttgart: Ibidem Verlag. 411 s. ISBN 978-38-382-7285-6.

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČESKÉ REPUBLIKY, 2023. *Abeceda fondů EU 2021 - 2027*. Praha: MMR. 55 s. ISBN 978-80-7538-452-2.

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2015. *Strategie migrační politiky České republiky*. Praha: MVČR. 23 s. ISBN 978-80-86466-83-5.

PÁNEK, J. a kol., 2018. *Dějiny českých zemí*. Praha: Karolinum. 691 s. ISBN 978-80-246-3998-7.

PEKOVÁ, J. a kol. 2019. *Veřejný sektor, teorie a praxe v ČR*. Praha: Wolters Kluwer. 784 s. ISBN 978-80-7598-209-4.

RYŠAVÝ, D., FIEDOR, D. 2023. *Fakta a trendy v současné české společnosti. Jak se neztratit v datech*. Praha: Karolinum Press. 251 s. ISBN 978-80-246-5567-3.

SYNEK, M. a kol. 2009. *Manažerské výpočty a ekonomická analýza*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck. 301 s. ISBN 978-80-7400-154-3.

ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. 2016. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer. 852 s. ISBN 978-80-7552-321-1.

Internetové zdroje

AMNESTY INTERNATIONAL. 2023. *Migrace* [online]. [cit. 2023-06-12]. Dostupné z: <https://www.amnesty.cz/migrace/>

CIZINECKÁ POLICIE. 2024. *Bilance roku 2022* [online]. [cit. 2024-01-23]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/soubor/prezentace-policejního-prezidenta-pptx.aspx>

ČLOVĚK V TÍSNI. 2022a. *Učíme o migraci* [online]. [cit. 2023-07-10]. Dostupné z: <https://www.clovekvtisni.cz/ucime-o-migraci-zverejnili-jsme-novy-soubor-materialu-k-vyuce-o-migraci-9656gp>

ČLOVĚK V TÍSNI. 2022b. *Uprchlíci v číslech* [online]. [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://www.clovekvtisni.cz/migracni-statistiky-4518gp>

ČSÚ. 2023. *Výsledky zdravotnických účtů ČR - 2010–2021* [online]. [cit. 2024-02-12]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-2010-2021>

ČSÚ. 2024a. *Legislativa a dokumenty v oblasti migrace a mezinárodní ochrany* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/cizinci/legislativa-a-dokumenty-v-oblasti-migrace-a-mezinarodni-ochrany>

ČSÚ. 2024b. *Cizinci v ČR - 2022* [online]. [cit. 2024-02-12]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/7-nelegalni-vstup-a-pobyt-osob-na-uzemi-cr-xki5jfi4>

EMN-EUROPEAN MIGRATION NETWORK. 2023. *Spolupracujeme napříč Evropou* [online]. [cit. 2023-06-12]. Dostupné z: <https://www.emncz.eu/o-nas/>

- EURAKTIV. 2015. *Migrace do EU – historický přehled* [online]. 28.12.2015 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://euractiv.cz/section/aktualne-v-eu/news/migrace-do-eu-historicky-prehled-013076/>
- EURAKTIV. 2023. *EU se dohodla na nové podobě migračního paktu* [online]. 20.12.2023 [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://euractiv.cz/section/vnitro-a-spravedlnost/news/eu-se-dohodla-na-nove-podobe-migracniho-paktu/>
- EURODIACONIA. 2014. *Access to social and health services for migrants in Europe: overcoming the barriers* [online]. [cit. 2023-06-13]. Dostupné z: <https://eurodiaconia.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/08/final-migration-report-for-web-301014.pdf>
- EUROSKOP.CZ. 2020. *Frontex: Ostraha vnějších hranic EU na zemi i na moři* [online]. [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://euroskop.cz/2020/04/15/frontex-ostraha-vnejsich-hranic-eu-na-zemi-i-na-mori/>
- EUROSTAT. 2024. *Migration and asylum database* [online]. [cit. 2024-02-20]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/migration-asylum/asylum/database>
- EVANS, R. 2020. *Kontexty: Migrace z pohledu dějin* [online]. Centrum pro studium demokracie a kultury, 120 s. [cit. 2023-07-10] Dostupné z: <https://casopiskontexty.cz/migrace-z-pohledu-dejin/>
- EVROPSKÁ KOMISE. 2024. *Statistiky týkající se migrace do Evropy* [online]. [cit. 2024-02-11]. Dostupné z: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/statistics-migration-europe_cs#migra%C4%8Dn%C3%AD-toky-do-eu-a-z-n%C3%AD
- EVROPSKÁ RADA, RADA EVROPSKÉ UNIE. 2019. *Financování migrační, pohraniční a bezpečnostní politiky* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/press/press-releases/2019/06/07/funding-for-migration-border-and-security-policies-council-agrees-its-position/>
- EVROPSKÁ RADA, RADA EVROPSKÉ UNIE. 2023a. *Migrační a azylová politika EU* [online]. [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/eu-migration-policy/>
- EVROPSKÁ RADA, RADA EVROPSKÉ UNIE. 2023b. *Tiskové zprávy-Migrační politika* [online]. [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/press/press-releases/2023/06/08/migration-policy-council-reaches-agreement-on-key-asylum-and-migration-laws/>
- EVROPSKÁ RADA, RADA EVROPSKÉ UNIE. 2023c. *Tiskové zprávy- Rada a Evropský parlament dosáhly výrazného posunu v reformě azylového a migračního systému EU* [online]. [cit. 2024-01-08]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/press/press-releases/2023/12/20/the-council-and-the-european-parliament-reach-breakthrough-in-reform-of-eu-asylum-and-migration-system/>

- EVROPSKÁ UNIE. 2010. *Evropský projekt Zdravotní péče v NowHereland* [online]. [cit. 2024-01-21]. Dostupné z: https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/assets/files/pdb/2006333/2006333_d07-22_oth_cz_ps.pdf
- EVROPSKÁ UNIE. 2023. *Zakládající smlouvy* [online]. [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/principles-and-values/founding-agreements_cs
- EVROPSKÁ UNIE. 2024. *Rozpočet* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: https://european-union.europa.eu/institutions-law-budget/budget/how-eu-budget-adopted_en
- EVROPSKÝ DŮM. 2023. *Migrační krize – vývoj událostí v roce 2015* [online]. [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://euhrou.cz/materialy/migracni-krize-vyvoj-udalosti-v-roce-2015/>
- EVROPSKÝ PARLAMENT. 2022a. *Azyl a migrace v EU: fakta a čísla* [online]. [cit. 2023-07-10]. Dostupné z: <https://www.europarl.europa.eu/news/cs/headlines/society/20170629STO78630/azyl-a-migrace-v-eu-fakta-a-cisla>
- EVROPSKÝ PARLAMENT. 2022b. *Zpravodajství* [online]. [cit. 2023-07-11]. Dostupné z: <https://www.europarl.europa.eu/news/cs/headlines/world/20220324STO26151/reakce-eu-na-ukrajinskou-uprchlickou-krizi>
- FRONTEX. 2023. *Úkoly a poslání* [online]. [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: <https://frontex.europa.eu/about-frontex/who-we-are/tasks-mission/>
- FRONTEX. 2024. *Monitorování a analýza rizik* [online]. [cit. 2024-02-10]. Dostupné z: <https://www.frontex.europa.eu/what-we-do/monitoring-and-risk-analysis/migratory-map/>
- HARVEY, A., KATTUMAN, P. 2020. Time Series Models Based on Growth Curves With Applications to Forecasting Coronavirus. [online]. [cit. 2023-08-20]. Harvard Data Science Review. Dostupné z: <https://doi.org/10.1162/99608f92.828f40de>
- INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION. 2019. *International migration law - Glossary on Migration* [online]. Switzerland: International Organization for Migration, 248 s. [cit. 2023-06-13]. ISSN 1813-2278. Dostupné z: https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf
- INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION, 2023. *Who we are* [online]. [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.iom.int/who-we-are>
- KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV. 2010. *Připomínky veřejného ochránce práv k návrhu zákona č. 372/2011Sb.* [online]. [cit. 2024-01-20]. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/38187-2020_priloha_Pripominky_k_navrhu_zmeny_zakona_o_zdravotnich_sluzbach_final.pdf

KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV. 2023. *Zpráva z následné návštěvy zařízení* [online]. [cit. 2024-02-09]. Dostupné z: https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiFp7Xd1qOEAxUqi_0HHcNvAwEQFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.ochrance.cz%2Fuploads-import%2FESO%2FNZ%252043-2022-T%25C5%25BDK%2520-%2520zpr%25C3%25A1va%2520final.pdf&usg=AOvVaw0tmuiSCnCicx6ZSBzqGE82&opi=89978449

LÉKAŘI BEZ HRANIC. 2023. *O nás* [online]. [cit. 2023-08-10]. Dostupné z: <https://www.lekari-bez-hranic.cz/en/about-us-1>

MEDEVAC CZECH. 2024. *O programu pomoc na místě* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://www.medevacczech.com/>

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ- NÁRODNÍ ORGÁN PRO KOORDINACI EVROPSKÝCH STRUKTURÁLNÍCH A INVESTIČNÍCH FONDŮ. 2022. *Česko získalo od Evropské komise další finanční podporu na zvládnutí následků migrační vlny způsobené ruskou agresí na Ukrajině* [online]. 19.12.2022. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: [https://www.dotaceeu.cz/cs/statistiky-a-analyzy/seznam-operaci-\(prijemcu\)](https://www.dotaceeu.cz/cs/statistiky-a-analyzy/seznam-operaci-(prijemcu))

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ- NÁRODNÍ ORGÁN PRO KOORDINACI EVROPSKÝCH STRUKTURÁLNÍCH A INVESTIČNÍCH FONDŮ. 2023. *Operační program Azylového, migračního a integračního fondu* [online]. [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: [https://www.dotaceeu.cz/cs/evropske-fondy-v-cr/kohezni-politika-po-roce-2020/programy/list/op-azyloveho,-migracniho-a-integracniho-fondu-\(221](https://www.dotaceeu.cz/cs/evropske-fondy-v-cr/kohezni-politika-po-roce-2020/programy/list/op-azyloveho,-migracniho-a-integracniho-fondu-(221)

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ- NÁRODNÍ ORGÁN PRO KOORDINACI EVROPSKÝCH STRUKTURÁLNÍCH A INVESTIČNÍCH FONDŮ. 2024a. *Programové období 2004-2006* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: [https://www.dotaceeu.cz/cs/evropske-fondy-v-cr/programove-obdobi-2004-2006-\(1\)](https://www.dotaceeu.cz/cs/evropske-fondy-v-cr/programove-obdobi-2004-2006-(1))

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ- NÁRODNÍ ORGÁN PRO KOORDINACI EVROPSKÝCH STRUKTURÁLNÍCH A INVESTIČNÍCH FONDŮ. 2024b. *Seznam operací příjemců* [online]. [cit. 2024-01-02]. Dostupné z: <https://www.dotaceeu.cz/cs/evropske-fondy-v-cr/novinky/cesko-ziskalo-od-evropske-komise-dalsi-financni-po>

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ- NÁRODNÍ ORGÁN PRO KOORDINACI EVROPSKÝCH STRUKTURÁLNÍCH A INVESTIČNÍCH FONDŮ. 2024c. *Unijní programy 2021-2027* [online]. [cit. 2024-01-02]. Dostupné z: https://www.dotaceeu.cz/cs/evropske-fondy-v-cr/unijni-programy-2021_2027

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2018. *Program Ministerstva vnitra na asistenci uprchlíkům v regionech původu a prevenci velkých migračních pohybů v roce 2016* [online]. [cit. 2024-01-81]. Dostupné z: file:///D:/Program_MV_na_asistenci_uprchli%C3%ADkum_v_regionech_puvodu_a_preve nci_migracnich_pohybu_2016.pdf

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2022. *Doklad o cestovním zdravotním pojištění při pobytu delším než 90 dnů* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/doklad-o-cestovnim-zdravotnim-pojisteni-pri-pobytu-delsim-nez-90-dnu.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2023a. *Česká republika aktivně pomáhá řešit migrační krizi* [online]. [cit. 2023-07-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/ceska-republika-aktivne-pomaha-resit-migracni-krizi.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2023b. *Uprchlíci z Ukrajiny - dočasná ochrana* [online]. [cit. 2023-07-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/v-ceske-republice-je-aktualne-325-tisic-uprchliku-z-ukrajiny.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2023c. *Agenda EU na MV - Azylová a migrační politika* [online]. [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/obecne-k-agendam-eu-461106.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2023d. *Legislativa - Odbor azylové a migrační politiky* [online]. [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/migrace-web-legislativa-legislativa.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2023e. *Rozpočet MV ČR* [online]. [cit. 2023-03-23]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/sluzba/docDetail.aspx?docid=10568&docType=ART&chnum=2>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024a. *Migrace – Návraty* [online]. [cit. 2024-01-80]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/navraty.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024b. *Legální migrace* [online]. [cit. 2024-01-10]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/legalni-migrace.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024c. *Schengenská spolupráce* [online]. [cit. 2024-01-10]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/schengenska-spoluprace-schengenska-spoluprace.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024d. *Zahraniční pomoc Ministerstva vnitra* [online]. [cit. 2024-01-15]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/zahranicni-pomoc-ministerstva-vnitra.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024e. *Evropský uprchlický fond 2005-2007* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/fondyeu/clanek/evropsky-uprchlicky-fond-2005-2007.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024f. *Obecný program Solidarita 2007-2013* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z:

<https://www.mvcr.cz/fondyeu/clanek/obecny-program-solidarita-a-rizeni-migracnich-toku-716149.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024g. *EHP a Norské fondy 2009-2014* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/ehp-a-norske-fondy.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024h. *Fondy v oblasti vnitřních věcí AMIF a ISF 2014-2020* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/fondy-eu-v-oblasti-vnitrnich-veci-obecne-informace.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024i. *Nástroj pro oživení a odolnost – Národní plán obnovy* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/integrovaný-cizinecky-agendovy-system-icas.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2024j. *Česká republika aktivně pomáhá řešit migrační krizi* [online]. [cit. 2024-01-22]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/ceska-republika-aktivne-pomaha-resit-migracni-krizi.aspx>

MINISTERSTVO VNITRA ČR. 2024k. *Závěrečný účet kapitoly 314 - Ministerstvo vnitra*. [online]. [cit. 2024-02-28]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/rozpocet-mv-archiv.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

MINISTERSTVO VNITRA ČR. 2024l. *Zdravotně humanitární program MEDEVAC a zahraniční program Pomoc na místě*. [online]. [cit. 2024-03-02]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/docDetail.aspx?docid=36628&docType=ART&chnum=3>

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2009. *Právo Evropské unie* [online]. [cit. 2023-08-12]. Dostupné z: https://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni_vztahy/cr_v_evrope/pravo_evropske_unie/lisabonska_smlouva/co_je_to_lisabonska_smlouva_a_co_noveho.html

MONITOR. 2024. *Monitor - kompletní přehled veřejných financí* [online]. [cit. 2024-02-22]. Dostupné z: <https://monitor.statnipokladna.cz/>

MULTIKULTURNÍ CENTRUM PRAHA. 2007. *Přístup (ne)legálních migrantů ke zdravotní péči* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://migraceonline.cz/cz/e-knihovna/pristup-ne-legalnich-migrantu-ke-zdravotni-peci>

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2015. *Strategie migrační politiky České republiky* [online]. [cit. 2024-01-11]. Dostupné z: [file:///D:/MV-Strategie_migracni_politiky_CR%20\(3\).pdf](file:///D:/MV-Strategie_migracni_politiky_CR%20(3).pdf)

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2022a. *Nelegální migrace v České republice* [online]. [cit. 2024-01-02]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/nelegalni-migrace-v-ceske-republice.aspx?q=Y2hudW09NQ%3d%3d>

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2022b. *Nelegální migrace* [online]. [cit. 2024-02-02]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/migrace-casto-kladene-dotazy-casto-kladene-dotazy.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2023a. *Migrace* [online]. [cit. 2023-06-12]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/>

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2023b. *Výroční zpráva MEDEVAC a programu Pomoc na místě za rok 2022* [online]. [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: file:///D:/Vyrocni_zprava_MEDEVAC_a_programu_Pomoc_na_miste_za_rok_2022-CZ.pdf

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2024a. *Organizace OAMP* [online]. [cit. 2024-01-13]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/organizace-oamp.aspx>

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2024b. *Azylové řízení* [online]. [cit. 2024-01-22]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/migrace-casto-kladene-dotazy-casto-kladene-dotazy.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

MVČR - ODBOR AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY. 2024c. *Výroční zprávy o situaci v oblasti migrace a integrace* [online]. [cit. 2024-02-10]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/vyrocnizpravy-o-situaci-v-oblasti-migrace-a-integrace.aspx>

PAQ RESEARCH. 2022. *Integrace ukrajinských uprchlíků v ČR 2022+* [online]. [cit. 2023-07-11]. Dostupné z: https://diverzita.cz/upload/content/files/articles/PAQ_CP_Integrace_Uprchliku_PUBLIKA CE_1vydani.pdf

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. 2018. *Evropský návratový fond* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://slideplayer.cz/slide/12709662/>

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. 2024a. *Programové období 2007-2013* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/programove-obdobi-2007-2013.aspx>

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. 2024b. *Norské fondy 2014–2021* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/norske-fondy-2014-2021.aspx>

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. 2024c. *Integrovaný regionální operační program* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/integrovaný-regionální-operacní-program.aspx>

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. 2024d. *Policie České republiky – Služba cizinecké policie* [online]. [cit. 2024-01-13]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/o-nas-831034.aspx>

PORSCHE, S. 2019. *Kulturní, historické a sociální souvislosti migrace* [online]. [cit. 2023-07-10]. ISBN 978-80-7394-751-4. Dostupné z: <https://publi.cz/download/publication/950?online=1>

PRÁVNÍ PROSTOR. 2023. *Nový cizinecký zákon: zřehlednění a urychlení řízení?* [online]. [cit. 2023-11-14]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/spravni-pravo/novy-cizinecky-zakon-zprehledneni-urychleni-rizeni>

RADA EVROPSKÉ UNIE. 2005. *Sdělení Komise Radě a Evropskému parlamentu o zřízení rámcového programu týkajícího se solidarity a řízení migračních toků pro období 2007–2013* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/webdav/pssenat/original/43798/35530>

SDRUŽENÍ PRO INTEGRACI A MIGRACI. 2024a. *Praktické informace pro cizince* [online]. [cit. 2024-01-23]. Dostupné z: <https://www.migrace.com/cs/poradna/informace-pro-cizince>

SDRUŽENÍ PRO INTEGRACI A MIGRACI. 2024b. *Řízení o udělení mezinárodní ochrany* [online]. [cit. 2024-01-13]. Dostupné z: <https://www.migrace.com/cs/poradna/informace-pro-cizince/zadatele-o-mezinarodni-ochranu/rizeni-o-udeleni-mezinarodni-ochrany/1-instance-rizeni-ministerstvo-vnitra>

SDRUŽENÍ PRO INTEGRACI A MIGRACI. 2024c. *Zdravotní pojištění* [online]. [cit. 2024-01-23]. Dostupné z: <https://www.migrace.com/cs/poradna/informace-pro-cizince/cizinci-ze-zemi-mimo-eu/zdravotni-pojisteni-3>

SPRÁVA UPRCHLICKÝCH ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. 2024a. *Správa uprchlických zařízení* [online]. [cit. 2024-01-13]. Dostupné z: <https://www.suz.cz/>

SPRÁVA UPRCHLICKÝCH ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. 2024b. *Provoz zařízení* [online]. [cit. 2024-01-13]. Dostupné z: <https://www.suz.cz/co-delame/provoz-zarizeni/>

SPRÁVA UPRCHLICKÝCH ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. 2024c. *Výroční zpráva SUZ MV za rok 2022* [online]. [cit. 2024-02-23]. Dostupné z: <https://www.suz.cz/vyrocní-zprava-suz-mv-za-rok-2021-2/>

UN. GENERAL ASSEMBLY. 1975. *A/RES/3449 - Measures to ensure the human rights and dignity of all migrant workers*. [online]. 9. 12. 1975 [cit. 2023-06-13]. Dostupné z: <https://digitallibrary.un.org/record/189610>

UNHCR. 1993. *Sdělení ministerstva zahraničních věcí č. 208/1993 Sb.* [online]. [cit. 2023-06-12]. Dostupné z: https://www.unhcr.org/cz/wp-content/uploads/sites/20/2016/12/Umluva_1951_a_Protokol_1967.pdf

UNHCR. 2023a. *O UNHCR* [online]. [cit. 2023-08-11]. Dostupné z: <https://www.unhcr.org/about-unhcr>

UNHCR. 2023b. *Ukraine emergency* [online]. [cit. 2023-07-10]. Dostupné z: <https://www.unhcr.org/emergencies/ukraine-emergency>

UNHCR. 2023c. *Situace uprchlíků na Ukrajině* [online]. [cit. 2023-07-10]. Dostupné z: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>

ÚŘAD PRO PUBLIKACE EVROPSKÉ UNIE. 2023a. *EUR-LEX - Spravedlnost, svoboda a bezpečnost* [online]. [cit. 2023-08-15]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/summary/chapter/23.html>

ÚŘAD PRO PUBLIKACE EVROPSKÉ UNIE. 2023b. *EUR-LEX - Readmisivní smlouvy* [online]. [cit. 2023-10-11]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/search.html?scope=EURLEX&text=readmisn%C3%AD+smlouvy&lang=cs&type=quick&qid=1704824950455&page=2>

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. 2015. *Kvóty migrační krizi nevyřeší* [online]. [cit. 2024-01-10]. Dostupné z: <https://vlada.gov.cz/scripts/detail.php?id=130709&tmplid=50>

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. 2016. *Pracovní mobilita v EU v české perspektivě* [online]. 16 s. [cit. 2023-07-10]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/evropske-zalezitosti/analyzy-EU/160331-Mobilita.pdf>

ÚSTAV MEZINÁRODNÍCH VZTAHŮ PRAHA. 2022. *Návratová politika a její slabiny* [online]. [cit. 2024-01-15]. Dostupné z: <https://www.iir.cz/navratova-politika-a-jeji-slabiny>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. 2024. *Statistické výstupy* [online]. [cit. 2024-02-15]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=vystupy>

WHO. 2023a. *Refugee and migrant health* [online]. [cit. 2023-08-10]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/refugee-and-migrant-health#tab=tab_1

WHO. 2023b. *Czechia: health system review 2023* [online]. [cit. 2023-03-22]. Dostupné z: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/czechia-health-system-review-2023>

VZP. 2024. *Státní pojištěnci* [online]. [cit. 2024-02-15]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/stat>

ZÁKONY PRO LIDI. 2024. *Cizinecký režim* [online]. [cit. 2024-01-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/obor/cizinecky-rezim>

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. 2024a. *Působnost organizace* [online]. [cit. 2024-01-12]. Dostupné z: <https://www.zzmv.cz/pusobnost-organizace>

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. 2024b. *Aktuality covid-19* [online]. [cit. 2024-02-02]. Dostupné z: <https://www.zzmv.cz/vyhledavani/covid>

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. 2024c. *Odbor ZZC Balková* [online]. [cit. 2024-02-09]. Dostupné z: <https://www.zzmv.cz/ordinace/12-odbor-zzc-balkova>

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ MINISTERSTVA VNITRA. 2024d. *Ordinace* [online]. [cit. 2024-02-10]. Dostupné z: <https://www.zzmv.cz/ordinace>

Právní normy

Důvodová zpráva k zákonu č. 173/2023 Sb., změna zákona o azylu, zákona o pobytu cizinců na území ČR a dalších souvisejících zákonů. Dne 8. 2. 2023.

Nařízení (EU) 2021/1077, kterým se jako součást Fondu pro integrovanou správu hranic zřizuje Nástroj pro finanční podporu vybavení pro celní kontroly.

Nařízení (EU) 2021/1147, kterým se zřizuje Azylový, migrační a integrační fond.

Nařízení (EU) 2021/1149, kterým se zřizuje Fond pro vnitřní bezpečnost.

Nařízení (EU) č. 513/2014 stanoví pravidla finančního nástroje Evropské unie, který se jako součást Fondu pro vnitřní bezpečnost týká policejní spolupráce, předcházení trestné činnosti, boje proti trestné činnosti a řešení krizí.

Nařízení (EU) č. 514/2014 o Azylovém, migračním a integračním fondu a nástroji pro finanční podporu policejní spolupráce, předcházení trestné činnosti, boji proti trestné činnosti a řešení krizí.

Nařízení (EU) č. 515/2014, kterým se jako součást Fondu pro vnitřní bezpečnost zřizuje nástroj pro finanční podporu v oblasti vnějších hranic a vízové politiky.

Pokyn k postupu podle vyhlášky ministerstva financí č. 412/2021 Sb., o rozpočtové skladbě, ve znění vyhlášky č. 402/2022 Sb., a vyhlášky č. 348/2023 Sb. Dne 5. února 2024.

Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 435/2007/ES o zřízení Evropského fondu pro integraci státních příslušníků třetích zemí na období 2007 až 2013 jako součásti obecného programu Solidarita a řízení migračních toků. Dne 25. června 2007.

Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 573/2007/ES o zřízení Evropského uprchlického fondu na období 2008 až 2013 jako součásti obecného programu Solidarita a řízení migračních toků. Dne 23. května 2007.

Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 574/2007/ES o zřízení Fondu pro vnější hranice na období 2007 až 2013 jako součásti obecného programu Solidarita a řízení migračních toků. Dne 23. května 2007.

Rozhodnutím Evropského parlamentu a Rady č. 575/2007/ES o zřízení Evropského návratového fondu na období 2008 až 2013 jako součást obecného programu Solidarita a řízení migračních toků. Dne 23. května 2007.

Směrnice Rady 2001/55/ES o minimálních normách pro poskytování dočasné ochrany v případě hromadného přílivu vysídlených osob a o opatřeních k zajištění rovnováhy mezi členskými státy při vynakládání úsilí v souvislosti s přijetím těchto osob a s následky z toho plynoucími. Dne 20. července 2001.

Směrnice Rady 2001/55/ES o minimálních normách pro poskytování dočasné ochrany v případě hromadného přílivu vysídlených osob a o opatřeních k zajištění rovnováhy mezi členskými státy při vynakládání úsilí v souvislosti s přijetím těchto osob a s následky z toho plynoucími. Dne 20. července 2001.

Vyhláška č. 412/2021 Sb., o rozpočtové skladbě. Dne 15. listopadu 2021.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Dne 8. ledna 2009.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. Dne 7. března 1997.

Zákon č. 191/2016 Sb., o ochraně státních hranic České republiky a o změně souvisejících zákonů (zákon o ochraně státních hranic). Dne 25. května 2016.

Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla). Dne 27. června 2000.

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. Dne 14. července 2000.

Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o azylu). Dne 11. listopadu 1999.

Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Dne 1. června 2023.

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů. Dne 30. listopadu 1999.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, (zákon o zdravotních službách). Dne 6. 11. 2011.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Dne 6. listopadu 2011.

Interní materiály

Nařízení Ministra vnitra č. 33/2018, o působnosti, postupu a podmínkách vzájemné součinnosti při provozování zařízení pro zajištění cizinců. Dne 8. října 2018.

Pokyn ředitele odboru zdravotnického zabezpečení Ministerstva vnitra č. 7/2022 k zabezpečení zdravotních prohlídek u zajištěných cizinců a žadatelů o azyl umístěných v zařízeních pro zajištění cizinců a přijímacích střediscích v působnosti Ministerstva vnitra. Dne 7. října 2022.

Pokyn ředitele SUZ č. 12/2019 – Vnitřní řád Zařízení pro zajištění cizinců. Dne 11. října 2019.

Pokyn ředitele ZZMV č. 29/2018, kterým se vydává Provozní řád zdravotního střediska Odboru Zařízení pro zajištění cizinců Balková. Dne 18. října 2018.

Pokyn ředitele ZZMV č. 30/2018, kterým se vydává Provozní řád zdravotního střediska Odboru Zařízení pro zajištění cizinců Vyšší Lhoty. Dne 18. října 2018.

Pokyn ředitele ZZMV č. 31/2018, kterým se vydává Provozní řád zdravotního střediska Odboru Přijímacího střediska Zastávka u Brna. Dne 18. října 2018.

Pokyn ředitele ZZMV č. 37/2018, kterým se vydává Provozní řád zdravotního střediska Odboru Přijímacího střediska Ruzyně. Dne 18. října 2018.

Pokyn ředitele ZZMV č. 40/2018, kterým se vydává Provozní řád zdravotního střediska Odboru Zařízení pro zajištění cizinců Bělá - Jezová. Dne 18. října 2018.

Zřizovací listina organizační složky státu - Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra. Dne 2. července 2008.

8 Seznam obrázků, tabulek, grafů a zkratk

8.1 Seznam obrázků

Obrázek 1 Základní přehled financování zdravotnictví v České republice	67
--	----

8.2 Seznam tabulek

Tabulka 1 Nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropské unie v souvislosti s migrací platná k 31. 1. 2024.....	33
Tabulka 2 Směrnice Rady Evropské unie v souvislosti s migrací platná k 31. 1. 2024.....	34
Tabulka 3 Přehled vybraných zákonů v oblasti migrace a mezinárodní ochrany České republiky platné k 31. 1. 2024.....	36
Tabulka 4 Přehled dalších vybraných dokumentů z oblasti migrace a mezinárodní ochrany České republiky platné k 31. 1. 2024.....	37
Tabulka 5 Souhrn Nařízení Evropského parlamentu a Rady v souvislosti s financováním migrace prostřednictvím fondů EU	46
Tabulka 6 Přehled celkových vynaložených nákladů a výše čerpaného příspěvku z ENF na nucené návraty v České republice za období 7/2009–6/2014.....	48
Tabulka 7 Přehled projektů spolufinancovaných z Azylového, migračního a integračního fondu v programovém období 2021–2027 čerpaných v České republice.....	52
Tabulka 8 Přehled projektů spolufinancovaných z Fondu pro vnitřní bezpečnost v programovém období 2021–2027 čerpaných v České republice.....	53
Tabulka 9 Přehled projektů spolufinancovaných z nástroje pro finanční podporu správy hranic a vízové politiky v programovém období 2021–2027 čerpaných v České republice	54
Tabulka 10 Přehled vybraných platných interních předpisů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v souvislosti v migrací	71
Tabulka 11 Počet nelegálních migrantů v Evropské unii dle země původu v letech 2013 až 2022	83
Tabulka 12 Meziroční změny nelegální migrace v Evropské unii u nejpočetnějších státních příslušností v letech 2013 až 2022 (v %)......	84

Tabulka 13 Struktura hospitalizovaných cizinců v nemocnicích podle příčiny hospitalizace v České republice v letech 2012, 2015, 2018, 2021 a 2022.....	96
Tabulka 14 Výdaje na zdravotní péči v České republice podle typu financování v letech 2014 až 2021 (mld. Kč) a jejich podíl na zdravotní péči v roce 2021	100
Tabulka 15 Přehled zdravotně humanitárních transportů do České republiky prostřednictvím programu MEDEVAC v období 1993-2021.....	104
Tabulka 16 Přehled pacientů a zákroků provedených českými lékaři v zahraničí prostřednictvím programu MEDEVAC v období 2013-2021	105
Tabulka 17 Dary poskytované programem MEDEVAC v období 2016-2021.....	106
Tabulka 18 Přehled výdajů na zajištění zdravotní péče pro žadatele o mezinárodní ochranu a nelegální migranty hrazené externím dodavatelům v období 2012-2022	123
Tabulka 19 Celkové výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra na vstupní prohlídku žadatelů o mezinárodní ochranu a nelegální migranty v období 2019–2022 (v Kč)	127
Tabulka 20 Celkové výdaje Zdravotnického zařízení ministerstva vnitra na neodkladnou péči v rámci nelegální migrace v období 2019–2022 (v Kč)	128

8.3 Seznam grafů

Graf 1 Vývoj migrace v Evropské unii v letech 2013 až 2022 (v tis. osob).....	79
Graf 2 Poměr vydaných prvních povolení dle účelu pobytu v Evropské unii v roce 2022 (v %).....	80
Graf 3 Vývoj počtu nově podaných žádostí o udělení azylu v Evropské unii v letech 2013 až 2022 (v tis.)	81
Graf 4 Nejvýznamnější státy dle počtu udělení rozhodnutí o dočasné ochraně v EU v období 2020–2022 (v tis.).....	82
Graf 5 Vývoje meziroční změny nelegální migrace v Evropské unii a České republice v letech 2013 až 2022 (v %)	85
Graf 6 Dlouhodobý vývoj počtu legálně pobývajících cizinců na území České republiky v období 1993 až 2024 (v tis. osob)	87
Graf 7 Přehled počtu cizinců dle kategorie jejich pobytu na území České republiky v období 2013 až 2022 (v tisících).....	88

Graf 8 Počet cizinců s legálním pobytem v České republice v roce 2022.....	90
Graf 9 Počet nelegálních migrantů příchozích do České republiky v letech 2013 až 2022	91
Graf 10 Struktura nelegálních migrantů v České republice dle státního občanství v roce 2022 (v %)	92
Graf 11 Počty cizinců čerpajících zdravotní péči ve zdravotnických zařízení v České republice a výdaje s ní spojené v období 2013 až 2022 (v tis. Kč).....	94
Graf 12 Struktura hospitalizovaných cizinců v nemocnicích podle příčiny hospitalizace v České republice v roce 2022	95
Graf 13 Vývoj počtu nově hlášených onemocnění tuberkulózou v České republice podle země narození nemocného v období 2013 až 2022	98
Graf 14 Struktura cizinců dle země narození s nově diagnostikovanou t uberkulózou v České republice v roce 2022	99
Graf 15 Vývoj výše vyměřovacího základu pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem a celkových výdajů ze státního rozpočtu v letech 2018 až 2023	102
Graf 16 Přehled příjmů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra České republiky v letech 2012-2022 (v tis. Kč)	108
Graf 17 Míra plnění stanovených limitů příjmů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012-2022 (v %).....	109
Graf 18 Celkové výdaje Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012–2022 (v mil. Kč).....	110
Graf 19 Vývoj podílu celkových výdajů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra na výdajích Ministerstva vnitra České republiky v letech 2012-2022 (v %).....	111
Graf 20 Vývoj tempa růstu celkových výdajů Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra a Ministerstva vnitra České republiky v období 2013–2022 (v %)	112
Graf 21 Vývoj výdajů na migraci Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra dle struktury v období 2016–2022 (v mil. Kč)	114
Graf 22 Vývoj podílu nákladů na platy zaměstnanců Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra a celého resortu Ministerstva vnitra v letech 2012-2022 (v %).....	115
Graf 23 Přehled celkových výdajů a výdajů na platy Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012–2022 (v mil. Kč).....	117

Graf 24 Vývoj výdajů na platy zaměstnanců Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra v období 2012–2022 (v mil. Kč).....	118
Graf 25 Vývoj počtu cizinců umístěných do Zařízení pro zajištění cizinců v období 2012-2022	120
Graf 26 Struktura cizinců dle země původu umístěných v Zařízení pro zajištění cizinců v roce 2022.....	121
Graf 27 Vývoj výdajů na zdravotní péči hrazenou externími dodavateli v letech 2012-2022 (v mil. Kč)	124
Graf 29 Struktura výdajů dle typu zdravotní péče poskytovanou migrantům v období 2019–2022 (v tis. Kč)	126

8.4 Seznam použitých zkratk

ČSÚ	Český statistický úřad
EU	Evropská unie
FN	Fakultní nemocnice
FRONTEX	Evropská agentura pro řízení operativní spolupráce na vnějších hranicích členských států Evropské unie
IOM	Mezinárodní organizace pro migraci
MF	Ministerstvo financí České republiky
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky
MVČR	Ministerstvo vnitra České republiky
MZd	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
MZV	Ministerstvo zahraničních věcí České republiky
NMV	Nařízení Ministra vnitra
NOK	Národní orgán pro koordinaci Evropských strukturálních a investičních fondů
OAMP	Odbor azylové a migrační politiky Ministerstva vnitra
OSN	Organizace spojených národů
OZZ MV	Odbor zdravotnického zabezpečení Ministerstva vnitra
PoS	Pobytová střediska
PřS	Přijímací střediska
Rada	Rada Evropské unie
SUZ	Správa uprchlických zařízení Ministerstva vnitra
UNHCR	Úřad Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
ZZC	Zařízení pro zajištění cizinců
ZZMV	Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra