



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Monitoring preventivních programů a aktivit
v podpoře veřejného zdraví ze strany zdravotních
pojišťoven**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

**VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ/OCHRANA VEŘEJNÉHO
ZDRAVÍ**

Autor: Jana Volfová

Vedoucí práce: doc. MUDr. Lidmila Hamplová, Ph.D.

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „Monitoring preventivních programů a aktivit v podpoře veřejného zdraví ze strany zdravotních pojišťoven“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

(Jana Volfová)

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce doc. MUDr. Lidmile Hamplové, Ph.D. za vedení bakalářské práce, cenné rady a věnovaný čas. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Olze Dvořáčkové za pomoc při zpracování dat z dotazníkového šetření. V neposlední řadě i rodičům za podporu během studia.

Monitoring preventivních programů a aktivit v podpoře veřejného zdraví ze strany zdravotních pojišťoven

Abstrakt

System veřejného zdravotního pojištění je povinný jak pro všechny osoby trvale žijící na území České republiky, tak i pro cizince zde pracující. Pojištění vzniká dnem narození, dnem získání trvalého bydliště nebo pokud cizinec, který nemá trvalé bydliště na území ČR, se zde stal zaměstnancem. Pojištění končí smrtí občana, dále ukončením trvalého pobytu nebo pokud osoba bez trvalého bydliště ukončila pracovní poměr v ČR. V dnešní době u nás funguje sedm zdravotních pojišťoven, které z fondu prevence mohou hradit různé zdravotní služby nad rámec hrazené zdravotní péče a nabízet tak svým pojištěncům řadu příspěvků.

Cílem práce je zjistit, jestli se liší preventivní programy nabízené jednotlivými pojišťovnami a zda se využívání nabízených benefitů (příspěvků) pro podporu zdraví liší dle pohlaví a vzdělání pojištěnců a zda frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce.

Vytvořila jsem nestandardizovaný dotazník s 18 otázkami proto, abych mohla své hypotézy vyvrátit, či potvrdit a mohla tak zhodnotit cíle své práce. Testování hypotéz probíhalo pomocí chí-kvadrát testu, kde jsem zjistila, že využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší dle pohlaví, ale neliší se podle vzdělání pojištěnců. Zjistila jsem také, že frekvence změny pojišťovny nezávisí na pohlaví pojištěnce.

Porovnáním preventivních programů zdravotních pojišťoven jsem došla k závěru, že příspěvky se liší a je tedy jen na pojištěnci, jak se rozhodne, u které zdravotní pojišťovny se pojistí. Zda se bude řídit spektrem nabízených příspěvků nebo tím, aby zdravotní pojišťovna měla uzavřenou smlouvu s jeho lékařem.

Klíčová slova

zdravotní pojišťovna; zdravotní pojištění; preventivní programy; preventivní prohlídky; screeningové programy; zdravotní péče

Monitoring of prevention programs and activities promoting public health by health insurance companies

Abstract

Public health insurance system is compulsory for all people permanently living in the Czech Republic as well as for foreigners who work here. Insurance begins with the day of birth, with the day of obtaining permanent residence or if a foreigner who does not have a permanent residence in the area of Czech Republic, has become an employee here. Insurance expires with the citizen's death, with the end of their permanent residence, or if the citizen without a permanent residence has ended their employment in the Czech Republic. Nowadays, there are seven health insurance companies that may pay different health services beyond paid health care from prevention funding, thus offer their clients a range of contributions.

The aim of this thesis is to find out whether prevention programmes offered by individual health insurance companies differ, and whether using of the offered benefits for health support differs according to clients' gender and education, and whether the frequency of changing health insurance company depends on the client's gender.

I have created a non-standardized questionnaire with 18 questions to refute or confirm my hypotheses, and thus evaluate the aims of my thesis. Testing of my hypotheses happened via the chi-quadrat test, where I found out that using of the offered benefits (financial aid provided beyond public insurance for health support) differs according to gender, but does not differ according to the clients' education. I have also found out that the frequency of changing health insurance company does not depend on the client's gender.

Comparing prevention programmes of different health insurance companies has made me conclude that benefits differ, and thus it is up to the client to decide at which health insurance company to insure themselves. Whether they follow the offered benefit spectre or the fact that the insurance company has entered a contract with their doctor.

Key words

Health insurance company; health insurance; prevention programmes; prevention examinations; screening programmes; healthcare

Obsah

Úvod.....	8
1. Současný stav	9
1.1. Definice zdraví	9
1.2. Definice nemoci	9
1.3. Zdravotní péče.....	10
1.4. Zdravotní politika.....	10
1.5. Systémy zdravotního pojištění	11
1.5.1. Statutární zdravotní pojištění	11
1.5.2. Privátní zdravotní pojištění	11
1.5.3. Tržní model.....	12
1.5.4. Státní model	12
1.5.5. Národní zdravotnická služba	12
1.5.6. Model s více zdravotními pojišťovnami	13
1.6. Systém veřejného zdravotního pojištění v České republice.....	13
1.6.1. Účast na veřejném zdravotním pojištění.....	13
1.6.2. Princip solidarity	14
1.7. Práva a povinnosti pojištěnce	14
1.7.1. Práva pojištěnce	14
1.7.2. Povinnosti pojištěnce	15
1.8. Zdravotní péče podle úhrady.....	16
1.8.1. Zdravotní péče hrazená ze zdravotního pojištění	16
1.8.2. Zdravotní péče nehrazená ze zdravotního pojištění.....	17
1.9. Preventivní prohlídky	18
1.10. Screeningové programy	19
1.11. Zdravotní pojišťovny	19
1.11.1. Funkce zdravotních pojišťoven.....	19
1.11.2. Fond prevence	20
1.11.3. Preventivní program 2018 - Dospělí.....	20
1.11.4. Preventivní program 2018 – Děti.....	30
2. Cíle práce a hypotézy	33
2.1. Cíle práce	33
2.2. Hypotézy	33
2.3. Operacionalizace pojmů.....	33

3. Metodika práce	34
3.1. Výběrový soubor	34
3.2. Testování hypotéz	34
4. Výsledky práce	36
4.1. Výsledky dotazníkového šetření	36
4.2. Testování hypotéz	52
Diskuze	54
Závěr	60
Seznam použitých zdrojů.....	61
Přílohy.....	73
Seznam použitých zkratk	77

Úvod

Téma bakalářské práce s názvem „Monitoring preventivních programů a aktivit v podpoře veřejného zdraví ze strany zdravotních pojišťoven“ jsem si vybrala, jelikož i já sama pravidelně využívám nabízené příspěvky své zdravotní pojišťovny, protože jsem bezpříspěvkový dárce krve. Z toho důvodu jsem chtěla zmapovat i další nabízené příspěvky jiných zdravotních pojišťoven a zjistit, jak jsou využívány pojištěnci a zda se od sebe v nabídce benefitů jednotlivé pojišťovny významně liší.

V teoretické části se zabývám zdravotní politikou a systémy zdravotního pojištění, které fungují ve světě. Poté se zaměřuji pouze na Českou republiku, a to na systém veřejného zdravotního pojištění, na zdravotní péči, hrazenou, ale i nehrazenou ze zdravotního pojištění a na práva a povinnosti pojištěnců. Ve zkratce se zmiňuji i o preventivních prohlídkách a screeningových programech. V České republice aktuálně působí sedm zdravotních pojišťoven a mým cílem je porovnat různé příspěvky, které zdravotní pojišťovny poskytují nad rámec veřejného zdravotního pojištění. Vytvořila jsem proto pro lepší přehlednost tabulky se zastoupením benefitů všech zdravotních pojišťoven pro lepší přehled o nabídce příspěvků.

V praktické části se věnuji zpracování dat z dotazníkového šetření, abych mohla vyhodnotit získaná data a dosáhnout cílů své práce. Stanovila jsem si, že chci zjistit, zda se využívání nabízených benefitů (příspěvků) pro podporu zdraví liší dle pohlaví a vzdělání pojištěnců, a jestli frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce.

Informace do bakalářské práce jsem čerpala jak z knižních zdrojů, vědeckých databází, tak i z velké části na internetových stránkách jednotlivých zdravotních pojišťoven, kde jsem našla všechny potřebné a validní informace. Ráda bych svou prací motivovala více lidí, aby se zajímali nejen o nabídku příspěvků své zdravotní pojišťovny, ale i o zdravotní pojišťovnu obecně, aby její pojištěnci věděli, jaká mají práva a povinnosti.

1. Současný stav

1.1. Definice zdraví

Zdraví řadíme mezi nejvyšší hodnoty našeho života (Arnoldová, 2012). Pojem zdraví se už v minulosti snažilo definovat mnoho odborníků z různého pohledu, ať už se na něho dívalo jako na fyzický stav člověka nebo pro komerční použití pro farmakoterapii (Čeledová, Čevela, 2010). Při nespočtu různých výkladů lze identifikovat dva základní prvky, kdy se buď jedná o rovnováhu mezi tělesnou, duševní a sociální stránkou, či o rovnováhu mezi prostředím a funkcí organismu (Zlámal, 2016).

V současné době se ale nejvíce používá definice zdraví podle Světové zdravotnické organizace, která říká, že zdraví není pouze nepřítomnost nějaké nemoci, ale chápe se jako naprostá rovnováha mezi tělesnou, duševní a sociální stránkou člověka (Malina, 2013). Každý jedinec přebírá za své zdraví zodpovědnost a má právo rozhodovat se o něm ve svém vlastním zájmu, jelikož v Ústavě České republiky, přesněji v Listině základních práv a svobod, nalezneme články 6 a 31, kde se popisuje právo na život a zdraví (Zlámal, 2016).

1.2. Definice nemoci

Podle Novákové (2011) označujeme nemoc jako poruchu zdraví, kdy se vždy jedná o vztah mezi člověkem a prostředím. V momentě, kdy se člověk nezadaptuje natolik s prostředím, které mu přináší větší nároky, nastává porucha a člověk onemocní (Nováková, 2011). Z medicínského hlediska ale nemoc definujeme jako patologický stav, který se projeví poškozením buněk, tkání a orgánů, a dojde tedy ke změně funkčnosti buněk (Čeledová, Čevela, 2010). Arnoldová (2012) dodává, že nemoc vždy zasáhne celého člověka a v ten moment si každý uvědomí hodnotu lidského zdraví, kterou by jinak nevnímal. V dnešní společnosti dochází ke zkvalitňování prevence, a s tím klesá i etiologicky jednoznačných onemocnění (Dolanský, 2008). Více také převládají nemoci, u kterých jsou hlavní spouštěče psychické a sociální faktory (Dolanský, 2008).

Vnímání nemoci a zdraví se odlišuje u mnoha lidí. Nejvíce je to zřetelné například u zdravotníka a nemocného. Nemocný může mít svůj subjektivní pocit, který se nemusí vždy ztotožňovat s objektivním nálezem od lékaře. Ten by však pacientovy pocity neměl brát na lehkou váhu a měl by se zaměřit na další příznaky nemoci, zkoumat

příčiny vzniku a následné její důsledky (Čeledová, Čevela, 2010; Zlámal, 2016).

1.3. Zdravotní péče

Zdravotní péče nesouvisí pouze s léčbou nemocného pacienta lékařem, ale jedná se o širokou škálu služeb, kam řadíme jak samotnou léčbu, tak i rehabilitaci, diagnostiku, prevenci, ochranu zdraví atd. (Doležal, 2007). Podle Vurma et al. (2007) definujeme zdravotní péči jako péči pro akutně a chronicky nemocné a osoby, které byly postihnuty úrazem nebo vrozenou vadou.

1.4. Zdravotní politika

Zdravotní politiku mají na starost vlády jednotlivých států, kdy stanovují cíle, rozhodují se, zda se přikloní, nebo nepřikloní k prioritám zdravotnických služeb (Kahoun et al., 2009). Nejen stát se podílí na zdravotní politice, ale i zdravotní pojišťovny, kraje, komory, zdravotnická zařízení apod. (Kahoun et al., 2008). Dostupnost zdravotní péče a její zkvalitnění se stává problémem v řadě zemí a jedná se o problém světové politiky (Vurm et al., 2007).

Na oblast zdravotnictví se vydává velká část ze státního rozpočtu, a i pacient občas financuje některé zákroky sám, tudíž se předpokládá vysoký standard zdravotnických služeb (Doležal, 2007; Kahoun et al., 2009). Pokud se pacient stane poškozeným, má právo obrátit se na soud a podat žalobu (Doležal, 2007). Ochrana práv pacienta je zakotvena v mezinárodních smlouvách, kde nejvýznamnější je Úmluva o lidských právech a biomedicíně, dále české právní předpisy v roce 1993 zavedly Listinu základních práv a svobod, kde v článku 6 se dočteme, že každý jedinec má právo na život a v článku 31 má každý člověk právo na ochranu zdraví (Doležal, 2007; Čeledová, Čevela, 2010). Nespokojenosti pacienta pomocí mimosoudních náhrad řeší zákon o veřejném zdravotním pojištění, a to, pokud mu nebyla poskytnuta adekvátní péče (Candigliota, 2010).

Péče o zdraví jako celkový komplex je ovlivňována mnoha faktory jako například faktory kulturní, sociální, ekonomické, politické, ale také změny klimatické a přírodní, které se dějí ve světě (Dolanský, 2008). Dalšími faktory mohou být péče o životní prostředí, způsoby vzdělávání, výzkum, vývoj, ale i ekonomická vyspělost státu (Zlámal, 2016).

1.5. Systémy zdravotního pojištění

Způsoby uhrazení zdravotní péče jsou různé. Pacient si ji může hradit sám nebo mohou být použity charitativní zdroje či prostředek ze zdravotního spoření (Němec, 2008). Podle Dolanského (2008) zatím není vytvořen ideální systém, který by byl spravedlivý, protože rozlišuje bohaté a chudé pacienty.

1.5.1. Statutární zdravotní pojištění

Statutární zdravotní pojištění je povinné dle zákona pro všechny občany dané země, nebo může být povinné pro určité skupiny obyvatel, jako jsou osoby, které převyšují určitý věk nebo mají vyšší příjmy (Němec, 2008). Toto pojištění nespadá pouze do kompetencí veřejných subjektů, provozovat ho mohou i privátní subjekty (Němec, 2008). Existují dva základní modely, a to Beveridgeův a Bismarckův (Čeledová, Čevela, 2010).

Beveridgeův model je typický pro Velkou Británii, kde se zdravotnictví financuje z všeobecných daní (Wallace S. L., 2013). Zdravotnická zařízení získávají finance od úřadů při státní správě či regionální samosprávě, která buď provozují tato zařízení nebo s nimi uzavřou smlouvu (Němec, 2008). Za okrajovou formu považujeme Semaškův model, který se objevoval v bývalých socialistických státech, kde se vyloučilo soukromé poskytování zdravotních služeb (Vostatek, 2016). Zařadit sem můžeme i Douglasův model, který je typický pro Kanadu a Austrálii, kde každý federální stát dotuje své provincie, které tyto prostředky přerozdělí do zdravotní péče (Němec, 2008).

Bismarckův model, nazvaný podle pruského kancléře Otto von Bismarcka, se datuje od konce 19. století a dnes tento systém využívá například Francie a Belgie. Zdravotní péče je financována zaměstnavatelem, jednotlivými a soukromými pojišťovacími fondy a financování je odvozeno z určitého procenta příjmu (Kulesher, 2014).

1.5.2. Privátní zdravotní pojištění

Oproti statutárnímu zdravotnímu pojištění účastníkem privátního zdravotního pojištění se stává osoba dobrovolně. Ta, která buď nespadá do statutárního zdravotního pojištění, nebo spadá do statutárního zdravotního pojištění, ale svou zdravotní ochranu chce navýšit. Jedná se tak o komplementárně zdravotní pojištění, kdy se člověk pojistí nad rámec svého pojistného (Němec, 2008). Dle Němce (2008) rozdělujeme čtyři typy:

Náhradní neboli substituční pojištění, které nepokryje obyvatele například s vyšším příjmem. Ti se musí pojistit dobrovolně (Němec, 2008).

Doplňkové pojištění neboli připojištění k službám, které jsou hrazeny ze statutárního pojištění, tak i k službám, které hrazeny nejsou. Jde například o stomatologickou péči (Němec, 2008).

Zbytkové neboli reziduální pojištění, pokud dojde k nedostatečnému krytí statutárním pojištěním (Němec, 2008).

Alternativní pojištění si zakládají ti, kteří očekávají vyšší standard služeb, jako je například nadstandardní ubytování ve zdravotnickém zařízení (Němec, 2008).

1.5.3. Tržní model

V USA neexistuje jednotná zdravotní politika ve všech federálních státech (Arnoldová, 2012). V celé zemi tak kooperuje více než tisíc privátních pojišťoven, které nabízejí různé pojistné plány přímo na „tělo klienta“ (Dolanský, 2008). Pro obyvatele, kteří nemají dostatek financí na úhradu nebo uzavření zdravotního pojištění, stát financuje dva zdravotní programy a to Medicare, pro lidi nad 65 let a Medicaid pro obyvatele sociálně a finančně slabší (Vurm et al., 2007). Od roku 2010 prosadil prezident Barack Obama zákon o ochraně pacientů a dostupné péči, který zajišťuje přístupnější zdravotní péči pro pacienty s nižšími příjmy, kdy se snížil podíl nepojištěných obyvatel, kterých bylo před zavedením zákona přes 45 milionů (Kocher et al., 2010). Přibyly také nové screeningové programy, které pomohou diagnostikovat nové případy a léčba tak bude účinnější (Kocher et al., 2010).

1.5.4. Státní model

Princip státního modelu je financování všech zdravotnických úkonů ze státního rozpočtu. Tento model byl zaveden v bývalých socialistických státech, včetně České republiky (Vurm et al., 2007).

1.5.5. Národní zdravotnická služba

Zdravotní péče se hradí z veřejných prostředků, tedy hlavně z daní z příjmu obyvatel, ale z menší části i z platby z národního pojištění, kam přispívají zaměstnanci, zaměstnavatelé, a i osoby samostatně výdělečně činné (Arnoldová, 2012; Dolanský,

2008). Výhoda celého systému je, že lidé, kteří nemusí daně platit, stejně mohou čerpat stejnou zdravotní péči jako plátcí daní (Vurm et al., 2007).

1.5.6. Model s více zdravotními pojišťovny

Většina zemí v západní Evropě, včetně České republiky, přijala tento model, kdy na trhu působí více zdravotních pojišťoven (Vurm et al., 2007). Účastníky systému jsou poskytovatelé péče, kteří převážně působí v soukromé praxi, nebo nemocniční zařízení pro lůžkovou péči (Dolanský, 2008). Dalšími účastníky jsou pacienti, kteří se musí povinně pojistit a mít tak svou zdravotní pojišťovnu (Vurm et al., 2007). Třetím účastníkem systému je zdravotní pojišťovna, která uzavírá smlouvy s veřejným i soukromým poskytovatelem zdravotních služeb (Barták, 2010).

Zdravotní pojištění platí zaměstnanci, zaměstnavatelé, osoby samostatně výdělečně činné, osoby bez zdanitelných příjmů, ale také stát (Malina, 2013). Stát se podílí na systému tak, že hradí pojištění za nezaměstnané v evidenci úřadu práce, za děti, studenty, důchodce, osoby ve výkonech trestu, osoby invalidní, ženy na mateřské a další (Candigliota, 2010). Pacient může hradit některé výkony nebo zdravotní pomůcky sám, kdy se většinou jedná o doplatek na léky, či za stomatologické ošetření (Dolanský, 2008).

1.6. Systém veřejného zdravotního pojištění v České republice

Od 1. ledna roku 1993 se v České republice spustil systém veřejného zdravotního pojištění, který zajišťují zdravotní pojišťovny, s cílem vybrat pojistné na veřejné pojištění od plátců pojistného, kterým uhradí zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních (Kahoun et al., 2009). Legislativní úpravu tvoří čtyři základní zákony, a to zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, č. 592/1992 Sb. o pojistném na veřejném pojištění, zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky a zákon č. 280/2012 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách (Dolanský, 2008).

1.6.1. Účast na veřejném zdravotním pojištění

Systém veřejného zdravotního pojištění je povinný nejen pro všechny osoby, které trvale žijí na území České republiky, ale i pro cizince, kteří v České republice pracují (Arnoldová, 2016). Ze systému nelze vystoupit, ale lze pojištění přerušit, pokud občan

odjede na delší dobu do zahraničí (Němec, 2008). Vznik pojištění začíná dnem narození, dnem získání trvalého bydliště nebo když se osoba, která nežila na území ČR, zde stala zaměstnancem (Kahoun et al., 2009). Zánik pojištění končí smrtí občana, dále pokud osoba ukončila trvalý pobyt v ČR nebo pokud osoba bez trvalého bydliště ukončila pracovní poměr v ČR (Kahoun et al., 2008).

1.6.2. Princip solidarity

Pojem solidarity se v řadě evropských zemí po 2. světové válce dostává do popředí a uznává se jako hlavní hodnota v diskuzi o zdravotnické politice, kde si ale pravý význam slova solidarita může každý politik vykládat po svém a přisuzovat mu jiný význam (Saltman, 2015). V systému veřejného zdravotního pojištění se uplatňuje pojem solidarita tak, že se jedná o solidaritu zdravých a nemocných, kdy zdravý občan si předplácí na zdravotní potíže, které v budoucnu mohou vzniknout (Kahoun et al., 2009). Dále jde o solidaritu mezi mladými lidmi a seniory v populaci a za třetí lze solidaritu chápat v objemu mezi chudými a bohatými občany, kde všichni občané, lišící se finančními příjmy, platí stejné procento pojistného z příjmu (Kahoun et al., 2009). Sazba, která se vyměřuje ze základu příjmu, je 13,5 %, kdy jednu třetinu hradí zaměstnanec, tedy 4,5 % a dvě třetiny hradí zaměstnavatel, a to 9 % (Arnoldová, 2012).

1.7. Práva a povinnosti pojištěnce

1.7.1. Práva pojištěnce

Pojištěnec má právo na svobodnou volbu zdravotní pojišťovny a poskytovatele zdravotních služeb, který ale musí mít uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou pojištěnce (Kahoun et al., 2009). Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění stanovuje, že zdravotní pojišťovna garantuje svému pojištěnci časovou a místní dostupnost služeb.

Dále má pojištěnec právo na poskytnutí hrazených služeb, a to i na vzácné onemocnění, kdy poskytovatel si od něj nemůže vzít žádnou úhradu (Arnoldová, 2016). Pojištěnec může využít práva na léčivé přípravky a potraviny bez úhrady, pokud jsou hrazeny ze zdravotního pojištění (Kahoun et al., 2008).

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění také říká, že pojištěnec má právo na vystavení

dokladů, a to o zaplacení regulačního poplatku; na doklad o zaplacení léčivého přípravku, který je částečně hrazen; na úhradu částky, když přesáhne limit za doplatky za předepsané částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny a pokud v cizině využije neodkladnou zdravotní péči nebo pouze jiné zdravotní služby, tak náhrada nákladů odpovídá výši úhrady za takovouto péči v České republice. V neposlední řadě se může pojištěnec kdykoli zeptat na informace ve své zdravotní pojišťovně o hrazených službách nebo zjistit informace o čerpání zdravotních služeb v jiných státech Evropy, které patří do Evropské unie (Arnoldová, 2016). Pokud se pojištěnec rozhodne svou zdravotní pojišťovnu změnit, musí tak učinit pouze jedenkrát v roce, a to vždy jen k 1. dni kalendářního pololetí (Arnoldová, 2016).

1.7.2. Povinnosti pojištěnce

Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění má zaměstnavatel, zaměstnanec i pojištěnec několik oznamovacích povinností. Zaměstnavatel má ze zákona povinnost oznámit zdravotní pojišťovně nástup pojištěnce do zaměstnání nebo ukončení zaměstnání, dále pokud zaměstnanec změni zdravotní pojišťovnu a oznámí to zaměstnavateli, tak ten ukončí placení pojistného u původní zdravotní pojišťovny a pojistné začne platit u nové zdravotní pojišťovny pojištěnce. Když nastane varianta, že stát má začít platit pojistné za zaměstnance, zaměstnavatel tuto skutečnost neprodleně hlásí zdravotní pojišťovně.

Pojištěnec je povinen oznámit zdravotní pojišťovně nástup nebo ukončení do statutu samostatně výdělečné osoby a také to, pokud za něj začne nebo skončí stát platit pojistné (Kahoun et al., 2009). Při narození dítěte vzniká povinnost pro zákonného zástupce, opatrovníka či poručníka oznámit zdravotní pojišťovně matky do osmi dnů den narození dítěte (Arnoldová, 2016; Kahoun et al., 2008).

Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění, pokud matka není zdravotně pojištěna, přesouvá se pojištění na zdravotní pojišťovnu otce a až dítě dostane své rodné číslo, matrika pověří příslušný obecný úřad, který narození dítěte oznámí Centrálnímu registru pojištěnců. Totéž platí v případě smrti pojištěnce, kde obecní úřad pověřením matriky zaneše potvrzení o smrti do Centrálního registru pojištěnců. Zákon stanovuje osmidenní oznamovací lhůtu, kdy při nesplnění vznikají sankce (Arnoldová, 2016).

Další povinnosti pojištěnce vůči zdravotní pojišťovně jsou sdělit při nástupu do zaměstnání svému zaměstnavateli zdravotní pojišťovnu, u které je pojištěn; platit pojistné své zdravotní pojišťovně; docházet na preventivní prohlídky; prokazovat se platným průkazem pojištěnce při poskytování péče (Kahoun et al., 2009). Zde platí výjimka při platbě léčiv nebo prostředků zdravotní techniky, zde se průkazem pojištěnce neproказuje (Arnoldová, 2016). Při ztrátě nebo poškození průkazu pojištěnce platí povinnost oznámení zdravotní pojišťovně do osmi dnů (Arnoldová, 2016). Do osmi dnů musí také vrátit průkaz pojištěnce, pokud dojde k zániku zdravotního pojištění, změně zdravotní pojišťovny, dlouhodobému pobytu v cizině (Kahoun et al., 2008; Barták, 2010). Pojištěnec oznámí své zdravotní pojišťovně změnu trvalého bydliště, jména, příjmení do 30 dnů od změny (Arnoldová, 2016). Při změně zdravotní pojišťovny pojištěnec předloží nové zdravotní pojišťovně doklad o výši záloh na pojistné, pokud jde o osobu samostatně výdělečně činnou (Kahoun et al., 2008). Pojištěnec dodržuje opatření, která vedou k odvrácení nemocí a vyvaruje se jednání, kde by došlo vědomě k poškození zdraví (Kahoun et al., 2009).

1.8. Zdravotní péče podle úhrady

Podle Krebse et al. (2007) si zdravotní péči hradí pojištěnec proto, aby si zachoval, obnovil nebo zlepšil zdravotní stav, i bez toho, aby se nějak finančně účastnil. Všechny položky týkající se hrazené, nehrazené a částečně hrazené zdravotní péče nalezneme v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v jeho rozsáhlých přílohách (Dolanský, 2008). Informace o tom, zda zdravotní péče u konkrétního pacienta je hrazená, nehrazená či jen částečně, by se měl pacient dozvědět od svého lékaře, i s přesnou cenou poskytovaných zdravotních služeb, pokud zdravotní péče není hrazená ze zdravotního pojištění (Arnoldová, 2016).

1.8.1. Zdravotní péče hrazená ze zdravotního pojištění

Dle Dolanského (2008) většina zdravotní péče je hrazena z veřejného zdravotního pojištění, kdy zdravotní pojišťovna na základě smluv se zdravotnickým zařízením zajistí a zaplatí zdravotní péči pro svého pojištěnce z vybraného pojistného.

Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění, připadá preventivní, dispenzární, diagnostická, léčebná a lékárenská, klinickofarmaceutická, léčebně rehabilitační,

lázeňská léčebně rehabilitační, posudková, ošetrovatelská, paliativní a zdravotní péče o dárce krve, tkání, a buněk nebo orgánů související s jejich odběrem do hrazené zdravotní péče.

Dalšími hrazenými položkami jsou léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní účely; přepravování pojištěnců a jejich náhrady na cestovní náklady; odběry krve a tkání, buněk a orgánů, které slouží k transplantaci a další její nakládání; náhrada cestovních nákladů, pokud je zapotřebí přepravit žijícího dárce do místa odběru, kdy totéž platí i pro zemřelého dárce; přepravování odebraných tkání; pitva zemřelého a jeho ohledání; umožnění utajeného porodu na přání matky (Arnoldová, 2016; zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění, 1997).

1.8.2. Zdravotní péče nehrazená ze zdravotního pojištění

Zdravotní péči si hradí pojištěnec sám v případě, že se jedná o jeho vlastní zájem, nejde tedy o zachování nebo zlepšení zdravotního stavu, ale může se jednat například o administrativní úkony pro určité žádosti, jako je doklad o způsobilosti řízení motorového vozidla nebo vyšetření a prohlídka na vlastní žádost (Mach, 2010). Dále všechny vyšetření, prohlídky a další zdravotní výkony, o které si požádá soud, státní zastupitelství, orgány státní správy a Policie ČR, hradí ten určitý orgán, který si o to požádá (Dolanský, 2008). Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů obsahuje 5 příloh, v kterých se popisují úkony, které zdravotní pojišťovna nehradí nebo hradí pouze za určitých podmínek (Arnoldová, 2016).

Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění v příloze č. 1 stanovuje seznam nehrazených zdravotních výkonů nebo hrazených pouze za určitých podmínek, kdy se výkony rozdělují do 3 kategorií, které označujeme písmeny N, W, Z. Kategorie N značí zásadně nehrazený výkon, kde může nastat výjimka při povolení revizního lékaře vzhledem k závažnému zdravotnímu stavu pojištěnce. Kategorie W označuje plně hrazený zdravotní výkon zdravotní pojišťovnou, avšak pacient musí splnit určité podmínky, ale nepotřebuje schválení od revizního lékaře. U kategorie Z je zdravotní výkon hrazený za určitých podmínek a výkon musí schválit i revizní lékař. Příloha obsahuje 71 zdravotních výkonů, které jsou hrazené nebo částečně hrazené za určitých podmínek.

Příloha č. 2 popisuje seznam léčivých látek. Úhrada za léčivý přípravek se naplňuje u přípravku, který obsahuje účinnou látku, která je na seznamu (Arnoldová, 2016). V příloze č. 3 v oddílu B nalezneme seznam nehrazených zdravotních prostředků a techniky při poskytování ambulantních služeb, jde například o oční kapátka, nitroděložní tělíska (Kahoun et al., 2009). Oddíl C obsahuje seznam hrazených zdravotních prostředků a techniky při poskytování ambulantních služeb, zde jsou ale uvedeny podmínky pro čerpání prostředků (Kahoun et al., 2009). Příloha 4. pojednává o seznamu stomatologických výrobků, dále uvádí protetické náhrady, ortodontické aparáty a rehabilitační a léčebné pomůcky (Arnoldová, 2016). Příloha 5. značí indikační seznam pro lázeňskou rehabilitační péči jak pro dospělé, tak i pro děti a dorost (Arnoldová, 2016).

1.9. Preventivní prohlídky

Preventivní prohlídky spadají do hrazené zdravotní péče, které vykonává registrující ošetřující lékař, který pomocí prohlídky vyšetří pacientův zdravotní stav, vyhodnotí zdravotní rizika a provede potřebné klinické a laboratorní vyšetření (Dolanský, 2008).

Podle vyhlášky č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách v platném znění dělíme preventivní prohlídky v oboru všeobecného praktického lékařství, praktického lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství a gynekologie a porodnictví. První preventivní prohlídka u novorozence probíhá dva dny po opuštění zdravotního zařízení a dále je dítě vyšetřeno v prvním roce života až devětkrát do roka, pak v osmnácti měsících věku a ve třech letech věku, kdy další preventivní prohlídky probíhají jedenkrát za dva roky a poslední preventivní prohlídka u lékaře pro děti a dorost končí v devatenácti letech, kdy zdravotní dokumentaci pacienta přebírá praktický lékař, který si zve své pacienty na preventivní prohlídky také každé dva roky.

V oboru stomatologie začíná první preventivní prohlídka v období dítěte mezi šestým až dvanáctým měsícem věku, poté dvakrát ročně do věku osmnácti let (Čeledová, Čevela, 2010). U dospělých probíhá preventivní prohlídka jedenkrát ročně, kdy výjimka nastává u těhotných, které mají možnost navštívit zubního lékaře dvakrát ročně (Dolanský, 2008). Preventivní prohlídka u gynekologa je možná od patnácti let věku, a to vždy jedenkrát za rok (Dolanský, 2008).

1.10. Screeningové programy

Podle Arnolda et al. (2015), kteří sledovali v období od roku 1988 až do roku 2012 výskyt kolorektální rakoviny v 26 zemích, se Česká republika spolu se Slovenskou republikou umístila v čele tabulky s nejvyšším počtem potvrzených diagnóz. Dle průzkumu Kesica et al. (2012) míra incidence a úmrtnosti na rakovinu děložního hrdla v bývalých postkomunistických zemích je mnohem vyšší než v západních státech Evropy, kde screeningové programy jsou plně rozvinuty. V dnešní době v České republice fungují 3 screeningové programy, a to program pro screening nádorů děložního hrdla pro ženy od 15 let věku 1x ročně (Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015e). Dále je to screeningové vyšetření rakoviny prsu pro ženy od 45 let 1x za dva roky (Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015e). Třetí screeningový program vyšetření kolorektálního karcinomu probíhá pro ženy i muže ve věku od 50 let do 55 let 1x ročně, od 55 let 1x za dva roky nebo screeningová kolonoskopie 1x za 10 let (Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015e).

1.11. Zdravotní pojišťovny

1.11.1. Funkce zdravotních pojišťoven

Zdravotní pojišťovna je specializovaná zdravotní a finanční instituce, která si klade za cíl provádět veřejné zdravotní pojištění. Zdravotní pojišťovny tak uzavírají smlouvy s poskytovateli zdravotnických služeb, a to pouze na ty druhy péče, které je poskytovatel oprávněn poskytovat, jelikož smlouvy se neuzavírají na neodkladnou péči a nutnou zdravotní péči (Arnoldová, 2016).

Zákon č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách v platném znění přesně definuje jednotlivé druhy zdravotních pojišťoven v České republice. V případě resortní zaměstnanecké pojišťovny jsou pojištěnci většinou zaměstnanci organizací založených nebo zřízených jedním ministerstvem České republiky anebo podléhají části tohoto ministerstva. Oborová zaměstnanecká pojišťovna poskytuje veřejné zdravotní pojištění zaměstnancům jednoho oboru, oproti tomu podniková zaměstnanecká pojišťovna nabízí veřejné zdravotní pojištění zaměstnancům z jednoho nebo více podniků (Arnoldová, 2012). Samostatný zákon č. 551/1992 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky v platném znění přesně definuje podmínky fungování naší největší zdravotní pojišťovny.

V České republice provádí zdravotní pojištění tyto zdravotní pojišťovny, a to Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP); Vojenská zdravotní pojišťovna (VOZP); Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (CPZP); Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP); Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ); Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (ZPMVČR); Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (RBP-ZP) (Ministerstvo zdravotnictví, 2010).

1.11.2. Fond prevence

Dle zákona č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách v platném znění a zákona č. 551/1992 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky v platném znění mohou zdravotní pojišťovny vytvářet fond prevence, z kterého mohou hradit zdravotní služby, které jsou nad rámec hrazené zdravotní péče a je u nich prokazatelný preventivní efekt.

Pojišťovny tak mohou zavádět zdravotnické programy k zjištění závažných chorob, či zlepšení životního stylu a zdraví pojištěnců. Spektrum příspěvků, které zdravotní pojišťovny nabízejí, je široké. Nejčastěji se jedná o očkování, vitaminy, sportovní aktivity a je pouze na pojištěnci, zda se rozhodne tyto příspěvky čerpat, nebo ne.

1.11.3. Preventivní program 2018 - Dospělí

Tabulka č. 1: Pohybové aktivity

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP-ZP
pohybové aktivity	500 Kč	700 Kč	500 Kč			500 Kč	500 Kč
sestavení jídelníčku	500 Kč						
sportovní prohlídka		500 Kč				500 Kč	500 Kč
plavání zdarma/se slevou vybrané bazény		zdarma/ sleva					
plavání			400 Kč			500 Kč	
sportovní pobyt organizovaný školou do 21 let			500 Kč				
sportovní prohlídka/ pohybová aktivita do 20 let					300 Kč		

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017c; Česká průmyslová pojišťovna, ©

2009-2018c; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018d; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015c; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016a; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017h; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018g)

Oborová zdravotní pojišťovna nabízí svým klientům odlišný přístup k příspěvkům, a to pomocí elektronického bonusového systému VITAKONTO, do kterého se klienti přihlásí a sbírají kredity. Podle počtu kreditů si sami mohou zvolit různé druhy příspěvků podle počtu právě nasbíraných kreditů. Kde kredity získat a v jaké výši, se klienti dozvědí při přihlášení do konta. V průměru se jedná o částku 500 Kč, ale ta se může navýšit až na 1 000 Kč a výše (Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018j; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018k)

Tabulka č. 2: Očkování

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP- ZP
chřipka	150 Kč				400 Kč	500 Kč	
klíšťová encefalitida	500 Kč				400 Kč	500 Kč	
cesty do zahranicí	500 Kč					500 Kč	
pásový opar nad 50 let	1 000 Kč				1 000 Kč	500 Kč	
meningokokové nákazy	500 Kč					500 Kč	
infekční onemocnění nehrazená z veřejného zdravotního pojištění		1 000 Kč	500 Kč	300 Kč	1 000 Kč		1 000 Kč
meningokok C					400 Kč		
hepatitida A, B	500 Kč				800 Kč	500 Kč	
hemofilové infekce						500 Kč	
pneumokok						500 Kč	
černý kašel						500 Kč	

rotavirové nákazy						500 Kč	
vzteklina						500 Kč	
HPV infekce do 45 let					800 Kč		
HPV infekce do 30 let							4 000 Kč

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017g; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018c; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018d; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015c; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016b; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017b; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018e; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018f; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018g)

Tabulka č. 3: Prevence onkologických a civilizačních onemocnění

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP-ZP
onkologická prohlídka nad 35 let	2 500 Kč						
vyšetření rakoviny prostaty od 50 do 65 let	2 100 Kč						
vyšetření rakoviny prostaty od 40 let		500 Kč		bezplatné	bezplatné	500 Kč	500 Kč
vyšetření zřakového nervu		300 Kč				500 Kč	
vyšetření osteoporózy od 40 let ženy							500 Kč
vyšetření osteoporózy od 50 let		300 Kč		bezplatné		500 Kč	
vyšetření rakoviny tlustého střeva do 50 let		500 Kč	150 Kč		bezplatné	500 Kč	500 Kč
vyšetření kožních znamének	500 Kč	500 Kč	400 Kč	bezplatné	bezplatné	500 Kč	500 Kč
vyšetření rakoviny prsu od 30 do 45 let		500 Kč	800 Kč	bezplatné			

vyšetření rakoviny prsu od 40 do 45 let					700 Kč	500 Kč	500 Kč
SONO vyšetření rakoviny prsu do 45 let					300 Kč		500 Kč
vyšetření nádorů dutiny ústní				bezplatné			
vyšetření kardiovaskulárního onemocnění				bezplatné		500 Kč	500 Kč
zjišťování nádorů v oblasti dutiny břišní a ledvin				bezplatné	bezplatné	500 Kč	500 Kč
prevence onemocnění štítné žlázy ženy od 30 let					bezplatné		
prevence onemocnění štítné žlázy muži od 50 let					bezplatné		
zjištění karcinomu plic-RTG plic						500 Kč	
genetický test LBC						500 Kč	
vyšetření při podezření na diabetes mellitus						500 Kč	
vyšetření rizika tromboembolické nemoci od 45 let						500 Kč	
vyšetření na bodystatu						500 Kč	
vyšetření paměti		300 Kč				500 Kč	
vyšetření aktivity pánevního dna UZ břišní sondou						500 Kč	
test na parodontální patogeny						500 Kč	
zjištění mutace v genech							500 Kč
ošetření rázovou vlnou							500 Kč

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017d; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018c; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018d; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015c; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016c; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017c; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017d; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018a; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018b; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018c; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018d; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018g)

Tabulka č. 4: Příspěvek na zdravotnické prostředky nehrazené z veřejného zdravotního pojištění

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP-ZP
zdravotní pomůcky pro diabetiky	500 Kč	500 Kč				500 Kč	
diagnóza celiakie do 26 let	6 000 Kč						
diagnóza celiakie					4 000 Kč		500 Kč
diagnóza fenylketonurie					4 000 Kč		
onemocnění respiračního systému						500 Kč	
onemocnění trávicího a močového systému						500 Kč	
onemocnění neurologického systému						500 Kč	
nemoc motýlích křídel						500 Kč	
proužky na stanovení cholesterolu						500 Kč	

(Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018c; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018d; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015c; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, ©

2016e; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017i; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018g)

Tabulka č. 5: Další příspěvky

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMVČR	RBP-ZP
odvykání kouření	2 500 Kč	1 000 Kč	400 Kč	4 000 Kč	500 Kč	500 Kč	
doplňky stravy		200 Kč					500 Kč
laserová operace očí		1 000 Kč					
erektilní dysfunkce-léčiva		500 Kč					
dentální hygiena			400 Kč				
příspěvek pro onkologicky nemocné				3 000 Kč			
paruka pro ženy po onkologické léčbě					3 000 Kč		
plastová sádra					300 Kč		
moderní léčebné metody					1 000 Kč		
léčiva při nezhojbném zbytnění prostaty u mužů nad 45 let věku							500 Kč
hormonální/nehormonální přípravky na prevenci osteoporózy u žen od 40 let							500 Kč

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017d; Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017g; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018c; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018d; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015c; Zaměstnanecská pojišťovna Škoda, © 2016e; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017f; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018i; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018g)

Tabulka č. 6: Senioři od 60 let

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP- ZP
kognitivní pomůcky pro trénink paměti nad 65 let	500 Kč						
doplňky stravy nad 65 let		200 Kč					500 Kč
prevence poruch paměti nad 60 let		300 Kč					
kloubní výživa nad 65 let			300 Kč				
balíček pro seniory nad 65 let (sportovní, pohybové aktivity)					300 Kč		
fixační a čistící prostředky pro celkové zubní náhrady v lékárnách							500 Kč
nákup kloubní výživy nad 60 let							500 Kč
úhradu doplatků na celkové zubní náhrady i jejich opravy							500 Kč
kurzy paměti, pomůcky pro trénink paměti nad 60 let							500 Kč
nákup permanentky na plavání do výše 50 % ceny							500 Kč

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017c; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018c; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018d; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015c; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016a; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018h)

Tabulka č. 7: Těhotné ženy a ženy po porodu

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP- ZP
prvotrimestrální screening	1 000 Kč	1 500 Kč	1 000 Kč		1 200 Kč	500 Kč	1 000 Kč
kurzy pro těhotné	1 000 Kč	1 500 Kč	1 000 Kč			500 Kč	
pomůcky na kojení dětí	1 000 Kč	1 000 Kč	1 000 Kč			500 Kč	1 000 Kč
vitaminy pro těhotné			200 Kč		500 Kč	500 Kč	1 000 Kč
monitor dechu			1 000 Kč		1 000 Kč		
pomůcky k péči o novorozence			1 000 Kč				
masáže, cvičení těhotných	1 000 Kč	1 500 Kč	1 000 Kč		500 Kč		1 000 Kč
účast otce u porodu					1 000 Kč	500 Kč	
epidurální anestezie		1 500 Kč				500 Kč	1 000 Kč
odběr pupečnickové krve						500 Kč	1 000 Kč
laktační poradkyně						500 Kč	
nákup porodnického gelu							1 000 Kč
cvičení po porodu		1 000 Kč				500 Kč	1 000 Kč
dentální hygiena v těhotenství	1 000 Kč						1 000 Kč
balíček dentální hygieny	1 000 Kč				500 Kč		
nadstandardní pokoj v nemocnici					1 000 Kč		
nákup umělé výživy					1 000 Kč		
nákup plen					1 000 Kč		

kufřík produktů pro novorozence za 1 200 Kč					zdarma		
novorozenecký balíček k vyzvednutí na pobočce							zdarma
roční úrazové pojištění novorozence				zdarma	zdarma		

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017g; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018d; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015d; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016a; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016d; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016e; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017k; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018h; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018g)

Tabulka č. 8: Dárci krve

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP- ZP
rehabilitační/ rekondiční aktivity lázeňského typu (plavání, masáže...)	1 000 Kč*	500 Kč*		1 000 Kč**	600 Kč*		
doplňky stravy, vitaminy	1 000 Kč*	500 Kč*		1 000 Kč**	600 Kč*	250 Kč**	
nový dárcce krve či plazmy		1000 Kč**					
vitaminy po odběru		zdarma		zdarma			zdarma
za 10 odběrů		500 Kč					500 Kč
za 20 odběrů		1 000 Kč	500 Kč				500 Kč
za 40 odběrů		1 500 Kč	1 000 Kč				1 500 Kč
za 80 odběrů		2 000 Kč	1 500 Kč				2 000 Kč
za 120 odběrů		2 500 Kč					2 500 Kč
za 160 odběrů		3 000 Kč					
za 250 odběrů		3 500 Kč	2 000 Kč				

dárci kostní dřeně		6 000 Kč	2 000 Kč				1 500 Kč
stomatologický výkon a dentální prostředky		500 Kč*		1 000 Kč**	600 Kč*		
hodnotová poukázka			300 Kč***				
odvykání kouření				1 000 Kč**			
vyšetření krve pro registr dárců krve				1 000 Kč**			
zjištění krevní skupiny příbuzných				1 000 Kč**			
dioptrické pomůcky		500 Kč		1 000 Kč**	600 Kč*		
ortopedická obuv					600 Kč*		
ozdravný pobyt v ČR pro aktivní dárci kostní dřeně v průběhu roku 2018					10 000 Kč		
lázeňská léčebně rehabilitační péče						5 000 Kč **	

* 1 bezpríspevkový odběr ** 2 bezpríspevkové odběry *** 3 bezpríspevkové odběry

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017g; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018a; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015a; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016a; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016a; Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017e; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018a; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018f)

Další skupiny obyvatel

Některé zdravotní pojišťovny nabízí speciální příspěvek na očkování proti hepatitidě pro dobrovolné hasiče obcí, kteří jsou zařazeni do kategorií jednotek požární ochrany JPO II, JPO III. Česká zdravotní průmyslová pojišťovna přispívá částkou 700 Kč. Vojenská zdravotní pojišťovna ČR nabízí příspěvek až 1 000 Kč, a to i pro kategorii JPO V (Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017e; Vojenská zdravotní

pojišťovna ČR, © 1993-2017f; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018c).

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR vytvořila speciální kategorie pro vojáky a válečné veterány. První s názvem Rodina vojáka, kdy na příspěvek dosahuje voják/vojákyň v činné službě, voják/vojákyň v aktivní záloze pojištěný/á u VOZP, jejich manželka/manžel pojištění u VOZP, jejich partnerka/partner ve společné domácnosti pojištění u VOZP, jejich děti do 18 let pojištěné u VOZP. Vybírat mohou z nabídky plavání, kde příspěvek dosahuje 800 Kč, cvičení a regenerace až 1 000 Kč a dentální hygiena do částky 500 Kč. Druhý program s názvem Válečný veterán cílí na válečné veterány z 2. světové války, ale i veterány z novodobých misí. Využít mohou příspěvku na očkování do výše 750 Kč, plavání do částky 750 Kč a pobytu v lázních po misi až 4 000 Kč (Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017e; Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017f).

1.11.4. Preventivní program 2018 – Děti

Tabulka č. 9: Pohybové aktivity

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP-ZP
sestavení jídelníčku u obezitologa	500 Kč	300 Kč					
sportovní prohlídka	500 Kč	500 Kč	250 Kč		300 Kč	500 Kč	
pravidelná pohybová aktivita mimo školu	500 Kč				300 Kč	500 Kč	500 Kč
pravidelná školní pohybová aktivita	500 Kč						
plavecký kurz se školou/ školkou		1 000 Kč	400 Kč			500 Kč	500 Kč
letní tábor pro děti od 6 do 16 let včetně		300 Kč					
školy a školky v přírodě		300 Kč	500 Kč			500 Kč	500 Kč
kurz plavání rodičů s dětmi			400 Kč				

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017c; Česká průmyslová pojišťovna, ©

2009-2018b; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015b; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016a, Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017g; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018b; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018d)

Tabulka č. 10: Prevence

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP- ZP
vyšetření kožních znamének	500 Kč	500 Kč	400 Kč	bezplatné vyšetření	bezplatné vyšetření	500 Kč	500 Kč
screeningový test vyšetření zraku malých dětí přístrojem Plusoptix		500 Kč				500 Kč	
prevence trombózy pro dívky od 12 do 18 let		1 000 Kč					500 Kč

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017d; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018b; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015b; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016c, Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017g; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018b; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018d; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2018d)

Tabulka č. 11: Ostatní příspěvky

	VZP	CPZP	VOZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP- ZP
pevná nebo snímatelná rovnátka		500 Kč					
vitaminy pro děti ve věku od 3 do 15 let vyzvednuté na pobočce		zdarma					
nákup ochranné přilby pro děti		300 Kč					
dentální hygiena			400 Kč			500 Kč	
nesnímatelná rovnátka			1 500 Kč		800 Kč / 1 čelist	500 Kč/ 1 čelist	
vitaminy pro děti od 2 do 15 let zakoupené v lékárně			200 Kč				
plastová sádra					300 Kč		
vitaminy pro děti od 3 do 18 let							500 Kč

(Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017g; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018b, Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016e, Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017g; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018d; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018e)

Tabulky č. 2 a 4, které se vztahují na příspěvky pro dospělé, jsou identické také pro děti. Všechny 7 zdravotních pojišťoven také pořádá léčebné ozdravné pobyty pro děti trpící respiračním, alergickým onemocněním nebo kožními problémy (Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, © 1993-2017g; Česká průmyslová pojišťovna, © 2009-2018b; Všeobecná zdravotní pojišťovna, © 2015f; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, © 2016e, Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, © 2017a; Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2018c).

2. Cíle práce a hypotézy

2.1. Cíle práce

Cíl č. 1: Zjistit, jestli se liší preventivní programy nabízené jednotlivými pojišťovny.

Cíl č. 2: Zjistit, jestli se využívání nabízených benefitů (příspěvků) pro podporu zdraví liší dle pohlaví a vzdělání pojištěnců.

Cíl č. 3: Zjistit, zda frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce.

2.2. Hypotézy

Hypotéza č. 1: Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle pohlaví pojištěnců.

Hypotéza č. 2: Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle úrovně vzdělání pojištěnců.

Hypotéza č. 3: Frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce.

2.3. Operacionalizace pojmů

Benefit: výhoda (nejčastěji zaměstnanecká) (Slovník cizích slov, © 2005-2018)

Podpora zdraví: Souhrn činností, které se snaží posílit lidské zdraví. Patří sem činnosti pro zlepšení sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj zdraví, zdravotního stavu a životního stylu (Zdraví 2020, 2014)

3. Metodika práce

Výzkum proběhl kvantitativní metodou pomocí nestandardizovaného dotazníku (Příloha č. 1). Dotazník byl vytvořen v elektronické podobě přes aplikaci Survio (survio.com), který byl zveřejněn na sociální síti (Facebook). Dotazník k vyplnění v papírové podobě byl předán zaměstnancům Domova Slaný, poskytovateli sociálních služeb. Dotazník byl zcela anonymní a skládal se dohromady z 18 otázek. Čtrnáct otázek bylo uzavřených, 2 otevřené a 2 polouzavřené. Ze 14 uzavřených otázek mohli respondenti u dvou otázek vybírat více odpovědí. U zbylých uzavřených otázek museli respondenti označit jednu odpověď. Jedna otázka byla i tzv. škálová otázka, kde respondenti hodnotili odpovědi škálou od 1 do 5, tedy známkou jako ve škole. U dvou polouzavřených otázek byla uvedena možnost odpovědi jiné, kde mohli respondenti přidat svou vlastní odpověď. Prvních 5 otázek tvořily otázky identifikační. Z 18 otázek bylo 10 otázek povinných a 8 nepovinných, jelikož se jednalo o filtrační otázky, které podle odpovědi směřovaly respondenta k následné otázce, nebo ho navedly k přeskočení na otázkou jinou.

K vyhodnocení dat a tvorbu tabulek a grafů byl použit program Microsoft Office Excel 2016.

3.1. Výběrový soubor

Výběrový soubor se skládal ze 170 respondentů. V elektronické podobě vyplnilo dotazník 122 respondentů a 48 respondentů vyplnilo dotazník v papírové podobě.

3.2. Testování hypotéz

K vyhodnocení dat byl použit program Microsoft Office Excel 2016. Pro rozhodování o nulové hypotéze byla stanovena hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Testované hypotézy:

H1: Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle pohlaví pojištěnců. H0: Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se neliší podle pohlaví pojištěnců.

H2: Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle úrovně vzdělání pojištěnců. H0:

Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se neliší podle úrovně vzdělání pojištěnců.

H3: Frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce. H0: Frekvence změny pojišťovny nezávisí na pohlaví pojištěnce.

4. Výsledky práce

4.1. Výsledky dotazníkového šetření

Tabulka č. 12: Pohlaví

Pohlaví	Počet	Procenta
Žena	130	76,5 %
Muž	40	23,5 %
Celkem	170	100,0 %

Zdroj: vlastní výzkum

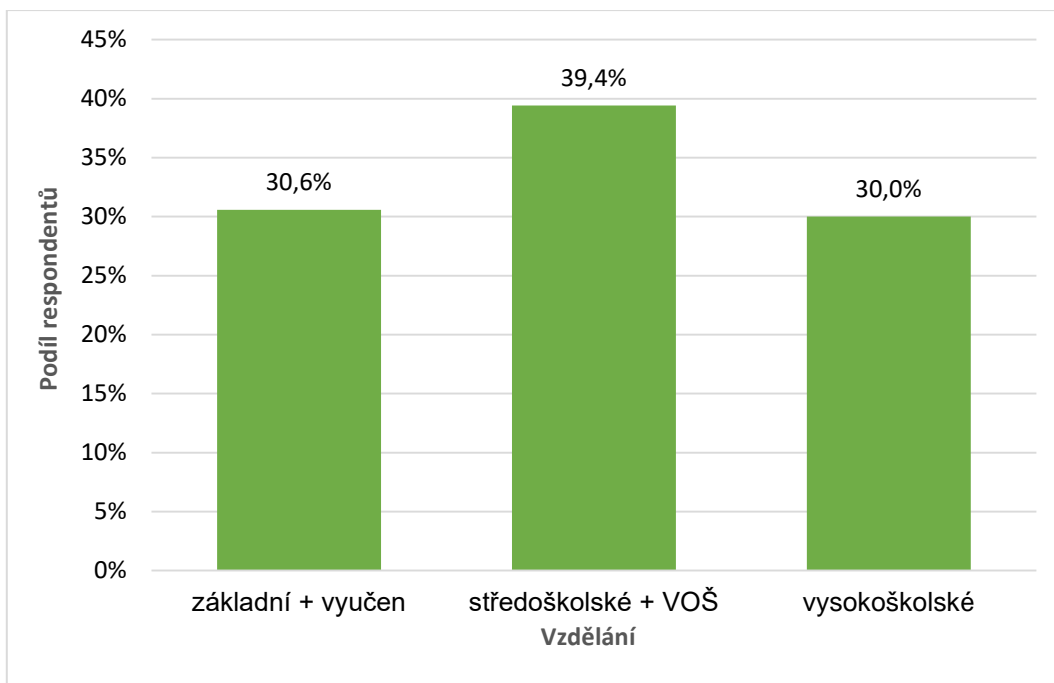
Tabulka číslo 12 ukazuje zastoupení mužů a žen ve sledovaném souboru, kde je patrné, že zastoupení žen je v převaze z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů, a to 130 (76,5 %) respondentek, oproti zastoupení mužů, kterých bylo pouhých 40, tedy (23,5 %) respondentů.

Tabulka č. 13: Věk

Věk	Počet	Procenta
18-27 let	85	50,0 %
28-37 let	14	8,2 %
38-47 let	27	15,9 %
48-57 let	25	14,7 %
58-67 let	11	6,5 %
68-77 let	6	3,5 %
78 a více let	2	1,2 %
Celkem	170	100,0 %

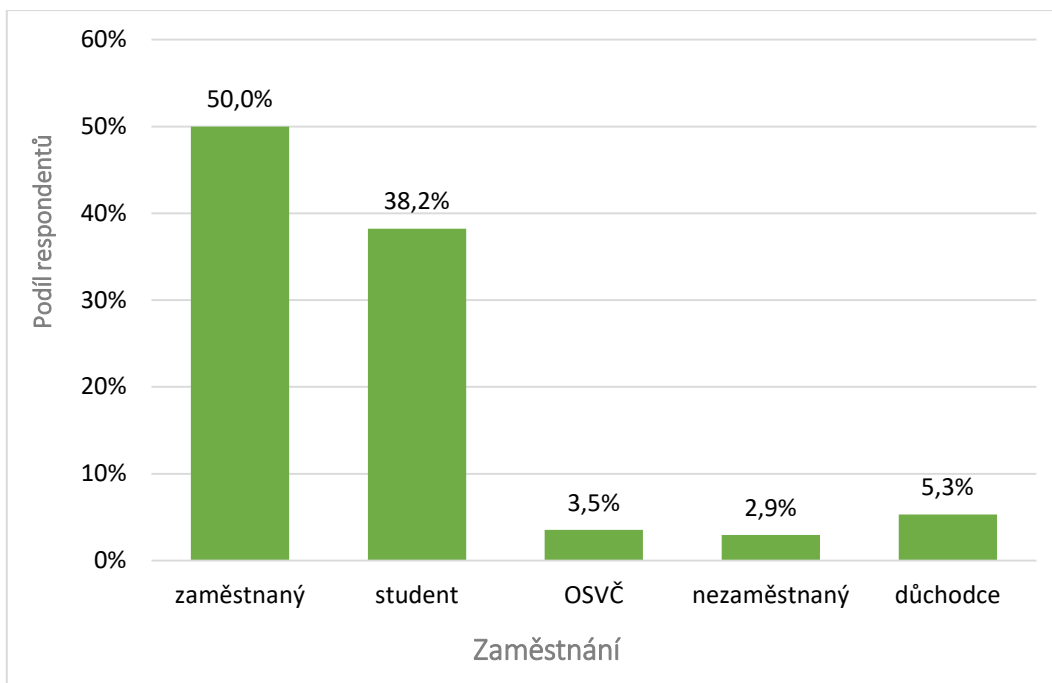
Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka číslo 13 znázorňuje věkové rozložení respondentů, tedy povinnou otázku číslo 2, která se dotazovala na věk. Ti se zařadili do navržených věkových kategorií, stoupajících po deseti letech. Z celkového počtu 170 (100,0 %) má největší zastoupení respondentů věková skupina v rozmezí od 18-27 let, a to až 85 (50,0 %) respondentů. Na druhém pořadí se umístila věková skupina od 38-47 let 27 (15,9 %) respondentů, kategorie od 48-57 let má 25 (14,7 %) respondentů. Další v pořadí je věk od 28-37 let 14 (8,2 %) respondentů a 11 (6,5 %) respondentů ve věkové skupině 58-67 let. Věk od 68-77 let zastupuje 6 (3,5 %) respondentů a poslední kategorie od 78 let a více pouze 2 (1,2 %) respondenty.



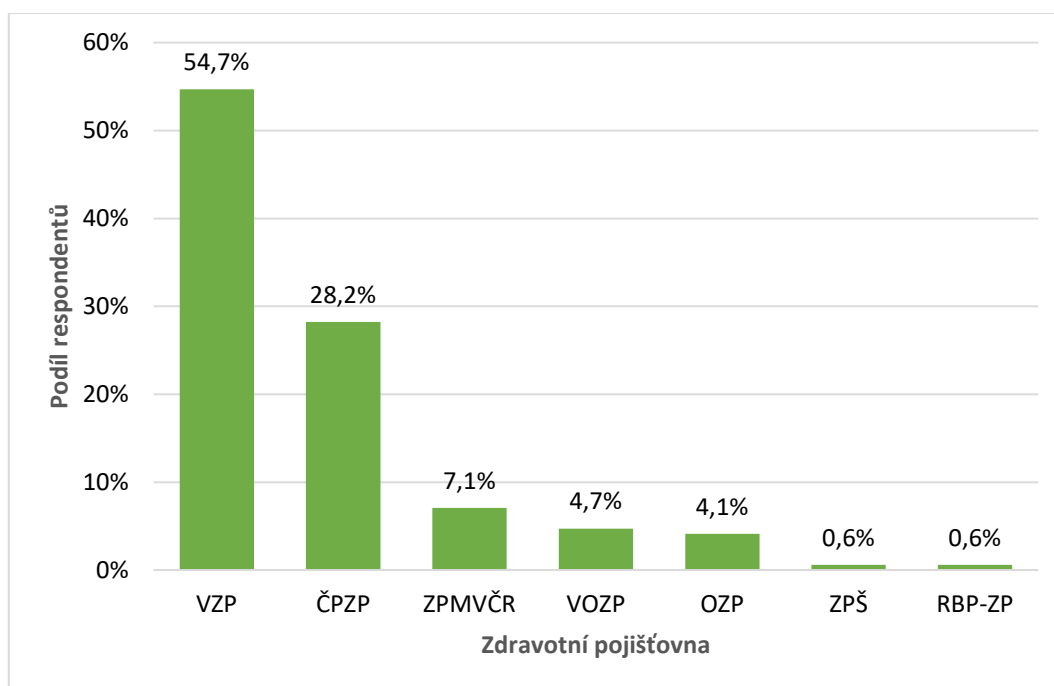
Obrázek č. 1: Vzdělání

Obrázek číslo 1 popisuje povinnou otázku číslo 3, a to stupeň vzdělání respondentů. Z celku 170 (100,0 %) respondentů počet respondentů se základním vzděláním a vyučením dosahuje 52 (30,6 %) respondentů, počet 67 (39,4 %) náleží respondentům se středoškolským vzděláním, či vyšší odbornou školou a vysokoškolské vzdělání označilo 51 (30,0 %) respondentů.



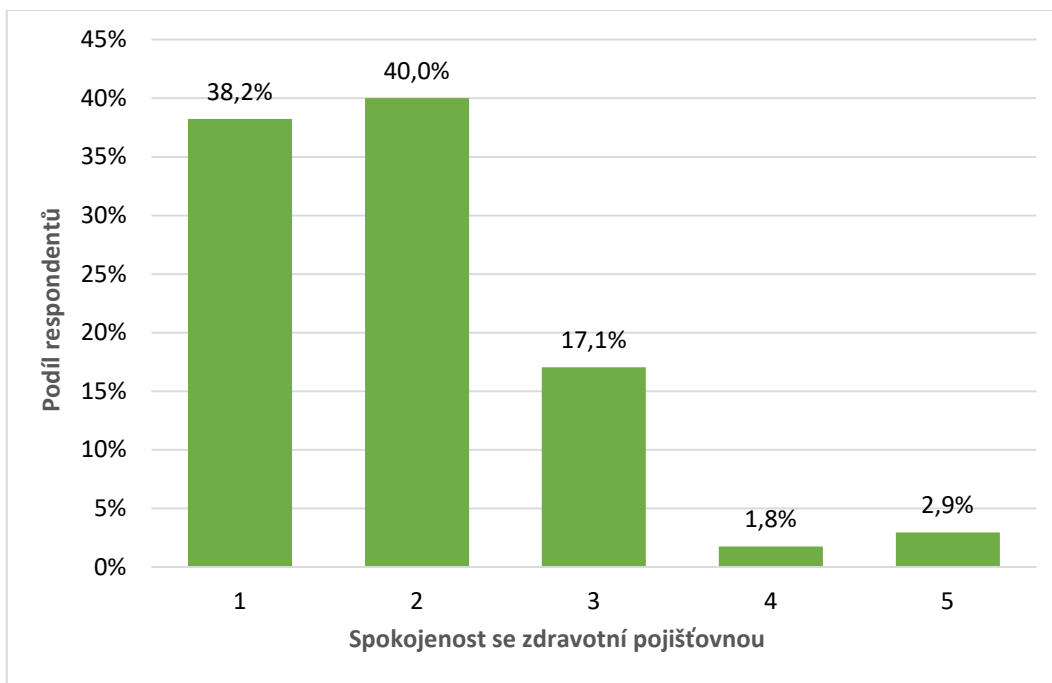
Obrázek č. 2: Zaměstnání

Obrázek číslo 2 přináší přehled o aktuálním zaměstnání respondentů s možnostmi výběru student, OSVČ, nezaměstnaný, důchodce a zaměstnaný, tedy analýzu odpovědí na povinnou otázku číslo 4. Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů až 85 (50,0 %) respondentů jsou zaměstnání. Status student označilo 65 (38,2 %) respondentů. Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) se účastnily dotazníku v počtu 6 (3,5 %) respondentů. Pouze 5 (2,9 %) respondentů je nezaměstnaných a důchodců se účastnilo výzkumu 9 (5,3 %) respondentů.



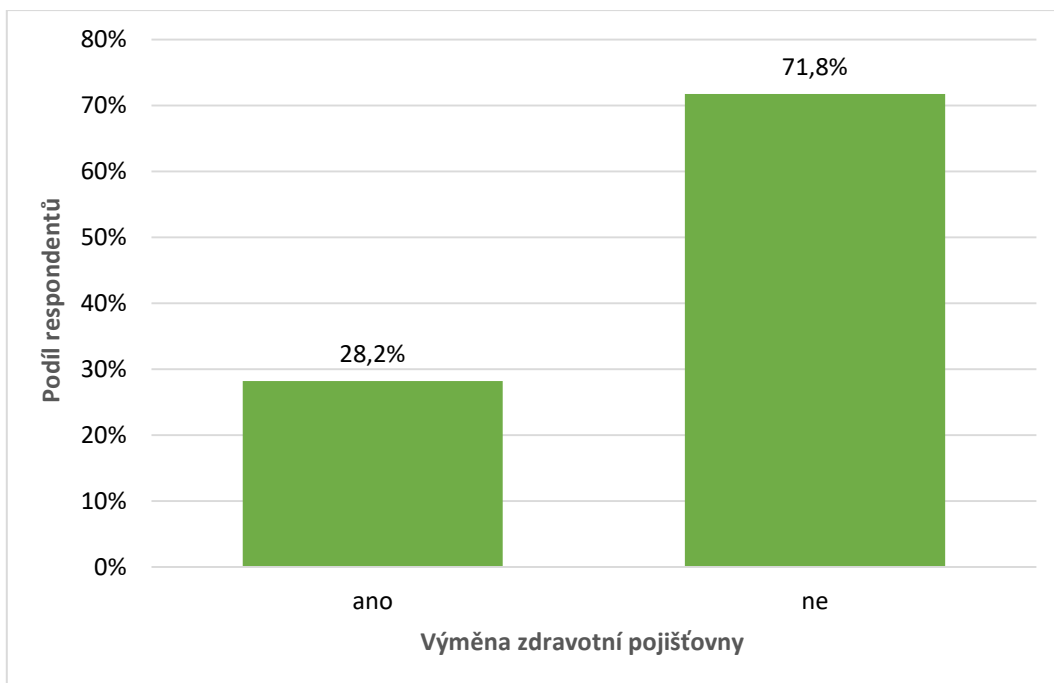
Obrázek č. 3: Zdravotní pojišťovna

Obrázek číslo 3 nabízí pohled na analýzu odpovědí na povinnou otázku číslo 5, která se dotazuje na současnou zdravotní pojišťovnu respondentů. Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů má největší zastoupení Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) 93 (54,7 %) respondentů. Na druhém místě se s počtem 48 (28,2 %) respondentů umístila Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP), dále Zaměstnanecká pojišťovna ministerstva vnitra (ZPMVČR) s počtem 12 (7,1 %) respondentů. Volbu Vojenské zdravotní pojišťovny (VOZP) zvolilo 8 (4,7 %) respondentů a Oborovou zdravotní pojišťovnu (OZP) 7 (4,1 %) respondentů. Počet 1 (0,6 %) respondent se shoduje jak pro Zaměstnaneckou pojišťovnu Škoda (ZPŠ), tak i Revírní bratrskou pokladnu, zdravotní pojišťovnu (RBP-ZP).



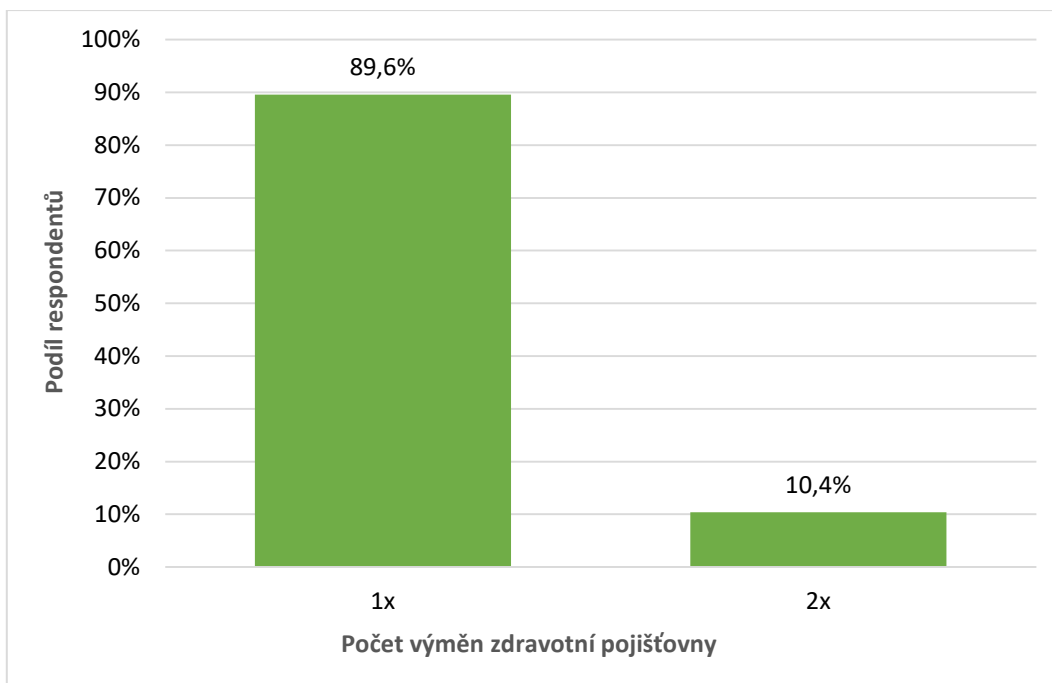
Obrázek č. 4: Spokojenost se zdravotní pojišťovnou

Obrázek číslo 4 nám přináší odpovědi na povinnou otázku číslo 6 o spokojenosti respondentů se zdravotní pojišťovnou, kde respondenti hodnotili svou zdravotní pojišťovnu známkou od 1 do 5 jako ve škole. Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů volbu 1 zvolilo 65 (38,2 %) respondentů. Známkou 2 vybralo 68 (40,0 %) respondentů, 29 (17,1 %) respondentů se přiklonilo pro známku 3. Známkou 4 přiřadili 3 (1,8 %) respondenti a počet 5 (2,9 %) respondentů zvolilo známku 5.



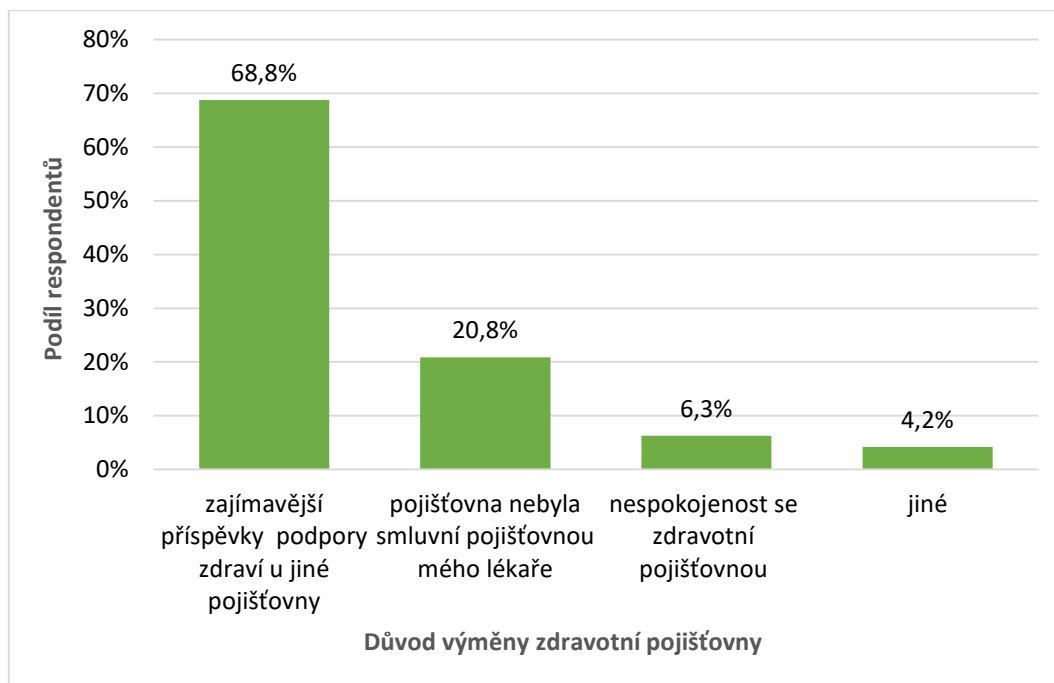
Obrázek č. 5: Výměna zdravotní pojišťovny

Obrázek číslo 5 přináší odpovědi na povinnou otázku číslo 7, která se ptala respondentů, zda někdy měnili zdravotní pojišťovnu. Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů, 48 (28,2 %) respondentů odpovědělo, že ano a počet 122 (71,8 %) respondentů vybralo odpověď ne.



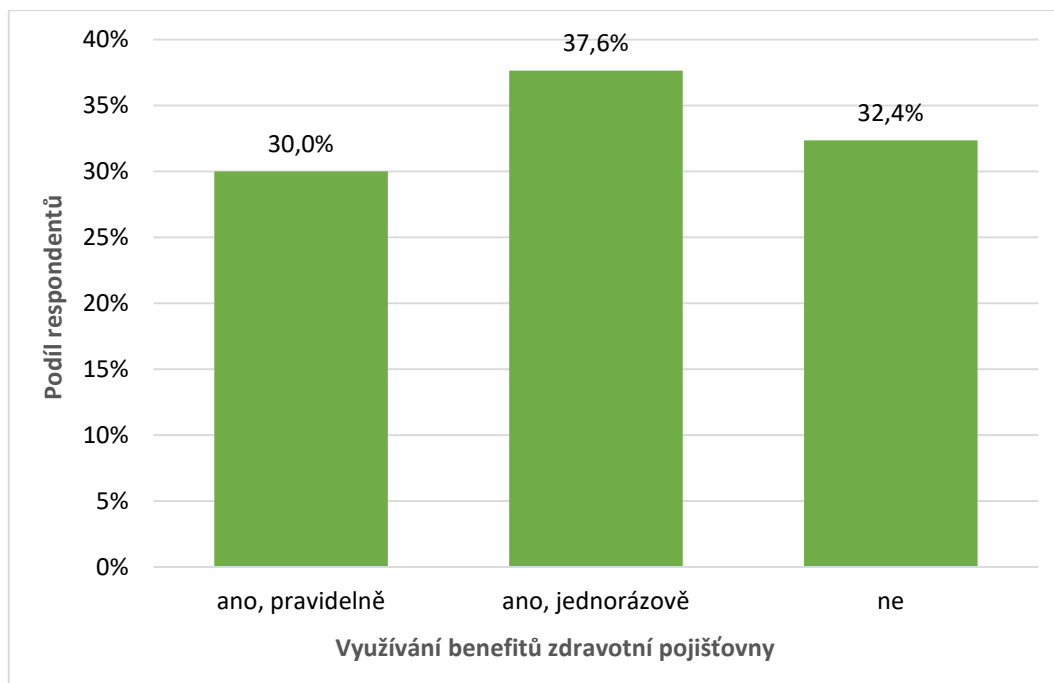
Obrázek č. 6: Počet výměn zdravotní pojišťovny

Obrázek číslo 6 představuje pohled na nepovinnou otázku číslo 8, která se ptala na počet výměn zdravotní pojišťovny těch respondentů, kteří odpověděli v předchozí otázce, že někdy změnili zdravotní pojišťovnu. Z počtu 48 (100,0 %) respondentů, kteří někdy vyměnili zdravotní pojišťovnu, odpovědělo 43 (89,6 %) respondentů, že jedenkrát, 5 (10,4 %) respondentů, že dvakrát a zbylé odpovědi byly nulové (0,0 %).



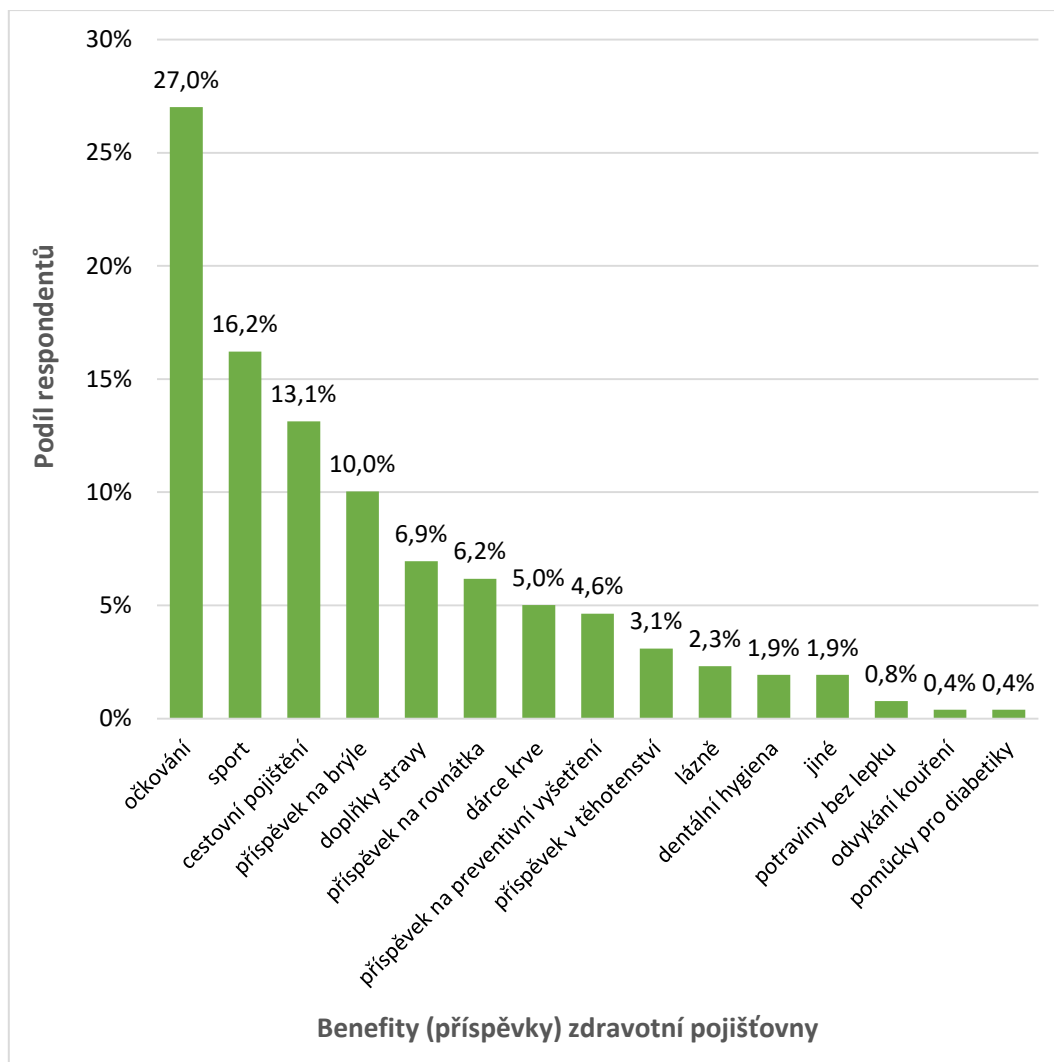
Obrázek č. 7: Důvod výměny zdravotní pojišťovny

Obrázek číslo 7 odpovídá nepovinné otázce číslo 9, kde se popisuje, z jakého důvodu došlo k výměně zdravotní pojišťovny. Na výběr bylo ze čtyř variant, kdy poslední odpověď byla možnost jiné, kam sami respondenti mohli přidat svou vlastní odpověď. Z počtu 48 (100,0 %) respondentů, kteří někdy vyměnili zdravotní pojišťovnu, byla důvodem výměny nejčastěji odpověď kvůli zajímavějším příspěvkům na podporu zdraví u jiné zdravotní pojišťovny, kterou zvolilo 33 respondentů (68,8 %). Z důvodu, kdy pojišťovna nebyla smluvní pojišťovnou ošetřujícího lékaře, vyměnilo zdravotní pojišťovnu 10 (20,8 %) respondentů. Kvůli nespokojenosti se zdravotní pojišťovnou vyměnili svou zdravotní pojišťovnu 3 (6,3 %) respondenti a 2 (4,2 %) respondenti zvolili odpověď jiné, kdy 1 respondent uvedl, že výměnu provedl z důvodu nástupu na vojenskou službu a 1 respondent odpověděl, že toto rozhodnutí za něho provedli rodiče.



Obrázek č. 8: Využívání benefitů zdravotní pojišťovny

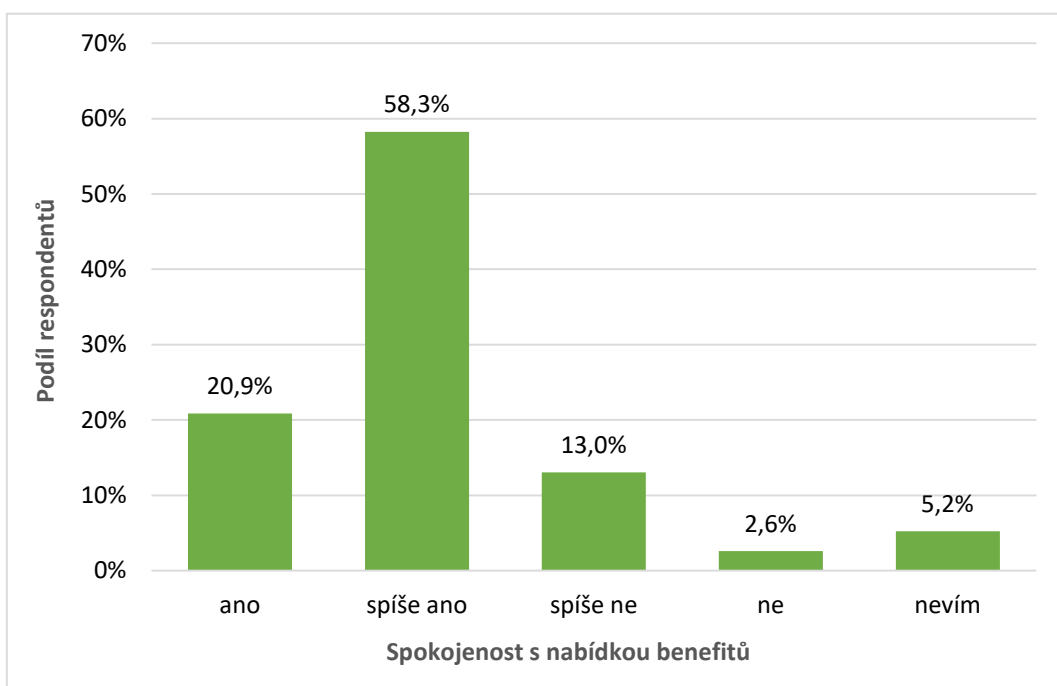
Obrázek číslo 8 přináší odpovědi na povinnou otázku číslo 10, která se ptala na využívání benefitů (příspěvků) zdravotní pojišťovny. Ze třech možných odpovědí vybralo z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů odpověď ano, pravidelně 51 (30,0 %) respondentů, odpověď ano, jednorázově 64 (37,6 %) respondentů a odpověď ne zvolilo 55 (32,4 %) respondentů.



Obrázek č. 9: Benefity (příspěvky) zdravotní pojišťovny

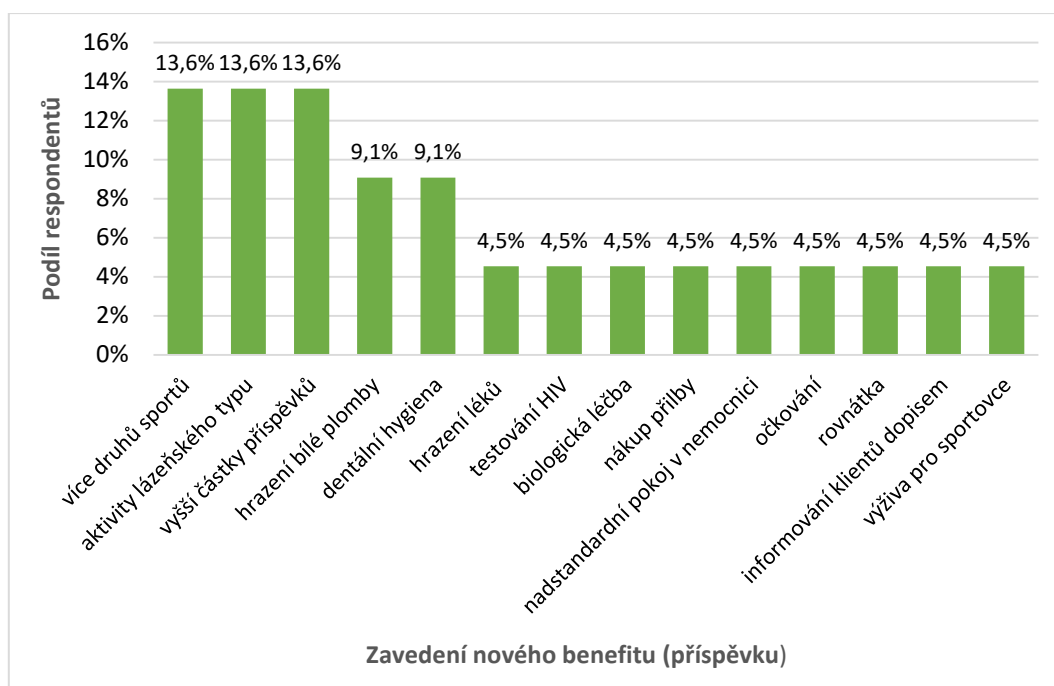
Obrázek číslo 9 popisuje data z nepovinné otázky číslo 11, která se dotazovala na benefity (příspěvky), které respondenti nejčastěji využívají. Z nabídky 14 odpovědí, kde respondenti nemuseli označovat pouze jednu odpověď, ale mohli označit více odpovědí, byly přiřazena i možnosti jiné, kam mohli respondenti vypsát, který konkrétní benefit využili. Z počtu 115 (100,0 %) respondentů, kteří v minulé otázce zvolili odpovědi ano, pravidelně a ano, jednorázově, ve většině označili odpověď očkování, a to až 70 (27,0 %) respondentů, dále následovala odpověď sport 42 (16,2 %) respondentů a odpověď cestovní pojištění 34 (13,1 %) respondentů. Příspěvek na brýle využilo 26 (10,0 %) respondentů a odpověď doplňky stravy označilo 18 (6,9 %) respondentů. Příspěvek na rovnátka zvolilo 16 (6,2 %) respondentů, dále možnosti dárce krve využilo 13 (5,0 %) respondentů, příspěvek na preventivní vyšetření 12 (4,6 %) a příspěvek pro maminky v rámci těhotenství 8 (3,1 %) respondentů. Šest (2,3 %) respondentů označilo

možnost lázně a 5 (1,9 %) respondentů možnost dentální hygiena. Odpověď potraviny bez lepku potvrdili 2 (0,8 %) respondenti. Odpovědi odvykání kouření a pomůcky pro diabetiky se shodují, a to 1 (0,4 %) respondent. Variantu jiné využilo 5 (1,9 %) respondentů, kdy 3 respondenti se shodli na příspěvku na hormonální antikoncepci, dále 1 respondent připsal odpověď využití příspěvku na školu v přírodě pro dítě a 1 respondent využil příspěvku na plavání pro děti.



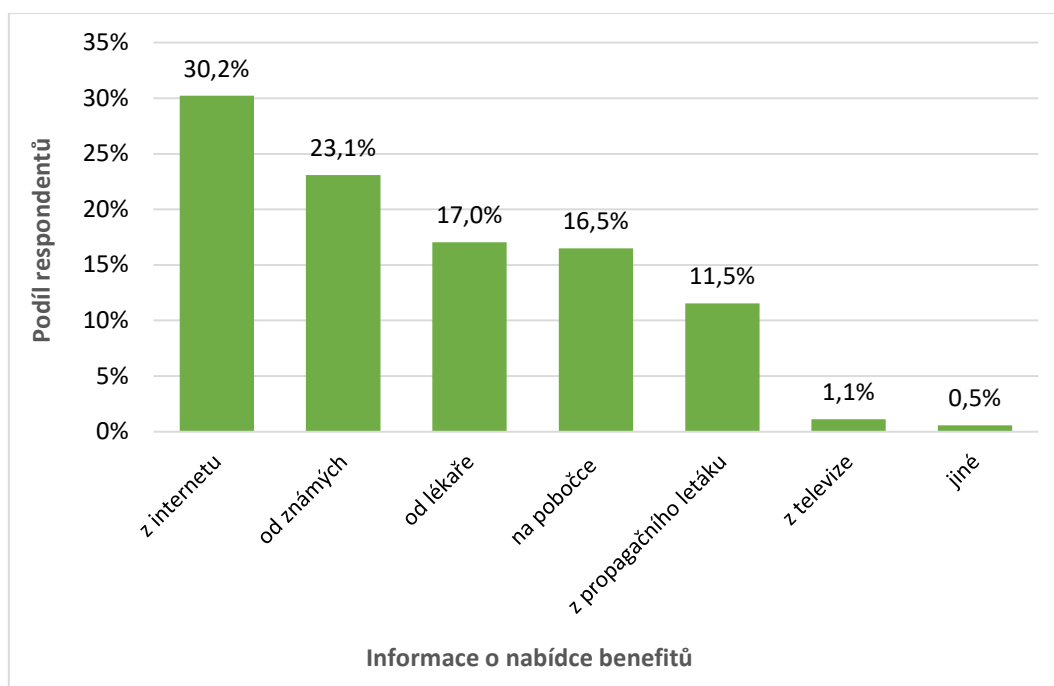
Obrázek č. 10: Spokojenost s nabídkou benefitů (příspěvků) své zdravotní pojišťovny

Obrázek číslo 10 analyzuje odpovědi na nepovinnou otázku číslo 12, která se týkala spokojenosti s nabídkou benefitů (příspěvků) zdravotní pojišťovny respondentů. Jednoznačné ano odpovědělo ze 115 (100,0 %) respondentů 24 (20,9 %) respondentů. K odpovědi spíše ano se přiklonilo 67 (58,3 %) respondentů. Odpověď spíše ne zvolilo 15 (13,0 %) respondentů a odpověď ne 3 (2,6 %) respondenti. Odpověď nevím využilo 6 (5,2 %) respondentů.



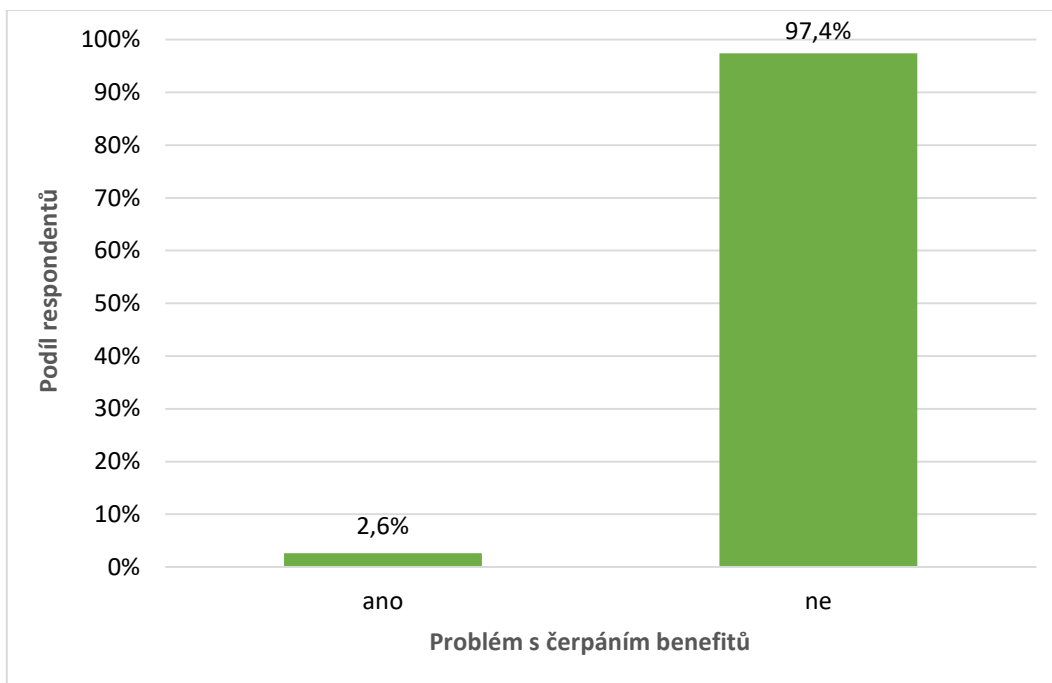
Obrázek č. 11: Zavedení nového benefitu (příspěvku) kromě existujících

Obrázek číslo 11 odkazuje na nepovinnou otázku číslo 13, která byla otevřená a respondenti zde měli možnost vypsát, který nový benefit (příspěvek) by uvítali, aby jejich zdravotní pojišťovna zavedla. Na tuto otázku odpovědělo z počtu 115 (100,0 %) respondentů celkem 22 (19 %) respondentů. Tři respondenti (13,6 %) se shodli v odpovědi na zavedení příspěvku na více druhů sportů, příspěvku na aktivity lázeňského typu a navýšení vyšších částek u příspěvků. Dva respondenti (9,1 %) připsali příspěvek na hrazení bílé plomby a taktéž tomu bylo u odpovědi dentální hygiena. Jedenkrát se vyskytly odpovědi, tedy přesněji vždy 1 (4,5 %) respondent uvedl odpověď, že by uvítal zavedení příspěvku na hrazení léků, na testování HIV, na biologickou léčbu, na nákup přílby, na nadstandardní pokoj v nemocnici, na očkování, na rovnátka, nákup výživy pro sportovce a informování klientů o benefitech dopisem.



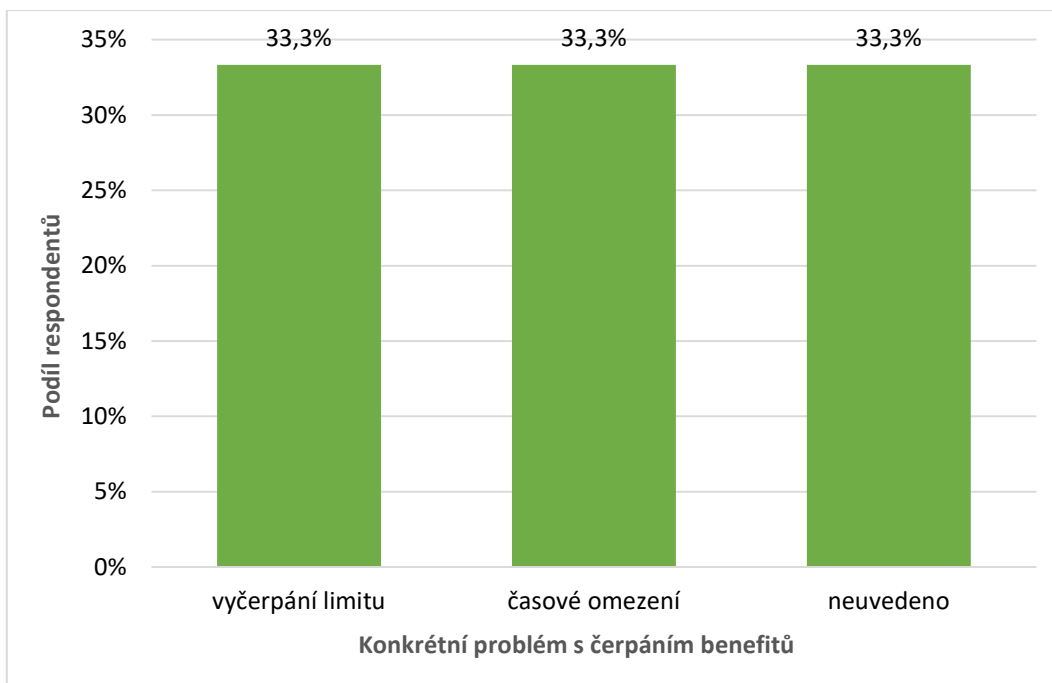
Obrázek č. 12: Zdroj informací o benefitech (příspěvcích)

Obrázek číslo 12 nabízí přehled o tom, odkud respondenti získali informace o nabídce benefítů (příspěvků). Na tuto nepovinnou otázku číslo 14 mohli respondenti vybrat více odpovědí. Z počtu 115 (100,0 %) respondentů se nejvíce shodovala odpověď z internetu, a to až 55 (30,2 %) respondentů. Možnost od známých zvolilo 42 (23,1 %) respondentů a volbu od lékaře vybralo 31 (17,0 %) respondentů. Odpověď na pobočce zdravotní pojišťovny označilo 30 (16,5 %) respondentů, možnost z propagačního letáku 21 (11,5 %) respondentů. Variantu z televize označili 2 (1,1 %) respondenti a 1 (0,5 %) respondent zvolil odpověď jiné.



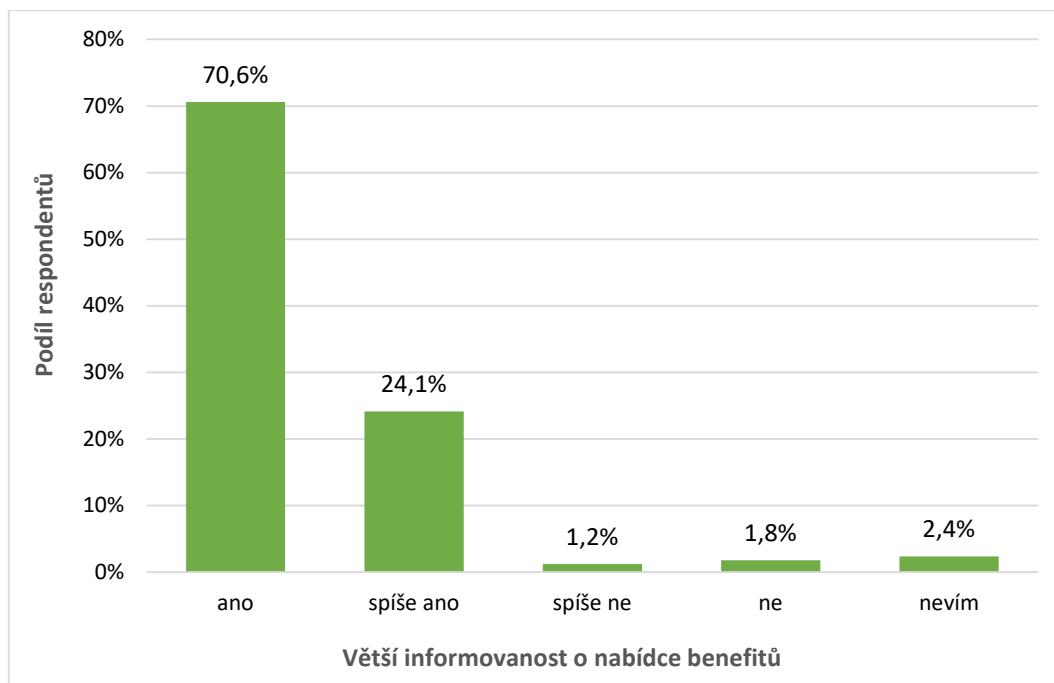
Obrázek číslo 13: Problém s čerpáním benefitů (příspěvků)

Obrázek číslo 13 odpovídá nepovinné otázce číslo 15 o problémech s čerpáním benefitů (příspěvků). Ze 115 (100,0 %) respondentů odpovědělo 112 (97,4 %) respondentů, že neměli problém s čerpáním benefitů (příspěvků) a 3 (2,6 %) respondenti naopak, že ano.



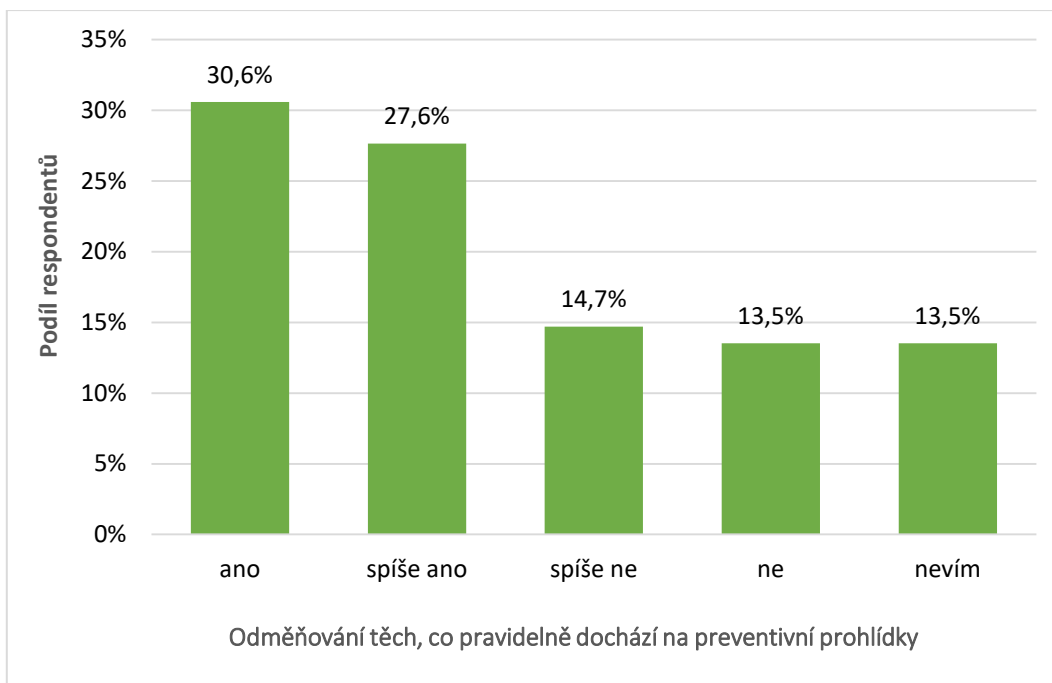
Obrázek č. 14: Konkrétní problém s čerpáním benefitů (příspěvků)

Obrázek číslo 14 přináší pohled na odpovědi na nepovinnou otázku číslo 16, na kterou odpovídali pouze ti respondenti, kteří v předchozí otázce odpověděli ano, pokud měli problém s čerpáním benefitů (příspěvků). Odpověď ano vybrali 3 (100,0 %) respondenti, z toho 1 (33,3 %) neuvedl konkrétní problém, dále 1 (33,3 %) respondent uvedl problém s vyčerpáním limitu pro příspěvky zdravotní pojišťovny a 1 (33,3 %) respondent připsal problém kvůli časovému omezení, kdy zažádal o příspěvek po datu možnosti čerpání.



Obrázek č. 15: Požadavek klientů, aby zdravotní pojišťovny více informovaly klienty o nabídce benefitů (příspěvků)

Obrázek číslo 15 udává data z povinné otázky číslo 17 o tom, zda by měla zdravotní pojišťovna více informovat své klienty o svých benefitech (příspěvcích). Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů odpovědělo v převaze 120 (70,6 %) respondentů, že ano. Variantu spíše ano zvolilo 41 (24,1 %) respondentů a volbu spíše ne 2 (1,2 %) respondenti. Možnost ne vybrali 3 (1,8 %) respondenti a odpověď nevím označili 4 (2,4 %) respondenti.



Obrázek č. 16: Odměňování těch, co pravidelně dochází na preventivní prohlídky

Obrázek číslo 16 zobrazuje výsledky z povinné otázky číslo 18, která se dotazovala na to, zda si respondenti myslí, že ti, co chodí pravidelně na preventivní prohlídky, by měli být nějak odměňováni oproti těm, co na preventivní prohlídky pravidelně nedochází. Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů zvolilo odpověď ano 52 (30,6 %) respondentů, volbu spíše ano vybralo 47 (27,6 %) respondentů, možnost spíše ne zvolilo 25 (14,7 %) respondentů. Dále variantu ne označilo 23 (13,5 %) respondentů stejně jako u varianty nevím.

4.2. Testování hypotéz

Tabulka č. 14: Testování hypotézy č. 1

pohlaví	Využívání benefitů ZP			celkem
	ano, pravidelně	ano, jednorázově	ne	
muž	8	12	20	40
žena	43	52	35	130
celkem	51	64	55	170

Zdroj: vlastní výzkum

Pro testování hypotézy č. 1 „Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle

pohlaví“ byl použit chí-kvadrát test. Dosažená hladina významnosti je $p=0,022 < \alpha=0,05$. Potvrzují alternativní hypotézu a zamítám nulovou hypotézu, tedy využívání benefitů se liší dle pohlaví.

Tabulka č. 15: Testování hypotézy č. 2

vzdělání	Využívání benefitů ZP			celkem
	ano, pravidelně	ano, jednorázově	ne	
základní + vyučen	11	19	22	52
středoškolské + VOŠ	26	20	21	67
vysokoškolské	14	25	12	51
Celkem	51	64	55	170

Zdroj: vlastní výzkum

Pro otestování hypotézy č. 2 „Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle typu vzdělání“ byl použit chí-kvadrát test, kdy hladina významnosti činila $p=0,064 > \alpha=0,05$. Zamítám alternativní hypotézu a potvrzují nulovou hypotézu, tedy že úroveň vzdělání neovlivňuje čerpání benefitů.

Tabulka č. 16: Testování hypotézy č. 3

pohlaví	Výměna zdravotní pojišťovny		celkem
	ano	ne	
muž	13	27	40
žena	35	95	130
celkem	48	122	170

Zdroj: vlastní výzkum

Pro testování hypotézy číslo 3 „Frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví“ byl použit chí-kvadrát test. Dosažená hladina významnosti činí $p=0,493 > \alpha=0,05$. Zamítám alternativní hypotézu a potvrzují nulovou hypotézu, tedy že frekvence změny pojišťovny nezávisí na pohlaví pojištěnce.

Diskuze

Cílem mé práce bylo zjistit, jestli se liší preventivní programy nabízené jednotlivými pojišťovnami, zda se využívání nabízených benefitů (příspěvků) pro podporu zdraví liší dle pohlaví a vzdělání pojištěnců a zda frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce. Při stanovení těchto cílů byly vytvořeny tři hypotézy pro jejich následné potvrzení či vyvrácení. Ke zjišťování výsledků jsem vytvořila nestandardizovaný dotazník (Příloha č. 1), jak v elektronické, tak i papírové podobě.

Dotazník vyplnilo celkem 170 (100,0 %) respondentů, kdy valnou většinu tvořily ženy v počtu 130 (76,5 %) respondentů a mužů byl počet 40 (23,5 %) respondentů (Tabulka č. 12). Druhá povinná otázka se týkala věkové struktury respondentů (Tabulka č. 13). Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů měla největší zastoupení věková skupina od 18-27 let, a to až 85 (50,0 %) respondentů, dále věkové rozložení od 38-47 let až 27 (15,9 %) respondentů, věk od 48-57 let tvořilo 25 (14,7 %) respondentů. Počet 14 (8,2 %) respondentů označilo věk od 28-37 let. Věkové rozložení od 58-67 let zvolilo pouze 11 (6,5 %) respondentů, věk 68-77 let označilo 6 (3,5 %) respondentů a pouze 2 (1,2 %) respondenti byli věku od 78 a více let.

Třetí povinná otázka se týkala úrovně vzdělání respondentů (Obrázek č. 1). Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů zvolilo odpověď základní + vyučen 52 (30,6 %) respondentů, dále středoškolské + vyšší odborné vzdělání 67 (39,4 %) respondentů a vysokoškolské 51 (30,0 %) respondentů.

Čtvrtá povinná otázka se zajímala o aktuální zaměstnání (Obrázek č. 2), kdy z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů nejvíce označili možnost zaměstnaný, a to dokonce 85 (50,0 %) respondentů. Ihned následovala odpověď student až 65 (38,2 %) respondentů. Možnost OSVČ zvolilo 6 (3,5 %) respondentů a pouze 5 (2,9 %) vybralo odpověď nezaměstnaný. Devět (5,3 %) respondentů tvořili důchodci.

Pátá povinná otázka se zabývala tím, u jaké zdravotní pojišťovny jsou respondenti v současnosti klientem (Obrázek č. 3). Z celku 170 (100,0 %) respondentů největší zastoupení tvořili klienti Všeobecné zdravotní pojišťovny až 93 (54,7 %) respondentů, dále klienti České průmyslové zdravotní pojišťovny, a to 48 (28,2 %) respondentů. Odpověď Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR zvolilo 12 (7,1 %) respondentů a počet 8 (4,7 %) respondentů označilo Vojenskou zdravotní pojišťovnu. Oborovou

zdravotní pojišťovnu zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví vybralo 7 (4,1 %) respondentů a shodně, jak Zaměstnaneckou pojišťovnu Škoda, tak Revírní bratrskou pokladnu, zdravotní pojišťovnu zvolil 1 (0,6 %) respondent. Takovéto rozložení jsem očekávala, jelikož VZP je naší největší zdravotní pojišťovnou až s 6 miliony pojištěnců. Větší zdravotní pojišťovny jsou ZPMVČR a CPZP a středně velké zdravotní pojišťovny jsou OZP a VOZP. Mezi nejmenší zdravotní pojišťovny řadíme RBPZP a ZPS (Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice – souhrn analytických materiálů, 2017).

Předchozích 5 otázek bylo identifikačních a nyní následují otázky zjišťovací, kde se povinná šestá otázka ptala 170 (100,0 %) respondentů, jak jsou se svou zdravotní pojišťovnou spokojeni (Obrázek č. 4). Respondenti známkovali svou zdravotní pojišťovnu jako ve škole známkou od jedné do pěti. Známkou 1 přiřadilo 65 (38,2 %) respondentů, známkou 2 poté 68 (40,0 %) respondentů. Známkou 3 označilo 29 (17,1 %) respondentů, známkou 4 vybrali 3 (1,8 %) respondenti a známkou 5 ohodnotilo svou zdravotní pojišťovnu 5 (2,9 %) respondentů. Hodnocení spokojenosti zdravotní pojišťovny je velice individuální názor, ale podle Detailních výsledků celostátního hodnotícího projektu „Zdravotní pojišťovna roku 2017“ (2017) se absolutním vítězem a zdravotní pojišťovnou roku 2017, kterou hodnotili pojištěnci, ředitelé nemocnic a ambulantních lékařů, stala Zdravotní pojišťovna Škoda, na druhém místě se umístila Všeobecná zdravotní pojišťovna a třetí příčku získala Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR.

Povinná sedmá otázka zjišťovala, zda respondenti někdy vyměnili svou zdravotní pojišťovnu (Obrázek č. 5). Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů odpovědělo 48 (28,2 %) respondentů, že ano a počet 122 (71,8 %) respondentů, že ne. K této části se vztahuje hypotéza č. 3: „Frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce,“ která byla vyvrácena. Podle výsledků na začátku roku 2018 přešlo nejvíce pojištěnců k VZP, a to až 2 828 pojištěnců a k VOZP 764 pojištěnců (Všeobecná zdravotní pojišťovna, 2017). Další pojišťovny hlásí úbytek pojištěnců, kdy nejvíce jich odchází z Revírní bratrské pokladny, a to až 1 635 pojištěnců (Všeobecná zdravotní pojišťovna, 2017).

Nepovinná osmá otázka, které se zúčastnili pouze ti respondenti, kteří odpověděli ano u sedmé otázky, odpovídali na otázku, kolikrát vyměnili zdravotní pojišťovnu (Obrázek

č. 6). Z počtu 48 (100,0 %) respondentů, kteří někdy vyměnili zdravotní pojišťovnu, odpovědělo 43 (89,6 %) respondentů, že jedenkrát, 5 (10,4 %) respondentů, že dvakrát a ostatní odpovědi byly nulové (0,0 %).

Nepovinná devátá otázka sloužila pouze pro ty, kteří odpověděli ano v sedmé otázce a popisuje důvody výměny zdravotní pojišťovny (Obrázek č. 7). Z počtu 48 (100,0 %) respondentů byla důvodem výměny nejčastěji odpověď kvůli zajímavějším příspěvkům na podporu zdraví u jiné zdravotní pojišťovny, kterou vybralo 33 respondentů (68,8 %). Z důvodu, že pojišťovna nebyla smluvní pojišťovnou ošetřujícího lékaře, vyměnilo zdravotní pojišťovnu 10 (20,8 %) respondentů. Kvůli nespokojenosti se zdravotní pojišťovnou vyměnili svou zdravotní pojišťovnu 3 (6,3 %) respondenti a 2 (4,2 %) respondenti zvolili odpověď jiné, kdy 1 respondent uvedl, že výměnu provedl z důvodu nástupu na vojenskou službu a 1 respondent odpověděl, že toto rozhodnutí za něho provedli rodiče. Dle Linhartové a Kotherové (2014) mohou mezi sebou zdravotní pojišťovny konkurovat právě rozsahem zdravotní péče, ale i dalšími zdravotními službami, a tak motivovat klienty k přestupům.

Povinná otázka číslo 10, na kterou odpovědělo 170 (100,0 %) respondentů, se týkala využívání benefitů (příspěvků) zdravotní pojišťovny (Obrázek číslo 8). Odpověď ano, pravidelně vybralo 51 (30,0 %) respondentů, odpověď ano, jednorázově 64 zvolilo (37,6 %) respondentů a odpověď ne označilo 55 (32,4 %) respondentů. K této problematice se vztahují hypotézy č. 1 a č. 2. Hypotéza č. 1: „Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle pohlaví pojištěnců“ byla potvrzena, oproti tomu hypotéza č. 2: „Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle úrovně vzdělání pojištěnců“ byla vyvrácena.

Nepovinná otázka číslo jedenáct se ptala na benefity (příspěvky), které respondenti nejčastěji využívají (Obrázek č. 9). Z počtu 115 (100,0 %) respondentů, kteří v minulé otázce zvolili odpovědi ano, pravidelně a ano, jednorázově, nejčastěji označilo odpověď očkování, a to až 70 (27,0 %) respondentů. Na druhé příčce se umístila odpověď sport 42 (16,2 %) respondentů a poté následovala odpověď cestovní pojištění 34 (13,1 %) respondentů. Příspěvek na brýle využilo 26 (10,0 %) respondentů a odpověď doplňky stravy označilo 18 (6,9 %) respondentů. Příspěvek na rovnátka vybralo 16 (6,2 %)

respondentů, dále možnosti dárce krve využilo 13 (5,0 %) respondentů, příspěvek na preventivní vyšetření 12 (4,6 %) a příspěvek pro maminky v rámci těhotenství 8 (3,1 %) respondentů. Šest (2,3 %) respondentů označilo možnost lázně a 5 (1,9 %) respondentů variantu dentální hygiena. Odpověď potraviny bez lepku označili 2 (0,8 %) respondenti. Na odpovědi odvykání kouření a pomůcky pro diabetiky se shodl stejně 1 (0,4 %) respondent. Variantu jiné využilo 5 (1,9 %) respondentů, kdy 3 respondenti se shodně sešli na příspěvku na hormonální antikoncepci, dále 1 respondent připsal odpověď využití příspěvku na školu v přírodě pro dítě a 1 respondent se zmínil o příspěvku na plavání pro děti. Podle Výroční zprávy VoZP ČR za rok 2016 (2017) nejvíce pojištěnců využívalo příspěvky na očkování proti infekčnímu onemocnění, na cvičení a regeneraci, plavání a příspěvky pro dárce krve, tudíž mé výsledky z dotazníků se téměř shodují s výsledky Vojenské zdravotní pojišťovny.

Nepovinná otázka číslo dvanáct se týkala spokojenosti s nabídkou benefitů (příspěvků) zdravotní pojišťovny (Obrázek č. 10). Ze 115 (100,0 %) respondentů vybralo z pěti variant odpovědi jednoznačné ano 24 (20,9 %) respondentů. K odpovědi spíše ano se přiklonilo 67 (58,3 %) respondentů. Odpověď spíše ne vybralo 15 (13,0 %) respondentů a odpověď ne 3 (2,6 %) respondenti. Odpověď nevím využilo 6 (5,2 %) respondentů. Podle Detailních výsledků celostátního hodnotícího projektu „Zdravotní pojišťovna roku 2017“ (2017) se v hodnocené oblasti preventivní programy, kam spadají i příspěvky hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění, odborná komise shodla, že nejlepší preventivní program nabízí VOZP, na druhém místě se umístila VZP a na třetím ZPMVČR.

Nepovinná otázka číslo třináct přináší přehled o tom, který nový benefit (příspěvek) by respondenti uvítali, aby jejich zdravotní pojišťovna zavedla (Obrázek č. 11). Otázka byla otevřená, tudíž respondenti zde mohli zapsat svou vlastní odpověď. Na tuto otázku odpovědělo z počtu 115 (100,0 %) respondentů celkem 22 (19 %) respondentů. Stejně množství respondentů, přesněji 3 (13,6 %) respondenti se shodovali pro odpovědi na zavedení příspěvku na více druhů sportů, příspěvku na aktivity lázeňského typu a navýšení vyšších částek u příspěvků. Příspěvek na hrazení bílé plomby a dentální hygienu by uvítali 2 (9,1 %) respondenti. Stejný počet respondentů, tedy přesněji 1 (4,5 %) respondent, se shodoval pro odpovědi na zavedení příspěvku na hrazení léků, na testování HIV, na biologickou léčbu, na nákup prilby, na příplatek za nadstandardní pokoj v nemocnici, na očkování, na rovnátka, na nákup výživy pro sportovce a

informování klientů o benefitech dopisem.

Nepovinná otázka číslo čtrnáct se dotazovala na to, odkud respondenti získali informace o nabídce benefitů (příspěvků) (Obrázek č. 12). Zde respondenti mohli vybrat více odpovědí. Z počtu 115 (100,0 %) respondentů se sešlo 182 (100 %) odpovědí a nejčastěji respondenti volili odpověď z internetu, a to 55 (30,2 %) respondentů. Dále následovala odpověď od známých 42 (23,1 %) respondentů. Volbu od lékaře vybralo 31 (17,0 %) respondentů a odpověď na pobočce zdravotní pojišťovny zvolilo 30 (16,5 %) respondentů. Možnost z televize vybrali 2 (1,1 %) respondenti a 1 (0,5 %) respondent zvolil odpověď jiné. Podle Detailních výsledků celostátního hodnotícího projektu „Zdravotní pojišťovna roku 2017“ (2017) hodnotili pojištěnci svou zdravotní pojišťovnu v rámci kvality služeb a informovanosti na pobočkách, či call centrech a první místo obsadila Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, druhé místo obdržela Vojenská pojišťovna České republiky a třetí místo Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (Detailní výsledky celostátního hodnotícího projektu „Zdravotní pojišťovna roku 2017,“ 2017).

Nepovinná otázka číslo patnáct se týkala problémů s čerpáním benefitů (příspěvků) (Obrázek č. 13). Ze 115 (100,0 %) respondentů odpovědělo 112 (97,4 %) respondentů ne a 3 (2,6 %) respondenti naopak, že ano.

Na nepovinnou otázku číslo šestnáct (Obrázek č. 14) odpovídali pouze ti respondenti, kteří v předchozí otázce odpověděli ano, pokud měli problém s čerpáním benefitů (příspěvků). Odpověď ano označili 3 (100,0 %) respondenti, z toho 1 (33,3 %) neuvedl konkrétní problém, dále 1 (33,3 %) respondent připsal problém s vyčerpáním limitu pro příspěvky zdravotní pojišťovny a 1 (33,3 %) respondent uvedl problém kvůli časovému omezení, kdy zažádal o příspěvek po datu možnosti čerpání.

Povinná otázka číslo sedmnáct se ptala, zda by měla zdravotní pojišťovna více informovat své klienty o svých benefitech (příspěvcích) (Obrázek č. 15). Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů odpovědělo v převaze 120 (70,6 %) respondentů, že ano. Variantu spíše ano vybralo 41 (24,1 %) respondentů a volbu spíše ne 2 (1,2 %) respondenti. Možnost ne označili 3 (1,8 %) respondenti a odpověď nevím zvolili 4 (2,4 %) respondenti.

Povinná otázka číslo osmnáct zjišťovala, zda by měli být ti, co chodí pravidelně na preventivní prohlídky, nějak odměňováni oproti těm, co na preventivní prohlídky pravidelně nedochází (Obrázek č. 16). Z celkového počtu 170 (100,0 %) respondentů označilo odpověď ano 52 (30,6 %) respondentů, volbu spíše ano zvolilo 47 (27,6 %) respondentů, možnost spíše ne vybralo 25 (14,7 %) respondentů. Dále variantu ne označilo 23 (13,5 %) respondentů stejně jako u varianty nevím. Takovéto rozložení mě velice překvapilo, jelikož jsem očekávala, že více budou respondenti označovat odpovědi ano a spíše ano, ale dle Doláka et al. (2017) největší motivací pro pacienty, proč docházet na preventivní prohlídky, je obava o vlastní život, strach, že ztratí zaměstnání, ztráta soběstačnosti. Pasivní pacienty motivuje k prevenci jejich vlastní rodina (Dolák et al., 2017).

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jestli se liší preventivní programy nabízené jednotlivými pojišťovnami, zda se využívání nabízených benefitů (příspěvků) pro podporu zdraví liší dle pohlaví a vzdělání pojištěnců a zda frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce. Ke sběru dat byl použit nestandardizovaný dotazník (Příloha č. 1), který se skládal z 18 otázek poskládaných tak, aby se našla odpověď na potvrzení, či vyvrácení stanovených hypotéz.

První hypotéza: „Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle pohlaví pojištěnců.“ Tato hypotéza byla potvrzena.

Druhá hypotéza: „Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se liší podle úrovně vzdělání pojištěnců.“ Ta byla vyvrácena a platí nulová hypotéza: „Využívání nabízených benefitů (finančních příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného pojištění pro podporu zdraví) se neliší podle úrovně vzdělání pojištěnců.“

Třetí hypotéza: „Frekvence změny pojišťovny závisí na pohlaví pojištěnce.“ Ta byla také vyvrácena a platí nulová hypotéza: „Frekvence změny pojišťovny nezávisí na pohlaví pojištěnce.“

V teoretické části jsem pomocí tabulek porovnávala jednotlivé preventivní programy zdravotních pojišťoven a zjistila jsem, že se nabízené příspěvky liší, jelikož alespoň takto si mohou mezi sebou zdravotní pojišťovny konkurovat. Nejširší nabídku příspěvků nabízí Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR a oproti tomu nejvyššími částkami přispívá Zdravotní pojišťovna Škoda.

Výsledky z praktické části mohou být nápomocny zdravotním pojišťovnám ke zjištění spokojenosti klientů, ale i pro klienty zdravotních pojišťoven, kteří se díky mému porovnání příspěvků mohou rozhodnout, u které zdravotní pojišťovny se pojistí.

Z výzkumu vyplývá, že většina pojištěnců využívá nabízené příspěvky své zdravotní pojišťovny, ale i přesto, by měly zdravotní pojišťovny více propagovat svou nabídku příspěvků a namotivovat tak pojištěnce více k prevenci a k lepšímu životnímu stylu.

Seznam použitých zdrojů

1. ARNOLD, M. et al., 2015. Recent trends in incidence of five common cancers in 26 European countries since 1988: Analysis of the European Cancer Observatory. *European Journal of Cancer*. 51(9), 1164-1187, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2013.09.002>.
2. ARNOLDOVÁ, A., 2012. *Sociální zabezpečení I.: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné systémy sociálního zabezpečení*. Praha: Grada publishing. 350 s. ISBN 978-80-247-3724-9.
3. ARNOLDOVÁ, A., 2016. *Sociální péče 2. díl*. Praha: Grada. 318 s. ISBN 978-80-247-5148-1.
4. BARTÁK, M., 2010. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer ČR. 224 s. ISBN 978-80-7357-503-8.
5. CANDIGLIOTA, Z. et al., 2010. *Ochrana práv pacientů*. Brno: Liga lidských práv. 63 s. ISBN 978-80-87414-03-3.
6. ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R., 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
7. ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2009-2018a. *Dárci krve* [online]. Ostrava: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/programy/index.php?darci>
8. ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2009-2018b. *Děti a mládež do 18 let včetně* [online]. Ostrava: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/programy/index.php?dети>
9. ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2009-2018c. *Muži od 19 let* [online]. Ostrava: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-22]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/programy/index.php?muzi>
10. ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2009-2018d. *Ženy od 19 let* [online]. Ostrava: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-22]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/programy/index.php?zeny>

11. *Detailní výsledky celostátního hodnotícího projektu „Zdravotní pojišťovna roku 2017,“* 2017. [online]. HealthCare Institute. [cit. 2018-02-11]. Dostupné z: <http://www.hc-institute.org/cz/projekty/zdravotni-pojistovna-roku/zdravotni-pojistovna-roku-2017.html>
12. DOLÁK, F. et al., 2017. Přístup pacientů k prevenci z pohledu všeobecných praktických lékařů. *Praktický lékař*. 97(1), 31-35. ISSN 0032-6739.
13. DOLANSKÝ, H., 2008. *Ekonomika zdravotnických a sociálních služeb*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko – přírodovědná fakult, Ústav ošetrovatelství. 133 s. ISBN 978-80-7248-482-9.
14. DOLEŽAL, T., DOLEŽAL, A., 2007. *Ochrana práv pacient ve zdravotnictví*. Praha: Linde. 138 s. ISBN 978-80-7101-684-6.
15. *Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice – souhrn analytických materiálů*, 2017. [online]. Ing. Štěpán Křeček, MBA. [cit. 2018-02-11]. Dostupné z: <http://www.zdravnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>
16. KAHOUN, V., VURM, V., KUČEROVÁ, B., 2008. *Vybrané kapitoly z pojišťovnictví*. Praha: TRITON. 87 s. ISBN 978-80-7387-130-7.
17. KAHOUN, V. et al., 2009. *Sociální zabezpečení, vybrané kapitoly*. Praha: TRITON. 445 s. ISBN 978-80-7387-346-2.
18. KESIC, V., POLJAK, M., ROGOVSKAYA, S., 2012. Cervical Cancer Burden and Prevention Activities in Europe. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*. 21(9), 1423–33, doi: 10.1158/1055-9965.EPI-12-0181.
19. KOCHER, R., EZEKIEL, J., E., DePARLE, N-A., M., 2010. The Affordable Care Act and the Future of Clinical Medicine: The Opportunities and Challenges. *Annals of Internal Medicine*, 153(8), 536-539, doi: 10.7326/0003-4819-153-8-201010190-00274.
20. KREBS, V. et al., 2007. *Sociální politika*. 4. vydání. Praha: ASPI, a.s. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.

21. KULESHER, R., FORRESTAL, E., 2014. International models of health systems financing. *Journal of Hospital Administration*, 3(4), 127-139, doi: 10.5430/jha.v3n4p127.
22. LINHARTOVÁ, K., KOTHEROVÁ, Z., 2014. Optimální pluralitní systém veřejného zdravotního pojištění. *Revizní a posudkové lékařství*. 17(2-3), 58-64. ISSN 1805-4560.
23. MALINA, A., 2013. *Úvod do veřejného zdravotnictví pro nelékaře*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. 65 s. ISBN 978-80-87023-29-7.
24. MACH, J., 2010. *Lékař a právo, praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-7441-1.
25. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, © 2010. *Zdravotní pojišťovny* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR [cit. 2017-11-11]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny_945_839_1.html
26. NOVÁKOVÁ, I., 2011. *Zdravotní nauka 2.díl*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-7101-4.
27. NĚMEC, J., 2008. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: Grada. 240 s. ISBN 978-80-247-2628-1.
28. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018a. *Bezplatný preventivní program STOP osteoporóze* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/zdravotne-preventivni-programy/stop-osteoporoze>
29. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018b. *Bezplatný preventivní program STOP rakovině prostaty* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/zdravotne-preventivni-programy/stop-rakovine-prostaty>

30. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018c. *Bezplatný preventivní program STOP rakovině prsu* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/zdravotne-preventivni-programy/stop-rakovine-prsu>
31. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018d. *Bezplatná preventivní vyšetření* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/zdravotne-preventivni-programy>
32. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018e. *Očkování pro dospělé* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/prispevky-na-prevenci/ockovani-pro-dospele>
33. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018f. *Program příspěvků pro dárce* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/pro-darce>
34. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018g. *Příspěvkové programy pro děti a mládež* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/prispevky-na-prevenci/deti-a-mladez>
35. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018h. *Příspěvkové programy pro novorozence* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/prispevky-na-prevenci/maminky-a-novorozenci>

36. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018i. *Příspěvky na prevenci pro dospělé* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/prispevky-na-prevenci/dospeli>
37. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018j. *Vitakonto – Vaše bonusová peněženka* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/vitakonto>
38. OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ, © 2018k. *Vitakonto v otázkách a odpovědích* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/benefity/vitakonto-caste-dotazy>
39. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018a. *Dárcům krve a kostní dřeně* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/bonusovy-program/darcum-krve/>
40. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018b. *Děti do 6 let* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/balicky-prevence/deti-do-6-let/>
41. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018c. *Léčebné pobyty dětí 2018* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/bonusovy-program/lecebne-pobyty-deti-2016/
42. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018d. *Mládež od 7 do 18 let* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/balicky-prevence/mladez-od-7-do-18-let/>

43. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018e. *Novorozenecký balíček* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/bonusovy-program/novorozenecky-balicek/>
44. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018f. *Očkování proti HPV* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/bonusovy-program/ockovani-delozniho-cipku/>
45. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018g. *Pojištěnci od 19 let do 59 let* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/balicky-prevence/pojistenci-nad-19-let/>
46. REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2018h. *Pojištěnci nad 60 let* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/balicky-prevence/pojistenci-nad-60-let/>
47. SALTMAN, B. R., 2015. Health sector solidarity: a core European value but with broadly varying content. *Israel Journal of Health Policy Research*. 4(5), 1-7, doi: <https://doi.org/10.1186/2045-4015-4-5>.
48. SLOVNÍK CIZÍCH SLOV, © 2005-2018. *Benefit* [online]. SCS.ABZ.CZ Slovník cizích slov [cit. 2018-02-06]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/benefit>
49. VOSTATEK, J., 2013. Politická ekonomie financování zdravotní péče. *Politická ekonomie*. 61(6), 834-851. ISSN 2336-8225.
50. VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 1993–2017a. *Letní ozdravné pobyty pro děti* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/klient/ozdravne-pobyty-pro-detske-pojistence/2018/>

51. VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 1993–2017b. *Prevence žloutenky pro dobrovolné hasiče* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/klient/Ockovani-pro-dobrovolne-hasice/>
52. VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 1993–2017c. *Program POHYB* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/klient/programy-preventivni-pece/Program-POHYB/>
53. VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 1993–2017d. *Program PREVENCE* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/klient/programy-preventivni-pece/Program-PREVENCE/>
54. VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 1993–2017e. *Program rodina vojáka* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/klient/Vojaci-a-valecni-veterani/Program-Rodina-vojaka/>
55. VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 1993–2017f. *Program válečný veterán* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/klient/Vojaci-a-valecni-veterani/Program-Valecny-veteran/>
56. VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 1993–2017g. *Program ZDRAVÍ* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2018-01-20]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/klient/programy-preventivni-pece/Program-ZDRAVI/>
57. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2015a. *Klub pevného zdraví Dárci krve* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <https://www.klubpevnehozdravi.cz/darci-krve/>

58. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2015b. *Klub pevného zdraví Děti (do 18 let)* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <https://www.klubpevnehozdravi.cz/deti/>
59. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2015c. *Klub pevného zdraví Dospělí* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <https://klubpevnehozdravi.cz/dospeli/>
60. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2015d. *Klub pevného zdraví Maminka* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-25]. Dostupné z: <https://klubpevnehozdravi.cz/maminky/>
61. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2015e. *Preventivní prohlídky* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna [cit. 2018-02-08]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/prevence/preventivni-prohlidky>
62. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, © 2015f. *Přehled zdravotních indikací a kontraindikací* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna [cit. 2018-01-30]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/vyhody-a-prispevky/morsky-konik/cerna-hora/prehled-zdravotnich-indikaci-a-kontraindikaci>
63. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, 2017. *Nejvíce nových pojištěnců získá VZP, odchody pocítí hlavně RBP* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/nejvice-novych-pojistencu-ziska-vzp-odchody-pociti-hlavne-rbp>
64. VURM, V. et al., 2007. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. Praha: Triton. 125 s. ISBN 978-80-7254-997-9.
65. Vyhláška č. 70/2012 Sb., o Preventivních prohlídkách v platném znění, 2012. [online]. In: *Ministerstvo vnitra České republiky*, částka 27, s. 842-847. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=70/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

66. *Výroční zpráva za rok 2016*, 2017. [online]. Vojenská zdravotní pojišťovna. [cit. 2018-02-18]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/export/sites/vozp/.content/galerie-souboru/O-pojistovne/Tiskovy-servis/Vyrocní-zpravy/Vyrocní-zprava-za-rok-2016.pdf>
67. WALLACE, S. L., 2013. A View Of Health Care Around The World. *Annals of Family Medicine*. 11(1), 84-85, doi: 10.1370/afm.1484.
68. Zákon č. 48/1997 Sb., o Veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů v platném znění, 1997. [online]. In: *Ministerstvo vnitra České republiky*, částka 16, s. 1185-1264. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=48/1997&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
69. Zákon č. 280/1992 Sb., o Resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách v platném znění, 1992. [online]. In: *Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky*, částka 58, s. 1569-1584. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=280&r=1992>
70. Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky v platném znění, 1991. [online]. In: *Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky*, částka 104, s. 2706-2744. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=551&r=1991>
71. ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA ŠKODA, © 2016a. *Balíčky* [online]. Mladá Boleslav: Zaměstnanecká pojišťovna Škoda [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/pro-pojistence/zdravotni-programy-2018/balicky>
72. ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA ŠKODA, © 2016b. *Očkování* [online]. Mladá Boleslav: Zaměstnanecká pojišťovna Škoda [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/pro-pojistence/zdravotni-programy-2018/ockovani>
73. ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA ŠKODA, © 2016c. *Prevence závažných onemocnění* [online]. Mladá Boleslav: Zaměstnanecká pojišťovna Škoda [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/pro-pojistence/zdravotni-programy-2018/prevence-zavaznych-onemocneni>

74. ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA ŠKODA, © 2016d. *Pro maminky a novorozence* [online]. Mladá Boleslav: Zaměstnanecká pojišťovna Škoda [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/pro-pojistence/zdravotni-programy-2018/pro-maminky-a-novorozence>
75. ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA ŠKODA, © 2016e. *Zlepšené služby* [online]. Mladá Boleslav: Zaměstnanecká pojišťovna Škoda [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/pro-pojistence/zdravotni-programy-2018/zlepsene-sluzby>
76. *Zdraví 2020, Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*, 2014. [online]. Ministerstvo zdravotnictví ČR [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html
77. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017a. *Léčebně ozdravné pobyty* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/lecebne-ozdravne-pobyty/
78. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017b. *Očkování* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/ockovani/>
79. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017c. *Prevence civilizačních chorob* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/prevence-civilizacnich-onemocneni/>

80. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017d. *Prevence onkologických onemocnění* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/prevence-onkologickych-onemocneni/>
81. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017e. *Pro dárce krve, krevní plasmy a kostní dřeň* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/pro-darce-krve-krevni-plazmy-a-kostni-drene/>
82. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017f. *Program podpory odvykání kouření* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/program-podpory-odvykani-koureni/>
83. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017g. *Program pro děti* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/program-pro-deti/>
84. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017h. *Program pro dospělé* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/program-pro-dospele/>
85. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017i. *Příspěvek na zdravotnické prostředky nehrazené z veřejného pojištění* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/prispevek-na-zdravotnicke-prostredky/>

86. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017j. *Speciální nabídka pro dobrovolné hasiče* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/specialni-nabidka-pro-dobrovolne-hasice/>
87. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2017k. *Těhotné a ženy po porodu* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky [cit. 2018-01-26]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2018/tehotne-a-zeny-po-porodu/>
88. ZLÁMAL, J., 2016. *Etika, legislativa a organizace zdravotnictví ČR*. Prostějov: Computer Media s.r.o. 119 s. ISBN 978-80-7402-247-0.

Přílohy

Příloha č.1

Vážený respondente, vážená respondentko,

jmenuji se Jana Volfová a studuji obor Ochrana veřejného zdraví na ZSF JU. Tento dotazník je součástí praktické části mé bakalářské práce s názvem „Monitoring preventivních programů a aktivit v podpoře veřejného zdraví ze strany zdravotních pojišťoven.“ Dotazník je zcela anonymní a odpovědi budou sloužit pouze pro studijní účely. Své odpovědi prosím zakroužkujte, případně doplňte. Předem Vám děkuji za Váš čas strávený nad vyplněním mého krátkého dotazníku.

1) Pohlaví

a) muž b) žena

2) Věk:

a) 18-27 let b) 28-37 let c) 38-47 let d) 48-57 let e) 58-67 let f) 68-77 let g) 78 a více let

3) Vzdělání

a) základní + vyučen b) středoškolské + VOŠ c) vysokoškolské

4) Zaměstnání

a) student b) OSVČ c) nezaměstnaný d) důchodce e) zaměstnaný

5) U jaké zdravotní pojišťovny jste v současnosti klientem/klientkou?

a) Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

b) Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

c) Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

d) Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

e) Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

f) Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR

g) Revírní bratrská pojišťovna, zdravotní pojišťovna

6) Se zdravotní pojišťovnou jste spokojen/a? (Ohodnoťte známkou 1-5 jako ve škole)

1 2 3 4 5

7) Měnil/a jste někdy zdravotní pojišťovnu?

a) ano (pokračujte dále otázkou č. 8)

b) ne (přeskočte na otázku č. 10)

8) Jestliže ano, kolikrát?

a) 1x b) 2x c) 3x d) 4x e) 5x a více

9) Zdravotní pojišťovnu jste změnil/a z důvodů

a) zajímavějších příspěvků na podporu zdraví u jiné zdravotní pojišťovny

b) pojišťovna nebyla smluvní pojišťovnou mého lékaře

c) nespokojenost se zdravotní pojišťovnou

vypište důvod Vaší nespokojenosti.....

d) jiné

vypište.....

10) Využil/a jste někdy benefitů (příspěvků) své zdravotní pojišťovny?

a) Ano, pravidelně (pokračujte dále otázkou č. 11)

b) Ano, jednorázově (pokračujte dále otázkou č. 11)

c) Ne (přeskočte na otázku č.17)

11) Který z benefitů (příspěvků) jste využil/a? (Můžete vybrat více odpovědí)

a) cestovní pojištění

b) dárce krve

- c) dentální hygiena
- d) doplňky stravy
- e) lázeňský pobyt
- f) nákup potravin bez lepku
- g) očkování
- h) odvykání kouření
- i) pomůcky pro diabetiky
- j) příspěvek na brýle
- k) příspěvky pro maminky v rámci těhotenství
- l) příspěvek na preventivní vyšetření
- m) příspěvek na rovnátka
- n) sportovní aktivita
- o) jiné

vypište.....

12) S nabídkou benefitů (příspěvků) své zdravotní pojišťovny jsem spokojen/a?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

13) Jaký jiný benefit (příspěvek) kromě těchto existujících byste uvítal/a, aby Vaše zdravotní pojišťovna zavedla?

.....

14) Kde jste se o nabídce benefitů (příspěvků) dověděl/a? (Můžete vybrat více odpovědí)

- a) na pobočce zdravotní pojišťovny
- b) od lékaře
- c) od známých

d) z internetu

e) z propagačního letáku

f) z televize

g) jiné

15) Měl/a jste někdy problémy s čerpáním benefitů (příspěvků)?

a) Ano (pokračujte dále otázkou č. 16)

b) Ne (přeskočte na otázku č. 17)

16) Pokud ano, jaké?

.....

17) Měla by zdravotní pojišťovna více informovat své klienty o svých benefitech (příspěvcích)?

a) ano b) spíše ano c) spíše ne d) ne e) nevím

18) Myslíte si, že ti, co chodí pravidelně na preventivní prohlídky, by měli být nějak odměňováni oproti těm, co na preventivní prohlídky pravidelně nedochází?

a) ano b) spíše ano c) spíše ne d) ne e) nevím

Zdroj: vlastní výzkum

Seznam použitých zkratk

CPZP – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

ČR – Česká republika

HPV – human papilloma virus (lidský papilomavirus)

JPO – jednotka požární ochrany

JU – Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

LBC – Liquid Based Cytology (cytologické vyšetření)

OSVČ – osoba samostatně výdělečně činná

OZP – Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

RBP-ZP – Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

Sb. – Sběrka zákonů České republiky

SONO – vyšetření ultrazvukem

VOŠ – vyšší odborná škola

VOZP – Vojenská zdravotní pojišťovna

VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna

ZP – zdravotní pojišťovna

ZPMVČR – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR

ZPŠ – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

ZSF – Zdravotně sociální fakulta