

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Veřejné zdravotní pojištění a konkurence zdravotních pojišťoven

Bakalářská práce

Autor: Nikola Štroblová

Vedoucí práce: JUDr. Věra Pražmová

11.5.2009

Veřejné zdravotní pojištění a konkurence zdravotních pojišťoven

Povinnost být zdravotně pojištěn a právo na výběr zdravotní pojišťovny jsou v České republice dány zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Lidé si v současné době mohou vybrat z nabídky jedenácti zdravotních pojišťoven, jejichž hlavním úkolem je vybírat pojistné od plátců a tím pokrýt náklady, které vzniknou zdravotnickým zařízením za péči, kterou poskytují pojištěncům.

Ve své bakalářské práci jsem použila kvantitativní výzkum a metodu dotazování. Ke sběru dat jsem použila techniku dotazníku.

Dotazníkové šetření probíhalo mezi obyvateli města Klatov, kteří tvořili základní soubor. Výběrový soubor tvořil 200 respondentů.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit spokojenost klientů se svojí současnou zdravotní pojišťovnou.

V bakalářské práci byly stanoveny následující hypotézy. Hypotéza číslo 1: Pojištěnci jsou s nabídkou služeb svojí zdravotní pojišťovny spokojeni. Hypotéza číslo 2: Pojištěnci si vybírají zdravotní pojišťovnu dle nabídky nadstandardních služeb. Hypotéza číslo 3: Ženy se více zajímají o nabídku nadstandardních služeb než muži.

Podle výsledků dotazníkového šetření byly všechny výše uvedené hypotézy potvrzeny.

Z výzkumu vyplynulo, že občané v Klatovech jsou se svojí stávající zdravotní pojišťovnou spokojeni.

Public Health Insurance and Competition of Insurance Companies

The duty to have a health insurance and the right to choose a health insurance company are stated, in the Czech Republic, by law nr. 48/1997 of legal code (on public health insurance). Nowadays, people have a choice of eleven health insurance companies whose main responsibility is to collect premiums from the insured and thereby cover the expenses made by medical facilities when taking care of these people.

In my bachelor thesis, I used quantitative research and, more specifically, the method of inquiry. To collect the data I chose the questionnaire technique.

This research based on questionnaire was conducted among the inhabitants of Klatovy who represented the main set for the analysis. The group consisted of 200 respondents.

The goal of my bachelor thesis was to assess the level of satisfaction among clients with their current health insurance company.

In the thesis were set the following hypotheses. Hypothesis nr.1: The insured are content with the services offered by their health insurance company. Hypothesis nr.2: The insured choose their health insurance company by the offer of above-standard services. Hypothesis nr.3: Women are more interested in the offer of above-standard services than men.

According to the results of the questionnaire-based inquiry, all the above-listed hypotheses proved correct.

The research has showed that the inhabitants of Klatovy are satisfied with their current health insurance company.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Veřejné zdravotní pojištění a konkurence zdravotních pojišťoven vypracovala samostatně a použila jsem prameny, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

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/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 11. 5. 2009

Podpis.....

Nikola Štroblová

Poděkování:

Na tomto místě bych velice ráda poděkovala paní JUDr. Věře Pražmové za pomoc a vřelou spolupráci při psaní této bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 SOUČASNÝ STAV	9
1.1 Definice zdraví.....	9
1.2 Definice nemoci.....	9
1.3 Právo na zdraví	9
1.4 Zdravotní pojištění v České republice	10
1.4.1 Veřejné zdravotní pojištění.....	10
1.4.2 Privátní zdravotní pojištění.....	10
1.5 Typy zdravotních pojišťoven.....	11
1.6 Zdravotnické systémy	11
1.6.1 Tržní model.....	11
1.6.2 Státní model	12
1.6.3 Veřejné zdravotnictví- Národní zdravotní služba (Anglický model)	12
1.6.4 Model národního zdravotního pojištění s více zdravotními pojišťovnami	13
1.7 Práva a povinnosti pojištěnce	13
1.7.1 Práva pojištěnce	13
1.7.2 Povinnosti pojištěnce	14
1.8 Rozsah péče hrazené zdravotními pojišťovnami	15
1.8.1 Péče zcela hrazená zdravotní pojišťovnou.....	15
1.8.2 Péče s finanční spoluúčastí pacienta.....	16
1.8.3 Péče plně hrazená pacientem	17
1.9 Zdravotní pojišťovny v České republice.....	17
1.9.1 Všeobecná zdravotní pojišťovna.....	18
1.9.2 Resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny.....	19
1.10 Nabídka rozšířené zdravotní péče jednotlivých zdravotních pojišťoven pro děti.....	20
1.10.1 Zdravotní pojišťovna Agel (227).....	21

1.10.2	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (211).....	22
1.10.3	Česká národní zdravotní pojišťovna (222)	26
1.10.4	Vojenská zdravotní pojišťovna (201)	27
1.10.5	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (207)	29
1.10.6	Všeobecná zdravotní pojišťovna (111).....	31
1.10.7	Zdravotní pojišťovna Metal-Alliance (217).....	35
1.10.8	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna (205).....	38
1.10.9	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (209).....	41
1.10.10	Revírní bratrská pokladna (213)	44
1.10.11	Zdravotní pojišťovna Média (228).....	46
2	CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY	49
2.1	Cíle bakalářské práce	49
2.2	Hypotézy	49
3	METODIKA	50
3.1	Použitá metodika.....	50
3.2	Charakteristika výzkumného souboru	50
4	VÝSLEDKY	52
5	DISKUSE.....	78
6	ZÁVĚR	81
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	82
8	KLÍČOVÁ SLOVA	90
9	PŘÍLOHY	91

ÚVOD

Téma této bakalářské práce je zaměřeno na zdravotní pojištění a zdravotní pojišťovny v České republice.

Díky tomu, že v České republice povinnost být zdravotně pojištěn vzniká ze zákona, má každý z nás jistotu, že náklady na zdravotní péči za něj uhradí zdravotní pojišťovna, ke které má příslušnost.

V současné době mají lidé možnost si vybrat z nabídky jedenácti zdravotních pojišťoven. Nejnovější pojišťovnou na našem trhu je zdravotní pojišťovna Média, největší zdravotní pojišťovnou je Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. Právo na výběr zdravotní pojišťovny, jakožto i další práva pojištěnců jsou stanovena v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Toto téma jsem si vybrala proto, že se dotýká každého z nás bez ohledu na to, zda je člověk mladý, starý, zdravý, nemocný, bohatý či chudý. Zajímá mne proto spokojenost občanů se svojí zdravotní pojišťovnou a také to, zda sami zjišťují, co vše jim je jejich zdravotní pojišťovna schopna nabídnout a poskytnout.

Zdravotní pojišťovny svádějí velký konkurenční boj v nabídkách svým pojištěncům a každý má proto možnost vybrat si takovou zdravotní pojišťovnu, která mu opravdu vyhovuje a s jejíž nabídkou a službami bude maximálně spokojený.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 *Definice zdraví*

Zdraví je podle Světové zdravotnické organizace (WHO) schopnost vést sociální a ekonomicky produktivní život (1977).

Zdraví je také možno definovat jako stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci (42).

1.2 *Definice nemoci*

Nemoc je patologický stav těla nebo mysli, který je projevem funkčních změn buněk a v důsledku i morfologickým poškozením těchto buněk, tkání a orgánů.

Podle normativní definice nemoci je nemoc pouze takový stav, který způsobuje nemocnému jedinci subjektivní potíže.

Nemoc lze také definovat jako narušení a ztrátu homeostázy, selhání adaptačních mechanismů organismu vlivem nepříznivých vlivů vnějšího prostředí (15).

1.3 *Právo na zdraví*

Právo na zdraví a zdravotní péči je jedním z lidských a občanských práv, které je společnost reprezentována vládou zavázána garantovat. Tento názor se v Evropě ustálil po Velké francouzské revoluci a v období po druhé světové válce, kdy byl stvrzen v Deklaraci WHO, podle které má vláda odpovědnost za zdraví populace. Právo na zdraví a zdravotní péči je zahrnuto v Evropské sociální chartě, Lublaňské chartě WHO, Listině základních práv a svobod.

Listina základních práv a svobod je součástí Ústavy České republiky a zakládá zákonný nárok osob s trvalým pobytem na území ČR na bezplatnou zdravotní péči v rámci zákonného všeobecného zdravotního pojištění.

Dostupnost i kvalita zdravotní péče je tedy věcí veřejnou a společenským úkolem, který je nutné řešit v zájmu občana i společnosti **(8)**.

1.4 Zdravotní pojištění v České republice

1.4.1 Veřejné zdravotní pojištění

Veřejné zdravotní pojištění je založeno na činnosti zdravotních pojišťoven. Hlavním úkolem zdravotních pojišťoven je vybírat pojistné od plátců a zaplatit těmito finančními prostředky zdravotnickým zařízením za péči poskytnutou pojištěncům. Účast na zdravotním pojištění je povinná a vzniká ze zákona.

System veřejného zdravotního pojištění je založen na principu solidarity. Plátcí pojistného přispívají na zdravotní pojištění rozdílnými částkami a přitom mají všichni pojištěnci garantováno rovné právo na poskytování potřebné zdravotní péče. Plátcem pojistného za děti, studenty a důchodce je stát **(11)**.

Veřejné (statutární) zdravotní pojištění bylo v České republice znovu zavedeno v letech 1992-1993. Český systém veřejného zdravotního pojištění je založen na několika zásadách: je povinné pro všechny osoby s trvalým pobytem na území České republiky, neexistuje rodinné pojištění - každá osoba musí pojištěna samostatně, sazba zdravotního pojistného z vyměřovacího základu je pevná a určená zákonem **(12)**.

1.4.2 Privátní zdravotní pojištění

Privátní zdravotní pojištění je značně determinováno rozsahem veřejného zdravotního pojištění. Veřejné zdravotní pojištění pokrývá všechny osoby s trvalým pobytem na území České republiky, a proto zde zatím neexistuje větší prostor pro substituční zdravotní pojištění **(12)**.

1.5 Typy zdravotních pojišťoven

Ve statutárním i privátním zdravotním pojištění mohou existovat zdravotní pojišťovny různých právních forem. Jedná se o neziskové vzájemné pojišťovny, které jsou pokračovateli tradice z 19. století a které mají blízko k odborovým organizacím. Do této kategorie by mohly být zařazeny některé zaměstnanecké pojišťovny.

Dalším typem zdravotních pojišťoven jsou veřejné instituce zřízené ze zákona, jako je Všeobecná zdravotní pojišťovna. V oblasti privátního zdravotního pojištění působí komerční pojišťovny, zejména akciové společnosti **(12)**.

1.6 Zdravotnické systémy

V současné době existují pro zajištění a fungování zdravotnického systému čtyři hlavní modely financování. Dosud však nebyl nalezen ideální model financování zdravotnického systému, ve všech modelech jsou nutné státní zásahy, všechny modely rozlišují bohaté a chudé pacienty, žádný není absolutně spravedlivý **(41)**.

Zdravotnický systém je možné definovat jako organizační celek uspořádaných vztahů mezi veřejností, poskytovateli zdravotní péče, financujícími subjekty a orgány reprezentující zdravotní politiku, v jehož rámci se uskutečňuje zdravotní péče **(8)**.

1.6.1 Tržní model

Představitelem tohoto modelu financování jsou Spojené státy americké a do roku 1996 jím bylo i Švýcarsko. Ve spojených státech neexistuje jednotná federální zdravotní politika, systém zajištění zdravotní péče ani zákon o všeobecném veřejném zdravotním pojištění. Tržní model je typický nerovností ve zdravotní péči a omezenou dostupností.

Poskytovaná zdravotní péče je hrazena z různých zdrojů, od přímých plateb přes úhrady prostřednictvím soukromých komerčních i neziskových zdravotních pojišťoven, až po úhrady z federálních, státních i místních zdrojů.

Pro občany bez finančních prostředků zavedl stát federální zdravotní program Medicare a Medicaid. Tato úhrada zdravotní péče je zajištěna ze státních rozpočtových prostředků formou sociální solidarity **(41)**.

1.6.2 Státní model

Státní model financování je opakem modelu tržního. Typickými představiteli tohoto modelu jsou Kuba či Kuvajt. Veškeré zdravotnické úkony jsou financovány ze státního rozpočtu, tedy z daní. Jedná se o státní, centrálně řízené zdravotnictví **(41)**.

1.6.3 Veřejné zdravotnictví- Národní zdravotní služba (Anglický model)

Model veřejného zdravotnictví se začal uplatňovat ve Velké Británii od roku 1948. Zdravotní péče je převážně hrazena z veřejných prostředků, které jsou z 80 % hrazeny z daní z příjmů obyvatel, z 15 % hrazeny z doplňkové platby národního pojištění a z 5 % hrazeny z doplatků na léky. Na národní pojištění přispívají zaměstnanci, zaměstnavatelé i osoby samostatně výdělečně činné. Příspěvek na národní pojištění činí 2-3 % z příjmu.

Zdravotní péči využívají všichni občané, daně však platí pouze osoby s určitou příjmovou hranicí. Všichni občané mají ze zákona zajištěný rovný přístup ke komplexní zdravotní péči.

Specifické postavení ve zdravotnickém systému tohoto typu mají praktičtí lékaři. Každý občan musí mít registraci a pro vyšetření u specialisty potřebuje doporučení svého praktického lékaře. Volba praktického lékaře je částečně omezena podle místa bydliště, lékař má právo pacienta odmítnout **(41)**.

1.6.4 Model národního zdravotního pojištění s více zdravotními pojišťovnami

Tento model je uplatňován v České republice i v zemích západní Evropy. Základním principem tohoto zdravotnického systému je existence více zdravotních pojišťoven. Zdravotní pojištění je povinné ze zákona.

Základní účastníci zdravotnického systému jsou poskytovatelé, pojištěnci a zdravotní pojišťovny. Poskytovateli rozumíme zdravotnická zařízení praktických lékařů, specialistů, ostatní zdravotnická zařízení specializované ambulantní péče, domácí péči. Patří sem také optiky, lékárny, zařízení dopravní zdravotnické služby, zdravotnická záchranná služba. Poskytovatelem v lůžkové péči jsou nemocniční zařízení a specializované léčebny.

Občané jsou pojištěni povinně ze zákona a mají možnost volby zdravotní pojišťovny. Výše pojistného je jednotná nebo se liší výší sazby pojistného u jednotlivých zdravotních pojišťoven.

Významnou roli hraje v tomto zdravotnickém systému stát – zdravotní pojištění hradí za děti, studenty, nezaměstnané, důchodce, osoby ve výkonu trestu i státní zaměstnance (41).

1.7 Práva a povinnosti pojištěnce

1.7.1 Práva pojištěnce

Pojištěnci veřejného zdravotního pojištění mají práva daná zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Mezi tato práva patří: právo na výběr pojišťovny provádějící veřejné zdravotní pojištění (občané mohou změnit zdravotní pojišťovnu jedenkrát za dvanáct měsíců); právo na výběr lékaře či jiného zdravotnického pracovníka (s některými výjimkami, jako je například závodní zdravotní služba); právo na zdravotní péči bez přímé úhrady, pokud byla poskytnuta za podmínek stanovených zákonem; právo na výdej léčiv bez přímé úhrady; právo na výběr dopravní služby, která má smluvní vztah k určité zdravotní pojišťovně; právo podílet se na kontrole poskytnuté péče hrazené ze zdravotního pojištění (9).

1.7.2 Povinnosti pojištěnce

Občané mají vůči svojí zdravotní pojišťovně řadu povinností, při porušení některých z nich může být občanům uložena pokuta nebo penále. Obě sankce jsou pojištěncům ukládány ve správním řízení.

Mezi základní povinnosti pojištěnce patří: oznamovací povinnost osob samostatně výdělečně činných o zahájení a ukončení samostatné výdělečné činnosti, oznamovací povinnost osob, které mají trvalý pobyt na území ČR, nejsou zaměstnanci ani osobami samostatně výdělečně činnými a neplatí za ně pojistné stát (osoby bez zdanitelných příjmů). Pojištěnec je dále povinen oznámit skutečnosti rozhodné pro vznik nebo zánik povinnosti státu platit za něj pojistné. Oznamovací povinnost se vztahuje také na zákonného zástupce narozeného dítěte, ten musí oznámit narození dítěte té zdravotní pojišťovně, u které je v den porodu pojištěna matka dítěte. Oznamovací povinnost musí být pojištěncem splněna do osmi dnů, při neplnění oznamovací povinnosti může příslušná zdravotní pojišťovna uložit pokutu až deset tisíc korun.

Pojištěnec má povinnost sdělit zaměstnavateli v den nástupu do zaměstnání, u které zdravotní pojišťovny je pojištěn a také informovat svého zaměstnavatele, o tom, že v průběhu zaměstnání změnil zdravotní pojišťovnu.

Pojištěnci jsou povinni hradit příslušné zdravotní pojišťovně pojistné, pokud zákon nestanovuje jinak.

Dále jsou pojištěnci povinni poskytnout součinnost při zdravotním výkonu a kontrole průběhu léčebného procesu, dodržovat léčebný režim, na vyzvání se podrobit preventivní prohlídce, pokud tak stanoví zákon či jiné obecně závazné předpisy.

Občané jsou povinni dodržovat opatření směřující k odvrácení nemoci a vyvarovat se jednání s cílem poškodit vlastní zdraví.

Při poskytování zdravotní péče je pojištěnec povinen prokázat se platným průkazem zdravotní pojišťovny nebo náhradním dokladem vydaným příslušnou zdravotní pojišťovnou.

Pojištěnec musí oznámit příslušné zdravotní pojišťovně ztrátu či poškození průkazu pojištěnce, dále musí do osmi dnů vrátit příslušné zdravotní pojišťovně průkaz pojištěnce a to při zániku zdravotního pojištění podle zákona 48/1997 Sb., změně zdravotní pojišťovny a při dlouhodobém pobytu v zahraničí.

Do 30 dnů ode dne změny jména, příjmení, trvalého pobytu nebo rodného čísla je pojištěnec povinen tuto změnu příslušné zdravotní pojišťovně oznámit.

Osoba samostatně výdělečně činná má při změně zdravotní pojišťovny povinnost předložit nově zvolené pojišťovně doklad o výši záloh na pojistné vypočtených z vyměřovacího základu (4).

1.8 Rozsah péče hrazené zdravotními pojišťovnami

Zdravotní péče může být zcela hrazena zdravotní pojišťovnou, s finanční spoluúčastí pacienta nebo plně hrazena pacientem (16). Zdravotní péče uskutečňovaná v rámci zdravotnického systému se člení na zdravotnické služby ve smyslu nemateriálních činností a s nimi spojenou materiální spotřebu (léky, zdravotnický materiál, spotřebovaná energie apod.)

Zdraví populace je v evropském kontextu chápáno jako veřejné bohatství a jako zdroj společenského růstu země, proto je právo na zdraví a zdravotní péči garantováno státem. Zdravotní péče je důležitou prioritou státní politiky. Zajištění všeobecně dostupné zdravotní péče je chápáno jako povinnost státu vůči svým občanům (8).

1.8.1 Péče zcela hrazená zdravotní pojišťovnou

Jedná se o péči, která je poskytnuta na základě veřejného zdravotního pojištění plně hrazena z finančních prostředků tohoto pojištění zahrnuje ambulantní a lůžkovou péči, pohotovostní a záchrannou službu, preventivní a dispenzární péči, poskytování léčivých přípravků, prostředků zdravotnické techniky a stomatologických výrobků, lázeňskou péči, péči v dětských léčebnách a ozdravovnách, závodní preventivní péči,

dopravu nemocných, prohlídku a pitvu zemřelého, posudkovou činnost – pouze do jisté míry **(16)**.

Zdravotní pojištění se vztahuje na zdravotní péči poskytnutou na území České republiky. Ze zdravotního pojištění se pojištěncům uhradí též částka, kterou vynaložili na nutné a neodkladné léčení, jehož potřeba nastala během jejich pobytu v cizině, a to do výše stanovené pro úhradu takovéto v péče v ČR.

Ze zdravotního pojištění se nejvíce třikrát za život hradí zdravotní péče, která je poskytnutá na doporučení registrujícího ženského lékaře v souvislosti s mimotělním oplodněním ženám ve věku 18-39 let s oboustrannou neprůchodností vejcovodů a ostatním ženám ve věku 22-39 let.

Ze zdravotního pojištění se vždy plně hradí přípravky obsahující tyto léčivé látky: séra proti stafylokokovým infekcím, záškrtu, botulismu, hadímu jedu, plynaté sněti a vzteklině. Dále se vždy hradí léčivé přípravky obsahující imunoglobulin proti tetanu a hepatitidě typu B, tetanový toxikoid, antidota (látky užívané při léčbě otrav těžkými kovy, kyanidy a organofosfáty) a vakcíny proti stafylokokovým infekcím a vzteklině.

Ze zdravotního pojištění se hradí péče, která je poskytována v léčebnách pro dlouhodobě nemocné **(44)**.

1.8.2 Péče s finanční spoluúčastí pacienta

Pojištěnci se spolupodílejí na úhradách za některé zdravotnické výkony, prostředky zdravotnické techniky a na úhradě některých léčiv. V každé skupině léčiv musí existovat nejméně jedno, které je plně hrazeno zdravotní pojišťovnou. V průběhu nemocniční léčby jsou náklady na léky i prostředky zdravotnické techniky hrazené zdravotní pojišťovnou v plné výši **(44)**.

1.8.3 Péče plně hrazená pacientem

Veřejné zdravotní pojištění se nevztahuje na akupunkturu a dále výkony uvedené v příloze č. 1 zákona č. 48/1997 Sb. Jedná se o zdravotní péči, kterou je třeba hradit přímo **(44)**.

Z prostředků veřejného zdravotního pojištění se dále nehradí výkony a vyšetření provedené v osobním zájmu pojištěnce. Tyto výkony a vyšetření nemají přímo léčebný charakter a jejich cílem není zachování nebo zlepšení zdravotního stavu. Jedná se například o vyšetření pro vydání řidičského průkazu, potvrzení o zdravotní způsobilosti ke studiu, prohlídky při vstupu do zaměstnání apod. **(16)** .

1.9 Zdravotní pojišťovny v České republice

Právo na bezplatnou zdravotní péči a povinnost být zdravotně pojištěn jsou dány ze zákona **(21)**.

V současné době si občané mohou vybrat z jedenácti zdravotních pojišťoven, nejmladší pojišťovnou je zdravotní pojišťovna Média, která byla zřízena 23. února 2009. Média ZP zahájila svoji činnost 12. března 2009 **(49)**. V loňském roce vznikla zdravotní pojišťovna Agel, která zahájila činnost k 1. dubnu 2008 **(10)**. Největší pojišťovnou je Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky **(33)**.

Dítě se v den narození stává pojištěncem té zdravotní pojišťovny, u které je v den jeho narození pojištěna matka. Zákonný zástupce dítěte může změnu zdravotní pojišťovny provést až po přidělení rodného čísla dítěti. Vojáci v činné službě a žáci vojenských škol, kteří se připravují na službu vojáků z povolání, jsou pojištěni u Vojenské zdravotní pojišťovny. U této pojišťovny jsou pojištěni do posledního dne kalendářního měsíce, ve kterém ukončili službu (základní nebo náhradní) nebo studium na vojenské škole. Prvním dnem následujícího měsíce se opět stávají pojištěnci té zdravotní pojišťovny, u které byli pojištěni před přechodem k Vojenské zdravotní pojišťovně **(44)**.

Vojákům v činné službě a žákům vojenských škol, kteří se připravují na službu vojáka z povolání, je základní zdravotní péče poskytována posádkovým zařízením zdravotní péče. Není-li zřízeno, poskytuje základní zdravotní péči jiné zdravotnické zařízení, se kterým uzavřela Vojenská zdravotní pojišťovna smlouvu o poskytování zdravotní péče. Lékaře lze volit v rámci posádkového zařízení zdravotní péče nebo v rámci jiného zařízení, které uzavřelo smlouvu o poskytování zdravotní péče s Vojenskou zdravotní pojišťovnou **(44)**.

Pojištěnec má právo změnit svoji zdravotní pojišťovnu jedenkrát za 12 měsíců, a to vždy k 1. dni kalendářního čtvrtletí **(9)**.

Povinností zdravotní pojišťovny je poskytnout pojištěnci průkaz zdravotního pojištění nebo náhradní doklad a to bezplatně **(4)**. Průkaz nebo náhradní doklad nezletilého pojištěnce i osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům vydává příslušná pojišťovna zákonnému zástupci **(44)**.

1.9.1 Všeobecná zdravotní pojišťovna

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (VZP ČR) je se svými více než 6,5 miliony klientů největší zdravotní pojišťovnou u nás **(33)**.

Všeobecná zdravotní pojišťovna byla zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně. Tento zákon nabyl účinnosti 1. ledna 1992. Všeobecná zdravotní pojišťovna je právnickou osobou, v právních vztazích vystupuje svým jménem, nabývá práv a povinností a nese odpovědnost vyplývající z těchto vztahů.

Organizační struktura VZP tvoří Ústředí, krajské pobočky, územní pracoviště a úřadovny, postavení organizačních složek a organizace jsou upraveny v organizačním řádu Všeobecné zdravotní pojišťovny **(40)**.

VZP hradí zdravotní péči čerpanou na území České republiky i na území Evropské unie bez ohledu na sociální postavení svých klientů a dbá na to, aby nebyla porušována lidská, patientská ani pojištěnecká práva klientů. Vedle zdravotní péče se VZP zaměřuje na zdravotní programy a preventivní akce, jejichž cílem je předcházet vzniku závažných onemocnění **(33)**.

Fond prevence

Fond prevence Všeobecné zdravotní pojišťovny vznikl v souladu s ustanovením zákona 551/1991 Sb. Podle tohoto zákona může VZP vytvářet fond prevence, ze kterého lze hradit zdravotní péči poskytovanou nad rámec zdravotní péče, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Tato péče musí mít prokazatelný preventivní, léčebný nebo diagnostický efekt, je-li poskytována v souvislosti s existujícím nebo hrozícím onemocněním pojištěnce.

Prostředky tohoto fondu lze využít i k financování preventivních zdravotnických programů, k podpoře rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích ke zlepšení zdravotního stavu, k podpoře projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.

Zdrojem fondu prevence jsou finanční prostředky z podílu na výsledku hospodaření po zdanění a finanční prostředky podle §6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb. Jedná se o výnosy z pokut, přírážek k pojistnému a penále ukládaných podle zvláštních právních předpisů a přijatých VZP v průběhu kalendářního roku (45).

1.9.2 Resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny

Vznik, činnost, zánik a vztah těchto pojišťoven k Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky upravuje zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

Resortní zaměstnanecká pojišťovna provádí všeobecné zdravotní pojištění zaměstnanců organizací založených nebo zřízených jedním ministerstvem ČR nebo podléhajících ucelené části ministerstva (Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky).

Oborové zaměstnanecké pojišťovny provádí všeobecné zdravotní pojištění pro zaměstnance jednoho oboru (Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví).

Podnikové zaměstnanecké pojišťovny provádí všeobecné zdravotní pojištění pro zaměstnance jednoho či více podniků (Zaměstnanecká pojišťovna Škoda) .

Další zaměstnanecké pojišťovny mají mezioborovou či meziresortní působnost (Česká národní zdravotní pojišťovna, ZP Metal-Aliance).

K provádění všeobecného zdravotního pojištění je nutné povolení Ministerstva zdravotnictví.

Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny jsou právníckými osobami, v právních vztazích vystupují svým jménem, mohou nabývat práv a povinností a nesou odpovědnost z těchto vztahů vyplývající.

Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny mohou vytvářet fondy prevence. Z tohoto fondu lze hradit zdravotní péči nad rámec péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Péče hrazená z fondu prevence musí mít prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt a musí být pojištěncům poskytována v souvislosti s hrozícím nebo existujícím onemocněním.

Prostředky fondu lze dále využít k realizaci preventivních programů, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích ke zlepšení zdravotního stavu a na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdraví pojištěnců a zdravý styl života.

Zdrojem fondu prevence jsou finanční prostředky z podílu kladného hospodářského výsledku po zdanění a příjmy podle §19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. Příjmy podle §19 odst. 1 jsou: příjmy plynoucí z pokut, penále a přírážek k pojistnému. Zaměstnanecké pojišťovny je mohou použít jako zdroj fondu prevence až poté, co mají naplněný rezervní fond a hospodaří vyrovnaně (43).

1.10 Nabídka rozšířené zdravotní péče jednotlivých zdravotních pojišťoven pro děti

Rozšířená (nadstandardní) zdravotní péče, tedy zdravotní péče nehrazená z veřejného zdravotního pojištění, je hrazena z fondů prevence jednotlivých zdravotních pojišťoven. Výnosy z pokut, penále či přírážek k pojistnému může VZP přidělit do fondu prevence (45). Zaměstnanecké pojišťovny mohou finanční prostředky vytvářené

využíváním základního fondu a příjmy plynoucí z pokut, penále a přírážek k pojistnému použít jako zdroj fondu prevence až poté, kdy má naplněný rezervní fond (43). Na čerpání nadstandardních výhod a příspěvků není právní nárok. Pojištěnec si o ně musí požádat sám prostřednictvím předepsaného formuláře. Nárok na čerpání nadstandardů má pojištěnec příslušné zdravotní pojišťovny, pokud u této pojišťovny nemá dluh na veřejném zdravotním pojištění (5).

1.10.1 Zdravotní pojišťovna Agel (227)

Děti a mládež od 0 do 18-ti let

Zdravotní pojišťovna AGEL uhradí z fondu prevence svým pojištěncům od 0 do 18-ti let v rámci Motivačního programu na rok 2009 až 1500 Kč. Úhrada z fondu prevence je platná od 15.1. 2009 (tabulka A).

Tabulka A: Nadstandardní nabídka pro děti a mládež od 0 do 18-ti let.

Předmět úhrady	Maximální výše úhrady	Poznámka
Úhrada kontaktních čoček	Max. výše úhrady: 500 Kč	
Úhrada preventivního očkování nehrazeného ze zdravotního pojištění		Klíšťová encefalitida, hepatitida, meningokok, chřipka, Prevenar, Priorix, Varilrix
Úhrada škol nebo školek v přírodě a lyžařských výcvikových kurzů		Lyžařské výcvikové kurzy organizované školou, nejméně pětidenní.
Úhrada předplatného na tělovýchovné aktivity	Max. výše úhrady: 500 Kč	
Úhrada ortodontické léčby		Úhrada léčby fixním i snímacím ortodontickým aparátem.
Úhrada ochranných přileb a chráničů páteře	Max. výše úhrady: 500 Kč	
Úhrada vitamínů zakoupených v lékárně	Max. výše úhrady: 100 Kč	
Úhrada očkování proti lidskému papillomaviru klientkám od 12-ti do 19-ti let	Max. výše úhrady: 3 500 Kč, podmínkou je pojištění alespoň jednoho z rodičů u ZP AGEL	Max. výše úhrady 1 500 Kč v případě pojištění u ZP AGEL pouze očkované klientky.

Zdroj: (48)

1.10.2 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (211)

Pojištěnci zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra mohou čerpat rozšířenou nabídku zdravotní péče prostřednictvím jednotlivých balíčků programu rozšířené péče pro rok 2009.

Balíček pro podporu zdraví a zdravého životního stylu

Balíček je určen pro děti starší tří let. Pojištěnec, který splňuje podmínky pro čerpání z fondu prevence, si může v rámci balíčku vybrat libovolný počet položek, které může čerpat maximálně do výše 500 Kč souhrnně za všechny položky (tabulka B).

Tabulka B: Balíček pro podporu zdraví a zdravého životního stylu.

Předmět úhrady	Maximální výše úhrady	Poznámka
Nákup léčivých přípravků, vitamínů a potravinových doplňků nebo nákup zdravotnických prostředků	Max. výše úhrady: 300 Kč	Vztahuje se na nákup v lékárně nebo v prodejně zdravotnických potřeb.
Nákup potravin pro bezlepkovou dietu nebo surovin pro přípravu bezlepkové diety		
Sportovní ochranné pomůcky		Pomůcky zakoupené ve specializovaných prodejnách sport. potřeb.
Autosedáčka		Příspěvek se neposkytuje na nákup v bazarech, zastavárnách, tržnicích a síti supermarketů.
Rehabilitace ve zdravotnickém zařízení nehrazená z veřejného zdravotního pojištění		Techniky prováděné fyzioterapeutem, léčba laserem, elektroléčba, akupunktura, lymfodrenáž, kineziologický rozbor, plynové injekce.
Léčebný tělocvik a tělesná regenerace		Příspěvek na permanentku na fitness a skupinové cvičení.
Dioptrické brýle, kontaktní čočky		Příspěvek se poskytuje na nákup v lékárnách nebo specializovaných prodejnách optiky.
Plavání		
Vstup do solné jeskyně		
Vstup do polaria		
Zubní fixní rovnátka		Příspěvek je poskytován pojištěncům ve věku od 7 do 18-ti let.
Péče o chrup	Max. výše úhrady: 250 Kč	Příspěvek je poskytován dětem od 3 do 15-ti let.
Ozdravné pobyty pořádané školským zařízením		Školy a školky v přírodě, určeno dětem do 18-ti let.
Prevence a léčba chorob akupunkturou		

Zdroj: (56)

Léčebně-ozdravné pobyty pro děti

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra bude v roce 2009 poskytovat příspěvek na smluvně zajištěné léčebně-ozdravné pobyty (LOP) pro děti. Pobyty budou uskutečňovány ve vysokohorských a přímořských oblastech a v lázeňských zařízeních v zahraničí. Léčebně-ozdravné pobyty jsou určeny dětem s chronickým onemocněním dýchacích cest, s chronickým kožním onemocněním, zažívacím či metabolickým onemocněním nebo jejich kombinací. Pro děti s doprovodem budou uspořádány pobyty vysokohorské a pobyty v lázeňských zařízeních. LOP budou probíhat v měsících květen až září 2009 a budou vždy dvoutýdenní.

ZPMV v rámci léčebně-ozdravných pobytů přispívá na dopravu, ubytování, celodenní stravování, cestovní pojištění a léčebný a výchovný program pod lékařským a pedagogickým dozorem **(58)**.

Balíček pro těhotné, kojící ženy a děti do 3 let

Pojištěnec splňující podmínky pro čerpání příspěvku z fondu prevence si v rámci tohoto balíčku vybere libovolný počet položek, které může čerpat maximálně do výše 1000 Kč souhrnně za všechny položky.

Čerpání příspěvku bude vždy vykázáno na ženu, dítě musí být pojištěncem ZPMV ČR (tabulka C).

Tabulka C: Položky balíčku pro těhotné, kojící ženy a děti do 3 let.

Položky balíčku pro těhotné, kojící ženy a děti do 3 let
Pomůcky pro kojení
Léčivé přípravky, vitamíny a doplňky stravy maximálně do výše 300 Kč
Nákup potravin pro bezpečkovou dietu nebo surovin pro přípravu bezpečkové diety
Autosedačka
Sportovní ochranné pomůcky
Plavání, odborně vedený kurz plavání
Předporodní kurz pro těhotné
Přípravky proti kouření pro těhotné indikované lékařem

Zdroj: (57)

1.10.3 Česká národní zdravotní pojišťovna (222)

Očkování proti rakovině děložního čípku

Nabídka je určena dívkám od 13-ti do 18-ti let věku, přičemž prvním 2000 zájemkyň bude příspěvek uhrazen v plné výši 10 000 Kč. V den nárokování příspěvku musí být klientka pojištěna u ČNZP, musí předložit originál daňového dokladu o zaplacení a kopii očkovacího průkazu se záznamem všech tří aplikací vakcíny (3).

Ozdravný pobyt 2009

Ozdravný pobyt je určený dětem od 8 do 15-ti let včetně. Indikacemi pro pobyt jsou onemocnění dýchacího ústrojí a kožní onemocnění. Základním kritériem pro výběr dětských pojištěnců je vyplněný formulář Návrhu na lázeňskou či ozdravnou péči včetně vyjádření odborného lékaře (alergolog, dermatolog) (3).

Očkovací balíček pro děti a dorost

Příspěvek ve výši maximálně 3 000 Kč je určen dětem do 18-ti let. Balíček obsahuje tato očkování: klíšťová encefalitida, Neisseria meningitis C, Haemophilus influenzae, hepatitida A, B, chřipka, plané neštovice (vakcína Varilrix), pneumokok, vakcíny Silgard a Cervarix (určeny proti rakovině děložního čípku).

V den nárokování příspěvku musí být klient pojištěncem ČNZZP a musí předložit originál daňového dokladu o zaplacení všech vakcín daného druhu očkování a kopie očkovacího průkazu dítěte se záznamem všech základních aplikací (3).

Příspěvek na pevná rovnátka

Příspěvek až do výše 2 400 Kč je určen dětem do 18-ti let. Při nárokování příspěvku je nutné předložit originál daňového odkladu o zaplacení a potvrzení stomatologa o léčbě ortodontickými aparáty. V den nárokování příspěvku musí být klient pojištěncem ČNZZP (3).

1.10.4 Vojenská zdravotní pojišťovna (201)

Nabídka nadstandardní péče Vojenské zdravotní pojišťovny je uvedena v tabulce D.

Tabulka D: Nadstandardní nabídka VoZP pro děti a mládež do 18-ti let.

Předmět příspěvku	Maximální výše úhrady	Poznámka
Dětské ozdravné pobyty v tuzemsku a zahraničí	Tuzemský pobyt: 6 600 Kč Zahraníční pobyt: 19 900 Kč	Pobyty jsou určeny dětem od 8 do 14-ti let.
Příspěvek na ozdravné pobyty dětí a mládeže organizované školami	Max. výše úhrady: 1 000 Kč/rok	Určeno žákům ZŠ, studentům SŠ, SOU,OU a VŠ.
Příspěvek na ozdravné a preventivní pobyty se solnými inhaláty	Max. výše úhrady: 500 Kč	Určeno pojištěncům VoZP.
Příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci	Max. výše úhrady: 500 Kč	Určeno pojištěncům VoZP.
Příspěvek na ochranu proti infekcím a na regeneraci organismu	Max. výše úhrady: 1 000 Kč	Věková skupina není omezena.
Příspěvek na očkování proti klíšťové encefalitidě	Proplacení 1/3 nákladů za očkovací látku	Určeno pojištěncům od 2 do 18-ti let.
Příspěvek na očkování proti rakovině děložního čípku	Max. výše úhrady: 2 500 Kč jednorázově	Určeno ženám od 13-ti do 19-ti let.
Příspěvek na očkování dětí proti Haemophilus influenzae B	Max. výše úhrady: 500 Kč	Určeno dětem do 18-ti let.
Příspěvek na očkování proti závažným infekčním onemocněním	Max. výše úhrady: 500 Kč/rok	Určeno pojištěncům VoZP.
Příspěvek na plavání	Max. výše úhrady: 300 Kč/rok	Určeno pojištěncům VoZP.
Příspěvek na plavání pro kojence a batolata do 3 let	Max. výše úhrady: 1 000 Kč/rok	Určeno pojištěncům do 3 let.
Příspěvek na cvičení matek s dětmi do 6 let věku	Max. výše úhrady: 500 Kč/rok	Určeno pojištěncům do 6 let.
Příspěvek na fixní zubní rovnátka	Max. výše úhrady: 1 200 Kč na jednu čelist	Určeno pojištěncům do 30-ti let.
Příspěvek na brýlové obruby pro děti	Max. výše úhrady: 200 Kč/rok	Určeno pojištěncům do 15-ti let.
Příspěvek na vitamíny pro děti	Max. výše úhrady: 200 Kč/rok	Určeno pojištěncům od 2 do 15-ti let.
Příspěvek na preventivní prohlídku dětí- sportovců	Max. výše úhrady: 200 Kč/rok	Určeno pojištěncům od 6 do 15-ti let.

Zdroj: (23)

Program Student

Program Student je určený pojištěncům VoZP ve věku 12- 26 let. Příspěvek až do výše 350 Kč je možné čerpat na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci, částka až 700 Kč je určena na očkování a přeočkování proti klíšťové encefalitidě. Tisícikorunový příspěvek je určen na očkování proti meningitidě a očkování proti hepatitidě A, B (24).

Program Zdravá rodina

Pro děti ve věku 2-18 let připravila VoZP v rámci programu Zdravá rodina tuto nabídku příspěvků: částka až 150 Kč za rok je určena na ošetření chrupu fluorizací, částka až 500 Kč jedenkrát za tři roky je určena na prevenci úrazovosti při sportu, příspěvek do výše 350 Kč za rok je určen na očkování proti chřipce a také na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci (25).

1.10.5 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (207)

Příspěvek pro novorozence

V případě pojištění obou rodičů u OZP činí výše příspěvku až 1500 Kč, pokud je u OZP pojištěna pouze matka výše příspěvku je až 1 000 Kč (tabulka E).

Tabulka E: Příspěvek pro novorozence.

Položky příspěvku pro novorozence
Vitamíny a potravinové doplňky zakoupené v lékárně
Preventivní péče nehrazená z veřejného zdravotního pojištění poskytnutá ve zdravotnickém zařízení
Ultrazvukové vyšetření kyčlí
Otec u porodu, náklady v porodnici
Plavecké kurzy pro kojence
Léčebný tělocvik
Očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění doporučené lékařem
Ochranné a bezpečnostní pomůcky – autosedačka, cyklosedačka
Potraviny a suroviny pro přípravu dietní stravy

Příspěvek pro děti a mládež

Příspěvek je určený dětem od jednoho roku do devatenácti let. Pokud je u OZP pojištěno pouze dítě činí příspěvek až 500 Kč, v případě pojištění jednoho z rodičů až 1000 Kč a pokud jsou u oborové zdravotní pojišťovny pojištěni oba rodiče výše příspěvku je až 1500 Kč (tabulka F).

Tabulka F: Příspěvek pro děti a mládež.

Položky příspěvku pro děti a mládež
Preventivní péče nehrazená z veřejného zdravotního pojištění poskytnutá ve zdravotnickém zařízení
Vitamíny a potravinové doplňky zakoupené v lékárně
Zdravotnické pomůcky zakoupené v prodejnách zdravotnických potřeb
Ortopedická obuv
Optické pomůcky
Plavecké kurzy pro děti a mládež
Snímací a fixní aparáty
Očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění doporučené lékařem
Sportovní prohlídky
Ochranné a bezpečnostní pomůcky
Školy a školky v přírodě
Solná jeskyně
Potraviny a suroviny pro přípravu dietní stravy

Program pro onkologicky nemocné

Příspěvek až 3 000 Kč je určen pojištěncům všech věkových kategorií. Určen je na rekondiční pobyty, epitézy (náhradu ztracených částí těla) či paruky **(14)**.

1.10.6 Všeobecná zdravotní pojišťovna (111)

Všeobecná zdravotní pojišťovna v roce 2009 rozšířila a navýšila finanční příspěvky na aktivity podporující zdravý životní styl **(39)**.

Očkování

Příspěvek na očkování proti rakovině děložního hrdla je určen dívkám ve věku 13-18 let + 364 dní, které jsou pojištěny u VZP. Výše příspěvku je maximálně 1500 Kč (500 Kč na každou dávku očkovací látky). Příspěvek je možné čerpat jednorázově nebo po aplikaci každé očkovací dávky. Příspěvek je poskytován na základě žádosti o příspěvek s příloženým dokladem o zaplacení očkovací látky a dokladem o aplikaci očkovací látky (doklad o zaplacení aplikace, očkovací průkaz s vyznačenou aplikací) **(32)**.

Příspěvek na další očkování dle lékařského doporučení je určen pojištěncům VZP bez věkového omezení do výše maximálně do výše 500 Kč. Částku je možné čerpat jednorázově na celé očkování a vztahuje se na očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. Příspěvek je poskytován na základě žádosti o příspěvek s příloženým dokladem o zaplacení a dokladem o aplikaci očkovací látky **(28)**.

Aplikace očkovacích látek musí být provedena v roce 2009 ve zdravotnických zařízeních.

Ozdravné pobyty

Tuzemské ozdravné pobyty pro děti jsou určeny dětem ve věku do 18 let (17 let +364 dní). Příspěvek je poskytován maximálně do výše 1000 Kč jednorázově na tuzemský pobyt v délce minimálně 7 dní nepřetržitě. Poskytován je jedenkrát v roce po

absolvování pobytu, pokud se dítě nezúčastní akce Mořský koník nebo jiného ozdravného pobytu. Příspěvek může být použit na pobyty organizované školami nebo letní tábory. K žádosti o příspěvek musí být přiložen originální doklad o zaplacení ozdravného pobytu **(38)**.

Ozdravné pobyty dětí s onkologickými onemocněními v remisi jsou určeny dětským pojištěncům do 18. roku věku (17 let + 364 dní). Příspěvek ve výši do 5000 Kč ročně na jedno rodné číslo je určen na tuzemský nebo zahraniční pobyt v délce minimálně 7 dní nepřetržitě. Příspěvek je poskytován po absolvování pobytu, pokud se dítě nezúčastní akce Mořský koník nebo jiného ozdravného pobytu VZP. Diagnóza musí být potvrzena ošetřujícím praktickým lékařem pro děti a dorost či lékařem specialistou. K žádosti o příspěvek musí být přiložen originál dokladu o zaplacení pobytu **(35)**.

Ozdravné pobyty vážně chronicky nemocných dětí jsou určeny dětským pojištěncům VZP do 18-ti let věku (17 let + 364 dní). Maximální výše příspěvku je 5000 Kč na jedno rodné číslo ročně. Tuzemský či zahraniční pobyt musí trvat minimálně 7 dní nepřetržitě. Příspěvek je určen dětem s následujícími zdravotními obtížemi: vrozené vady, celiakie, diabetes mellitus, poruchy metabolismu tuků a jiné metabolické poruchy, poruchy příjmu potravy (mentální anorexie, bulimie, obezita), fenylketonurie, stavy po těžkých popáleninách, juvenilní idiopatická artritida, těžké vady zraku a sluchu, neurologické poruchy léčené růstovým hormonem. Příspěvek je poskytován po absolvování pobytu, pokud se dítě nezúčastní akce Mořský koník nebo jiného pobytu VZP. Diagnóza musí být potvrzena ošetřujícím praktickým lékařem pro děti a dorost nebo lékařem specialistou. Příspěvek je poskytován na základě vyplnění žádosti o příspěvek s přiloženým originálem daňového odkladu o zaplacení pobytu **(36)**.

Ozdravné pobyty dětí s mentálním postižením jsou určeny dětem do 18. roku věku (17 let + 364 dní). Výše příspěvku je maximálně 5000 Kč na rok na jedno rodné číslo. Tuzemský či zahraniční pobyt musí trvat minimálně 7 dní nepřetržitě a je určený dětem s diagnózou mentálního postižení potvrzenou ošetřujícím praktickým lékařem pro děti a dorost nebo lékařem-specialistou. Příspěvek je vyplácen po absolvování pobytu v případě, že se dítě nezúčastní akce Mořský koník či jiného ozdravného pobytu.

Příspěvek je poskytován na základě žádosti o příspěvek a přiloženého originálního dokladu o zaplacení **(34)**.

Mořský koník

Mořský koník je název pro léčebně-ozdravné pobyty chronicky nemocných dětí s lupénkou, bronchiálním astmatem, alergickými onemocněními a obstruktivní plicní nemocí. Zúčastnit se mohou i děti s jinými respiračními, alergologickými, dermatologickými a ORL indikacemi, pokud je jejich příčinou snížená obranyschopnost organismu dítěte nebo mají tato onemocnění recidivující charakter. Pobyty se uskuteční v Chorvatsku a Řecku od května do září 2009. Pobyty jsou určeny dětem od 6 do 17 let (ročník narození 2003-1992) **(30)**.

Sportovní helma a chrániče

Příspěvek je poskytován dětem ve věku do 18-ti let (především dětem předškolního a školního věku) a studentům do 26-ti let, kteří jsou pojištěni u Všeobecné zdravotní pojišťovny. Příspěvek je určen na nákup jedné z těchto věcí: Libovolná sportovní ochranná přilba, libovolné sportovní chrániče, sportovní ochranný set (přilba a chrániče). Nákup musí být uskutečněn v roce 2009 a není určen pro nákup v second handech. Příspěvek je poskytován jednorázově na základě žádosti o příspěvek a přiloženého originálu o zaplacení ochranné pomůcky. U studentů je požadováno potvrzení o studiu **(26)**.

Těhotná žena/Matka a dítě

Příspěvek je poskytován jednorázově v maximální výši 1 000 Kč a je poskytován na tyto aktivity: předporodní péče nebo cvičení nebo plavání pro matku + dítě do 3 let věku. Pojištěncem VZP musí být matka i dítě (otec dítěte v případě, že je žadatelem o příspěvek), pokud se jedná o plavání nebo cvičení dětí do tří let. Příspěvek je poskytnut na základě žádosti, podmínkou je absolvování aktivity v roce 2009 **(37)**.

Fixní rovnátka

Příspěvek na fixní rovnátka ve výši 1 000 Kč je poskytován jedenkrát za život na jedno rodné číslo, pokud je léčba zahájena v roce 2009 ve smluvním zdravotnickém zařízení. Určen je na fixní rovnátka i na náklady aplikace pojištěncům VZP do 18. roku věku (17 let + 364 dní). Poskytnutí příspěvku je možné na základě žádosti o příspěvek s příloženým dokladem o zaplacení rovnátek a jejich aplikace **(29)**.

Nadváha a obezita

Výše poskytnutého příspěvku v případě dětí s nadváhou do 18-ti let věku je 1 000 Kč. V případě, že žadatelem je diabetik, je poskytován bonusový příspěvek ve výši 500 Kč (při žádosti o bonus je nutné potvrzení o léčbě diabetes). Příspěvek je poskytován jedenkrát ročně na léčbu nadváhy a na nákup léčivých přípravků souvisejících s její léčbou. Příspěvek náleží pouze tomu pojištěnci, který snížil svojí váhu a léčbu absolvoval v roce 2009. U dětí je preferována léčebná kúra ve zdravotnickém zařízení. Poskytován je až po ukončení léčby na základě žádosti o příspěvek. K žádosti musí být přiložen doklad o zaplacení léčebné kúry nebo léčivých přípravků a potvrzení zdravotnického zařízení o termínu zahájení a skončení léčebné kúry a zaznamenanou počáteční a konečnou hmotností pojištěnce **(31)**.

Bezlepková dieta

Příspěvek ve výši 250 Kč na měsíc připadá všem dětským pojištěncům VZP ve věku 0-17 let + 364 dní s diagnózou celiakie. Částka je vyplácena jednorázově po skončení roku 2009 ve výši 3 000 Kč nebo vždy po 1. a 2. pololetí roku 2009 ve výši 1 500 Kč. Příspěvek je určen na nákup potravin pro bezlepkovou dietu nebo pro nákup surovin pro přípravu bezlepkové diety. Poskytnutí příspěvku je možné na základě žádosti o příspěvek s příloženým dokladem o zaplacení potravin či surovin určených pro bezlepkovou dietu z roku 2009 (27).

1.10.7 Zdravotní pojišťovna Metal-Alliance (217)

Finanční příspěvky a poukázky ZP Metal-Alliance mohou být čerpány od 1. února 2009 až do 31. prosince 2009. Od 1.11.2009 do 31.12. 2009 budou příspěvky vypláceny pojištěncům pouze bezhotovostně. Příspěvky na ozdravní pobyty pořádané školami či školkami a příspěvky na ortodoncii je možné čerpat až do 1. ledna 2010 včetně (55).

BABY balíček

Balíček je určen pro děti do 5 let věku.

Základní balíček

Příspěvek ve výši až 500 Kč je možné čerpat na všechny položky základního balíčku souhrnně (tabulka G).

Tabulka G: Základní BABY balíček.

Položky základního balíčku
Prevence úrazu – sportovní helma (od 2 let), autosedačka, sedák
Saunování
Pobyt v solné jeskyni
Kryoterapie- terapie mrazem
Pohybové aktivity- plavání kojenců a dětí
Rehabilitační plavání
Školky v přírodě- ozdravné pobyty pořádané MŠ (od 3 let)
Očkování- proti zarděnkám, spalničkám, příušnicím (od 11-ti měsíců) meningokoku, klíšťové encefalitidě (od 2 let, příspěvek určen i na přeočkování), hepatitidě A, B,AB (od 2 let)
Optické pomůcky- sluneční brýle s UV filtrem zakoupené v optice (od 2 let)

Doplňkový balíček

ZP M-A poskytuje příspěvek až 4 000 Kč na očkování vakcínou PREVENAR proti pneumokokovému zánětu plic. Částka je určena dětem do 5 let věku. Dvakrát ročně poskytuje zdravotní pojišťovna dětem od 3 let věku příspěvek 100 Kč pro správnou ústní hygienu (52).

STUDENT balíček

Balíček je určen dětem od 6 do 15-ti let věku.

Základní balíček

Příspěvek až 600 Kč lze čerpat za všechny položky základního balíčku souhrnně (tabulka H).

Tabulka H: Základní STUDENT balíček.

Položky základního balíčku
Prevence úrazu- sportovní helma, dětská autosedačka, sedák
Saunování
Pobyt v solné jeskyni
Kryoterapie- terapie mrazem
Pohybové aktivity
Rehabilitační aktivity
Program STOB- stop obezitě
Sportovní prohlídky- pro registrované výkonnostní a vrcholové sportovce
Školy v přírodě- ozdravné pobyty pořádané ZŠ
Očkování- proti meningokoku, klíšťové encefalitidě (příspěvek je určen i na přeočkování), hepatitidě A,B,AB
Optické pomůcky- sluneční brýle s UV filtrem zakoupené v optice

Doplňkový balíček

Zdravotní pojišťovna Metal-Alliance poskytuje příspěvek až 4 000 Kč dívkám ve věku 12-17 let na očkování proti rakovině děložního čípku, příspěvek až 2 000 Kč dětem od 7 let na fixní nebo sňmatelná rovnátka, částku až 12 000 Kč na ozdravné přímořské a horské pobyty pořádané ZP M-A. Dvakrát ročně poskytuje příspěvek ve výši 100 Kč pro správnou ústní hygienu (54).

JUNIOR balíček

Balíček je určen pro pojištěnce ZP M-A ve věku 16-30 let.

Základní balíček

V rámci základního balíčku je možné čerpat až 600 Kč za všechny položky souhrnně (tabulka I).

Tabulka I: Základní JUNIOR balíček.

Položky základního balíčku
Prevence úrazu- sportovní helma
Saunování
Pobyt v solné jeskyni
Kryoterapie- terapie mrazem
Pohybové aktivity
Masáže- pro pojištěnce od 25-ti let
Program STOB- stop obezitě
Sportovní prohlídky- pro registrované výkonnostní a vrcholové sportovce
Preventivní program pro ženy a dívky- poukázky na vitamíny, potravinové doplňky a další přípravky
Školy v přírodě- pořádané SŠ, SOU a OU (určeno pojištěncům do 20-ti let)
Prevence rakoviny prostaty u mužů- pro pojištěnce od 25-ti let
Očkování- proti meningokoku, klíšťové encefalitidě- příspěvek určen i na přeočkování, pro studenty VŠ (žloutenka, malárie, do 26-ti let), proti hepatitidě A,B,AB
Optické pomůcky- sluneční brýle s UV filtrem zakoupené v optice

Doplňkový balíček

V rámci doplňkového balíčku je možné čerpat částku až 4000 Kč na očkování proti rakovině děložního čípku (určeno dívkám ve věku 12-17 let), příspěvek ve výši 2 000 Kč na snímatelná či fixní rovnátka (určeno pojištěncům do 20-ti let). Příspěvek až do výše 12 000 Kč lze čerpat na ozdravné přímořské a horské pobyty, které jsou pořádány ZP M-A (určeny pojištěncům do 17-ti let) **(53)**.

1.10.8 Hutnická zaměstnanecká pojišťovna (205)

Preventivní program pro děti a mládež pro rok 2009

Výše příspěvku na preventivní programy pro děti a mládež činí až 1 500 Kč, závisí však na příslušnosti rodičů dítěte k Hutnické zaměstnanecké pojišťovně. Na příspěvek ve výši 1 500 Kč má nárok dítě, jehož oba rodiče jsou pojištěnci HZP nebo dítě, jehož rodič- samozivitel je pojištěn u HZP. V ostatních případech má dítě nárok na příspěvek ve výši 500 Kč. Programy prevence HZP mohou být čerpány pouze převodem na běžný účet zákonného zástupce dítěte.

Cvičení dětí do 6 let včetně

Za cvičení dětí jsou považovány pohybové aktivity v mateřských, dětských a baby centrech, v baby klubech, rodinných centrech a podobných zařízeních. Nesmí se jednat o zájmové kroužky (výtvarné, hudební či taneční,..), masáže, saunování a aktivity pro těhotné ženy a matky. Aktivity ve fitness centrech a aktivity pořádané MŠ se neproplácejí. Maximální výše příspěvku na pohybové aktivity je 500 Kč.

Organizované plavecké kurzy

Příspěvek na organizovaný plavecký kurz je určen dětem do věku 8 let včetně. Příspěvek je možné čerpat pouze převodem na běžný účet zákonného zástupce dítěte.

Organizované pobyty v přírodě

Příspěvek je možné čerpat pouze na pobyty trvající minimálně 4 kalendářní dny. Čerpání příspěvku není možné, pokud se škola či školka v přírodě nebo lyžařský výcvik koná v období školních prázdnin. Příspěvek může být vyplacen až po uskutečnění pobytu převodem na běžný účet zákonného zástupce, přičemž školka v přírodě je určena dětem do 7 let věku včetně, škola v přírodě pro děti ve věku 6-16 let včetně a lyžařský kurz pro děti ve věku 10-17 let včetně.

Preventivní očkování

Příspěvek je určen na očkování proti hepatitidě A,B, AB; klíšťové encefalitidě, meningokoku, chřipce, planým neštovicím, spalničkám- vakcína Varilrix; zarděnkám, příušnicím- vakcína Priorix nebo spalničkám, zarděnkám, příušnicím, planým neštovicím- vakcína Priorix Tetra.

V případě očkování proti rakovině děložního čípku a očkování proti pneumokokovým onemocněním (vakcína Prevenar) se mohou rodiče vzdát svého nároku na příspěvek (příspěvku v celé výši nebo ve výši celého aktuálního zůstatku) ve prospěch svého dítěte do věku 17-ti let včetně. Muži, ženy, studenti od 18-ti let a senioři se mohou vzdát svého nároku na příspěvek na preventivní programy (v celé výši nebo ve výši celého aktuálního zůstatku příspěvku) ve prospěch svého dítěte do 17-ti let včetně.

Příspěvek od rodičů může využít pouze dítě, jehož oba rodiče nebo rodič- samoživitel jsou pojištěni u HZP k datu čerpání příspěvku. Rozhodnutí o poskytnutí příspěvku ve

prospěch dítěte je nevratné. Je-li rodič dlužníkem na pojistném nebo penále nelze příspěvek ve prospěch dítěte převést.

Ortodontická rovnátka

Příspěvek na ortodontická rovnátka je určen dětem od 7 do 17-ti let včetně.

Kontaktní čočky

Příspěvek na kontaktní čočky je určen dětem ve věku 15-17 let včetně. Částka příspěvku se vztahuje na nákup kontaktních čoček v optice nebo zdravotnickém zařízení.

Vitamíny

Příspěvek v maximální výši 100 Kč je určen dětem do 2 let věku včetně. Nákup vitamínů musí být proveden před 3. rokem věku dítě. Příspěvek je určen na nákup vitamínů v lékárně.

Pobyt v solné jeskyni

Příspěvek na úhradu permanentky je čerpán převodem na běžný účet zákonného zástupce dítěte.

Příspěvek na brýlové obruby

Částka příspěvku je určena pouze na zakoupení brýlových obrub, nikoliv kontaktních čoček. Příspěvek se vztahuje na obruby zakoupené v optice nebo zdravotnickém zařízení.

Léčebný tělocvik a regenerace

Příspěvek do maximální výše 500 Kč je určen pro děti od 15-ti let věku na permanentku na plavání, saunování a masáže.

Sportovní ochranná přilba

Částka do maximální výše 500 Kč se vztahuje na nákup jedné cyklistické, lyžařské, snowboardové, in-line, hokejové, vodácké a jezdecké sportovní ochranné přilby. Příspěvek je určen pro děti od 2 do 17-ti let věku včetně.

Preventivní prohlídky pro sportovce

Příspěvek na preventivní prohlídku pro sportovce je čerpán na běžný účet zákonného zástupce (7).

Ozdravně léčebné pobyty pro dětské pojištěnce HZP v roce 2009

Podmínkou účasti na ozdravně léčebném pobytu je návrh na umístění dítěte v ozdravně nebo návrh na lázeňskou péči vyplněný praktickým lékařem pro děti a dorost nebo lékařem- specialistou (dermatolog, alergolog). OLP jsou určeny dětským pojištěncům, kteří se v posledních dvou letech nezúčastnily pobytu v Černé hoře, dále dětem, které jsou v den zahájení OLP ve věku 7 až 15 let + 364 dní. Indikací pro ozdravně léčebný pobyt jsou recidivující katary horních cest dýchacích, alergické rýmy, bronchitidy, dermorespirační syndrom, psoriáza, astma bronchiale a chronické a recidivující ekzémy. Ozdravně léčebné pobyty se budou konat v Černé Hoře a ve Vysokých Tatrách v červenci a srpnu 2009 **(6)**.

Bonusy pro děti

Vitamíny pro děti od 3 do 15-ti let včetně obdrží zákonný zástupce dítěte v období od října do prosince 2009 na všech kontaktních místech HZP zdarma. Balíček pro novorozence bude zdarma poskytnut při registraci novorozence k Hutnické zaměstnanecké pojišťovně na všech kontaktních místech pojišťovny. Balíček obsahuje DVD a produkty pro novorozence **(7)**.

1.10.9 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (209)

Finanční příspěvky na zdravotní programy je možné čerpat 1x v roce 2009, příspěvek na fixní rovnátka lze čerpat jedenkrát za život **(46)**.

Příspěvky na očkování

Veškeré příspěvky na očkování budou poskytovány po předložení Žádosti o příspěvek na zdravotní programy v roce 2009, očkovacího průkazu a průkazu pojištěnce a dokladu o úhradě očkovací látky.

Balíček ostatních očkování

Příspěvek ve výši 700 Kč ročně je poskytován všem pojištěným u ZP Škoda na očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění. Částka se vztahuje například na očkování proti hepatitidě A,B, planým neštovicím, břišnímu tyfu a dalším.

Očkování proti chřipce

Částka až 350 Kč je určena všem pojištěncům ZPŠ narozeným v roce 1944 a mladším, pokud jim nebylo očkování hrazeno z veřejného zdravotního pojištění nebo nebyli očkováni podle vyhlášky č. 537/2006 Sb.

Očkování proti klíšťové encefalitidě

Příspěvek 400 Kč je poskytován na očkování i přeočkování všem pojištěncům ZPŠ.

Očkování proti hepatitidě A, B

Finanční příspěvek 1 000 Kč je určený všem pojištěncům ZPŠ bez věkového omezení po aplikaci 3. dávky v roce 2009.

Očkování proti lidským papillomavirům

Příspěvek ve výši 5 000 Kč je určen pojištěncům mezi 12-ti a 18-ti lety po aplikaci třetí dávky očkovací vakcíny.

Očkování proti meningokoku typu C

Částka až 300 Kč je určena na očkovací látku všem pojištěným u ZPŠ do 26. roku věku.

Příspěvek na očkování proti pneumokokovým infekcím

Částka až do výše 1 000 Kč mohou na očkování proti pneumokoku čerpat děti do 5 let věku (47).

Pro děti a mladistvé

Podpora ortodontické léčby

Příspěvek ve výši 1 000 Kč na jednu čelist poskytuje Zaměstnanecská pojišťovna Škoda všem svým pojištěncům do 18-ti let. Příspěvek je možný poskytnout jedenkrát za život na fixní rovnátka pro léčbu zubních anomálií.

Podpora preventivních prohlídek pojištěnců registrovaných ve sportovních klubech a organizacích

Podmínkou pro příspěvek ve výši 200 Kč je doložení registrace ve sportovní organizaci pro rok 2009 a předložení originálního dokladu o sportovní prohlídce. Příspěvek je určen pojištěncům do 26-ti let věku.

Podpora prohlídek žáků a studentů, kteří se chystají na studium v zahraničí

Příspěvek 200 Kč je poskytován pojištěncům do 26. roku věku po předložení originálního dokladu o úhradě prohlídky a potvrzení o délce studia v zahraničí v minimální délce 6 měsíců (47).

Ozdravné pobyty pro děti a mladistvé

Příspěvek na ozdravný pobyt pro pojištěnce s chronickým onemocněním kůže a dýchacích cest

Částku až 1 500 Kč poskytuje ZPŠ pojištěncům narozeným v letech 1994- 2005 (děti ve věku od 4 do 15-ti let) na přímořské i vysokohorské pobyty. Podmínkou příspěvku je absolvování pobytu v období květen až říjen 2009. Částka bude poskytnuta po absolvování pobytu a předložení originálního dokladu o zaplacení ozdravného pobytu a doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře.

Příspěvek na ozdravný pobyt pro pojištěnce s neurologickým a onkologickým onemocněním

Příspěvek až 1 500 Kč je určen pojištěncům do 19-ti let věku (rok narození 1990 a mladší). Podmínkou je absolvování pobytu pod lékařským dohledem v období květen

až říjen 2009. Příspěvek bude poskytnut po absolvování ozdravného pobytu a předložení originálu dokladu o zaplacení a vyjádření registrujícího praktického lékaře či odborného lékaře (47).

Podpora aktivit s preventivním účinkem

Podpora motivace pojištěnců k pravidelným preventivním prohlídkám

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda ocení poskytnutím tohoto příspěvku ty pojištěnce, kteří absolvují preventivní prohlídku v daných termínech. Pojištěnci ve věku do 3 let mají nárok na příspěvek, pokud v daném termínu absolvují prohlídku u registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost. Dětské pojištěnci ve věku 4-15 let mají nárok na příspěvek v případě, že absolvují preventivní prohlídku u registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost a lékaře- stomatologa v daném termínu (47).

1.10.10 Revírní bratrská pokladna (213)

Preventivní programy Revírní bratrské pokladny jsou rozděleny do balíčků podle věkových kategorií, přičemž pro čerpání každého balíčku je stanoven limit 1 200 Kč (19).

Balíček dětem do 6 let

Příspěvek ve výši maximálně 1 000 Kč je určen na *preventivní očkování* proti rotaviru (určeno dětem do 4 měsíců věku, příspěvek je určen na očkování vakcínou Rotateq), spalničkám, zarděnkám a příušnicím (částka je určena na očkování vakcínou Priorix a Priorix Tetra), pneumokokovým onemocněním dětem do 2 let věku vakcínou Prevenar a dětem od 2 do 5 let věku vakcínou Pneumo 23, planým neštovicím (určeno dětem do 9 měsíců věku), meningokokovým onemocněním (příspěvek je určen na vakcíny Meningococcal, Menjugate a Neisvac- C), chřipce (vakcína Begrivac, Fluarix, Fluad, Influvac, Vaxigrip). Příspěvek je dále určen na očkování a přeočkování proti

klíšťové encefalitidě (vakcína Encepur a FSME- Immun) a na očkování i přeočkování proti hepatitidě A,B, AB (vakcíny Avaxim, Engerix B, Havrix, Twinrix a Vaqta).

Příspěvek do výše 500 Kč je určen dětem do 6 let na sportovní aktivity. Sportovní aktivitou se rozumí kurz plavání do 3 let věku dítěte, organizovaný kurz plavání v mateřských školách a předplatné na léčebný tělocvik a regeneraci organismu (příspěvek je určený na aerobik, aqua aerobik, jógu, jízdu na koni, plavání, pobyty v solné jeskyni a lezeckou stěnu).

Částka do výše až 500 Kč je určena na *preventivní aktivity*. Preventivní aktivitou se rozumí nákup sportovních ochranných přileb, solných dýmek a školky v přírodě, které trvají minimálně 5 dní.

Příspěvek do výše 500 Kč je poskytován na *vyšetření zrakového nervu*. Částkou až do výše 100 Kč přispívá RBP na *náкуп vitamínů* zakoupených v lékárně (17).

Balíček dětem od 7 do 18-ti let

Revírní bratrská pokladna přispívá až 1 000 Kč na *preventivní očkování* proti planým neštovicím dětem do 12. roku věku, meningokokovému onemocnění, chřipce, hepatitidám typu A,B a AB a na očkování přeočkování proti klíšťové encefalitidě.

Částkou až 1 000 Kč přispívá RBP na *léčbu* snímatelnými a fixními *zubními aparátky*.

Příspěvek do výše 500 Kč je poskytován na *preventivní a sportovní aktivity*. Částka se vztahuje na školy v přírodě a lyžařské výcviky trvající déle než 5 dní, na permanentky na léčebný tělocvik a regeneraci organismu (aerobik, bodyform, fitness, jóga, masáže, strečink, sauna, pobyt v solné jeskyni, tai-chi a další), na nákup sportovních ochranných přileb, nákup solné dýmky a na preventivní prohlídky registrovaných dětských sportovců.

Příspěvek 500 Kč je možné čerpat na *vyšetření zrakového nervu* a *náкуп kontaktních čoček*. Částku ve výši 100 Kč je možné využít na *náкуп vitamínů* v lékárnách (18).

Bonusy k preventivním programům

Veškeré položky bonusového programu se do hodnot jednotlivých balíčků prevence nezapočítávají **(20)**. Rodiče dítěte obdrží jako bonus při registraci dítěte k RBP balíček pro novorozence, dětem od 8 do 14 let věku je jako bonus zajištěn a většinou uhrazen léčebný nebo vysokohorský pobyt. Všem pojištěncům je do výše 200 Kč uhrazen test na nesnášenlivost lepku. Všichni pojištění u RBP mají slevu na léčebné výlohy v cizině.

Příspěvek 3 000 Kč je poskytován dívkám a ženám mezi 12 a 26-ti lety na očkování proti rakovině děložního čípku.

Léčebné pobyty dětí

Revírní bratrská pokladna organizuje pro děti narozené v letech 1995- 2001 léčebné pobyty konající se od července do srpna 2009 ve Vysokých Tatrách a Černé Hoře. Indikací pro pobyt jsou recidivující katary horních cest dýchacích, alergické rýmy, bronchitidy, dermorespirační syndrom, chronické, recidivující nebo atopické ekzémy. Podmínkou účasti na léčebném pobytu je Návrh na léčebný pobyt vystavený praktickým lékařem pro děti a dorost.

V případě pobytu konaného v Černé Hoře hradí rodiče následující částky: 6 500 Kč pokud je u RBP pojištěno pouze dítě, 5 000 Kč pokud je pojištěncem RBP jeden zákonný zástupce a dítě, 4 500 Kč pokud jsou u RBP pojištěni oba zákonní zástupci (popřípadě rodič- samoživitel) a dítě **(21)**.

1.10.11 Zdravotní pojišťovna Média (228)

Zdravotní pojišťovna Média vstoupila na český trh 12. března 2009, je tedy nejnovější, jedenáctou zdravotní pojišťovnou. Od ostatních deseti zdravotních pojišťoven v Česku se chce odlišit zejména lepší komunikací se svými klienty **(50)**.

Programy pro děti

Výše celkového příspěvku pro děti do 18-ti let + 364 dní činí až 9 200 Kč.

a) Příspěvek na úhradu očkovací látky a na její aplikaci smluvním lékařem

Příspěvek v rozmezí 180 až 3 400 Kč je určen na poslední aplikaci očkovací látky a na přeočkování. Částky jednotlivých příspěvků jsou orientační, budou poskytovány podle aktuální ceny očkovací látky při nákupu.

Příspěvek na očkování proti žloutence typu A, A+B

Částka až 1 000 Kč je poskytována dětem od 1 do 15-ti let věku na třetí očkování a na nákup a aplikaci očkovací vakcíny. 1 500 Kč je určeno na třetí očkování, nákup a aplikaci očkovací vakcíny dětem mezi 16. až 18. rokem + 364 dny.

Příspěvek na očkování proti klíšťové encefalitidě

Příspěvek ve výši 500 Kč je určen dětem od 1. do 12. roku věku. Určená je na třetí závěrečné očkování a na nákup a aplikaci vakcíny. Dětem od 13-ti do 18-ti let náleží příspěvek ve výši 560 Kč.

Příspěvek na očkování proti meningokoku typu C

Dětem od jednoho roku do 18-ti let je na třetí očkování, přeočkování po 10 letech, nákup a aplikaci vakcíny určen příspěvek 380 Kč.

Příspěvek na očkování proti pneumokokovým onemocněním

Částka 1 900 Kč náleží dětem od věku 2 měsíců do 5 let. Dítěti mezi 2-6 měsíci je určena na závěrečné třetí očkování, přeočkování ve 2 letech, nákup a aplikaci očkovací látky. 7- 23 měsíčnímu dítěti připadá částka na závěrečné druhé očkování, přeočkování ve 2 letech a na nákup a aplikaci vakcíny lékařem. Dítěti od věku 24 měsíců do 5 let je příspěvek určen pouze na očkování (nikoliv přeočkování) a na nákup a aplikaci očkovací vakcíny.

Příspěvek na očkování proti chřipce

Příspěvek ve výši 180 Kč je určen dětem a mládeži od 0 do 18-ti let věku + 364 dny na úhradu očkovací vakcíny a její aplikaci ve dvou dávkách jedenkrát za rok.

Příspěvek na očkování proti HPV

Částka až 3 400 Kč připadá dívkám mezi 10. a 16. rokem a chlapcům mezi 13. a 15. rokem věku na očkování proti lidskému papillomaviru.

b) Příspěvek na prevenci bolesti zad

Příspěvek 170 Kč náleží pojištěncům do 18-ti let + 364 dny jedenkrát ročně na vyšetření vykázané lékařem a fyzioterapeutem.

c) Příspěvek na preventivní sportovní prohlídku

Příspěvek ve výši 550 korun je určen pro registrované dětské sportovce od 5. roku věku na preventivní vyšetření vykázané tělovýchovným lékařem.

d) Příspěvek na preventivní ortodontickou prohlídku a fixní zubní rovnátka

Částka 1 500 Kč je poskytována dětem od 10 do 18-ti let + 364 dny na úhradu fixních zubních aparátů.

e) Příspěvek na preventivní prohlídku u kožního lékaře pro záchyt melanomu

Příspěvek až 250 Kč je určen pojištěncům do 18-ti let věku + 364 dny. Částka je poskytována na preventivní vyšetření ve výši vykázané kožním lékařem.

f) Příspěvek na kontaktní čočky

Příspěvek 500 Kč náleží dětem mezi 15-ti až 18-ti lety + 364 dny na úhradu kontaktních čoček zakoupených v optikách na základě doporučení očního lékaře.

e) Dar od zakladatele ZP Média na zdravotní prohlídku k řidičskému průkazu

Dar 200 Kč je určen mladistvým od 15-ti do 18-ti let věku + 364 dny. Příspěvek na lékařskou prohlídku je poskytován jedenkrát za život **(51)**.

2 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíle bakalářské práce

Cílem bakalářské práce bylo zjistit spokojenost klientů se svojí současnou zdravotní pojišťovnou a s nabízenými službami, jejich informovanost o nabízených službách a také to, zda služeb svojí zdravotní pojišťovny využívají.

2.2 Hypotézy

Hypotéza č. 1: Pojištěnci jsou s nabídkou služeb svojí zdravotní pojišťovny spokojeni.

Hypotéza č. 2: Pojištěnci si vybírají zdravotní pojišťovnu dle nabídky nadstandardních služeb.

Hypotéza č. 3: Ženy se více zajímají o nabídku nadstandardních služeb než muži.

3 METODIKA

3.1 Použitá metodika

V praktické části bakalářské práce byl použit kvantitativní výzkum a metoda dotazování. Ke sběru dat byla použita technika dotazníku.

Výzkum probíhal mezi obyvateli města Klatov, kteří odpovídali na 11 otázek. Respondenti odpovídali na otevřené i uzavřené otázky, u uzavřených otázek si mohli vybrat z jedné i více možností. První dvě otázky byly otázky identifikační a byly zaměřeny na zjištění pohlaví a věku respondentů. Ve třetí otázce byli respondenti dotazováni na to, u jaké zdravotní pojišťovny jsou pojištěni. Čtvrtá otázka byla zaměřena na to, jak jsou respondenti spokojeni se svojí zdravotní pojišťovnou. V následujících dvou otázkách jsem se respondentů dotazovala na to, zda někdy změnili svoji zdravotní pojišťovnu a zda o změně současné zdravotní pojišťovny uvažují či nikoliv. Další otázky byly zaměřeny na to, z jakého důvodu respondenti změnili svoji zdravotní pojišťovnu, z jakých zdrojů se dozívají o novinkách, zda se o nové nadstandardní nabídky a služby sami zajímají. Desátá otázka se týkala povědomí respondentů o nadstandardních nabídkách a službách, jedenáctou otázkou bylo zjišťováno, zda respondenti využívají nadstandardních nabídek svých pojišťoven.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výběrový soubor tvořil 200 obyvatel města Klatov ve věku od 15-ti let. Dolní hranice 15. roku věku byla určena proto, aby respondenti porozuměli otázkám a dokázali na ně odpovědět.

Respondenti byli oslovoováni ve vybraných firmách a úřadech, v plaveckém bazénu, domově pro seniory a v nemocnici s poliklinikou v Klatovech.

Dotazníků bylo rozdáno 250, respondenti je vyplnili obratem nebo do jednoho týdne, kdy jsem si dotazníky vyzvedla. Návratnost dotazníků byla 80 %.

Výzkumné šetření probíhalo od počátku ledna do poloviny dubna 2009.

Ke zpracování dat byly použity tabulky, výsledky výzkumu jsou uvedeny v tabulkách, procentně v grafech.

4 VÝSLEDKY

Výsledky z dotazníkového šetření. Vzor dotazníku je uveden v příloze číslo 1.

Otázka číslo 1: Pohlaví respondentů.

Tabulka 1: Pohlaví respondentů.

Pohlaví respondentů	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Žena	98	49
Muž	102	51

Zdroj: Vlastní výzkum.

Ze 200 dotazovaných obyvatel města Klatov je 98 žen a 102 mužů (graf 1).
Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 1: Pohlaví respondentů (v %).

(k otázce č. 1)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 2: Věk respondentů.

Tabulka 2: Věk respondentů.

Věk respondentů	Počet respondentů	Počet respondentů v %
15- 24 let	48	24
25- 34 let	28	14
35- 44 let	46	23
45- 54 let	28	14
55- 64 let	22	11
65 a více let	28	14

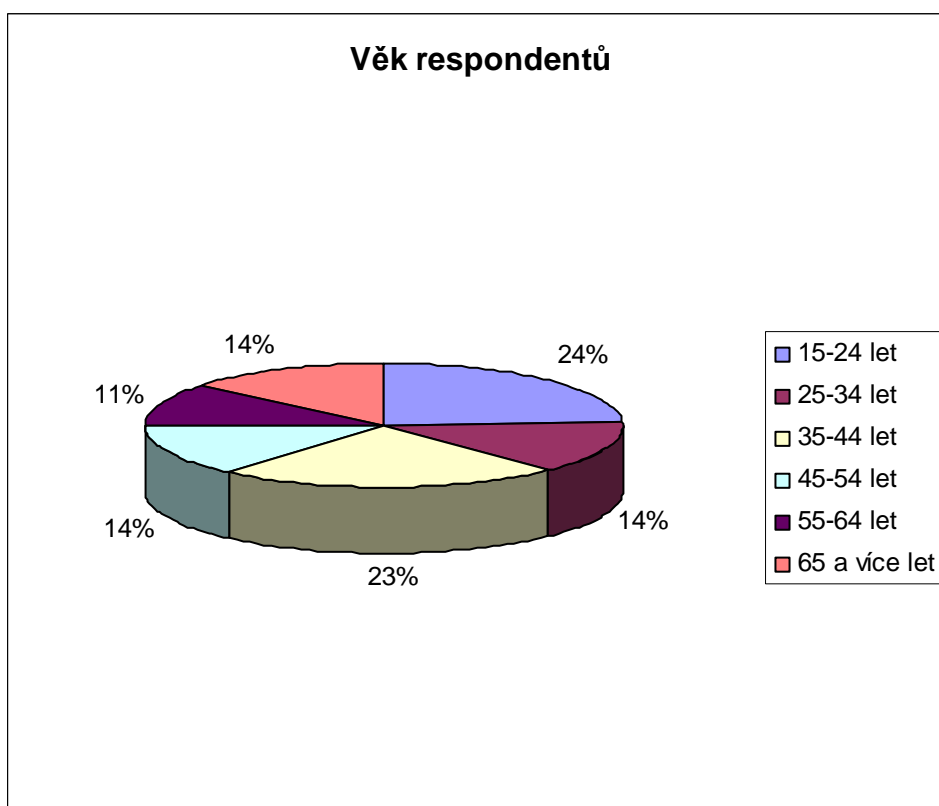
Zdroj: Vlastní výzkum.

Ze 200 občanů města Klatov je 48 respondentů ve věku 15- 24 let, 28 respondentů ve věkové kategorii 25- 34 let, 46 respondentů v letech 35- 44 let. 28 respondentů je ve věku 45- 54 let, 22 respondentům je 55- 64 let. 65 a více let je 28 respondentům (graf 2).

Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 2: Věk respondentů (v %).

(k otázce č.2)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 3: Příslušnost respondentů ke zdravotní pojišťovně.

Tabulka 3: Příslušnost respondentů ke zdravotní pojišťovně.

Příslušnost ke zdravotní pojišťovně	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Všeobecná zdravotní pojišťovna	124	62
Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	34	17
Oborová zdravotní pojišťovna	6	3
Vojenská zdravotní pojišťovna	20	10
Česká národní zdravotní pojišťovna	10	5
ZP Metal- Aliance	6	3

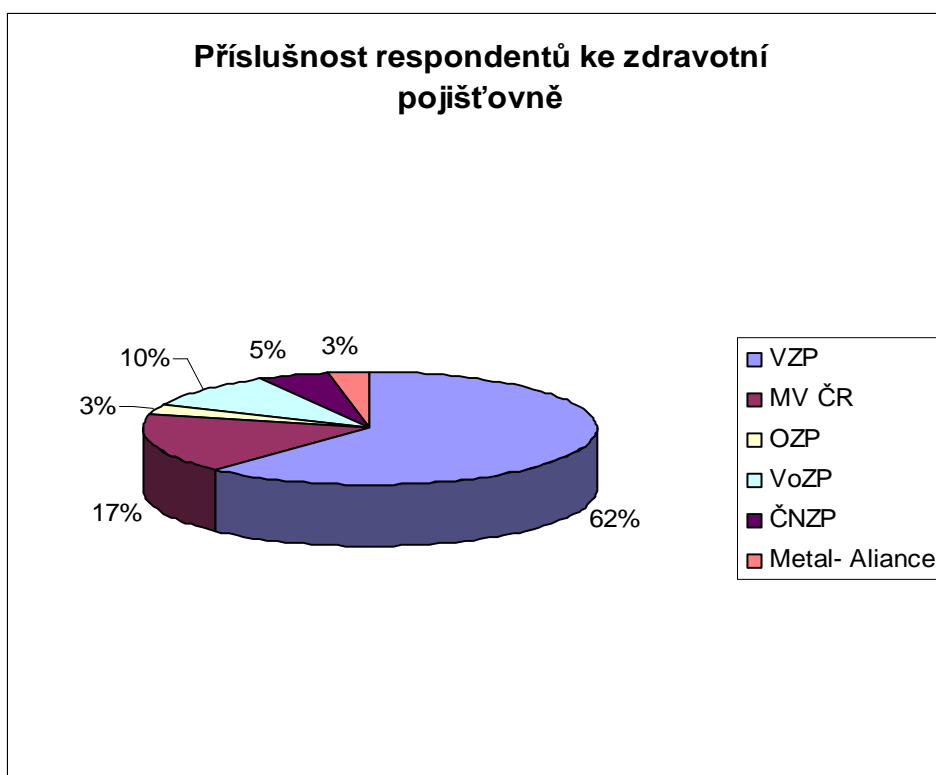
Zdroj: Vlastní výzkum.

Ze 200 obyvatel města Klatov je 124 respondentů pojištěno u největší zdravotní pojišťovny- Všeobecné zdravotní pojišťovny. 34 respondentů je pojištěno u Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra České republiky. U Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví je pojištěno 6 respondentů. 20 občanů města Klatov má příslušnost k Vojenské zdravotní pojišťovně, 10 občanů k České národní zdravotní pojišťovně a 6 občanů ke zdravotní pojišťovně Metal- Aliance (graf 3).

Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 3: Příslušnost respondentů ke zdravotní pojišťovně (v %).

(k otázce č. 3)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 4: Ohodnocení příslušné zdravotní pojišťovny.

Tabulka 4: Ohodnocení příslušné zdravotní pojišťovny.

Ohodnocení zdravotní pojišťovny	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Jedna	38	19
Dvě	76	38
Tři	72	36
Čtyři	10	5
Pět	4	2

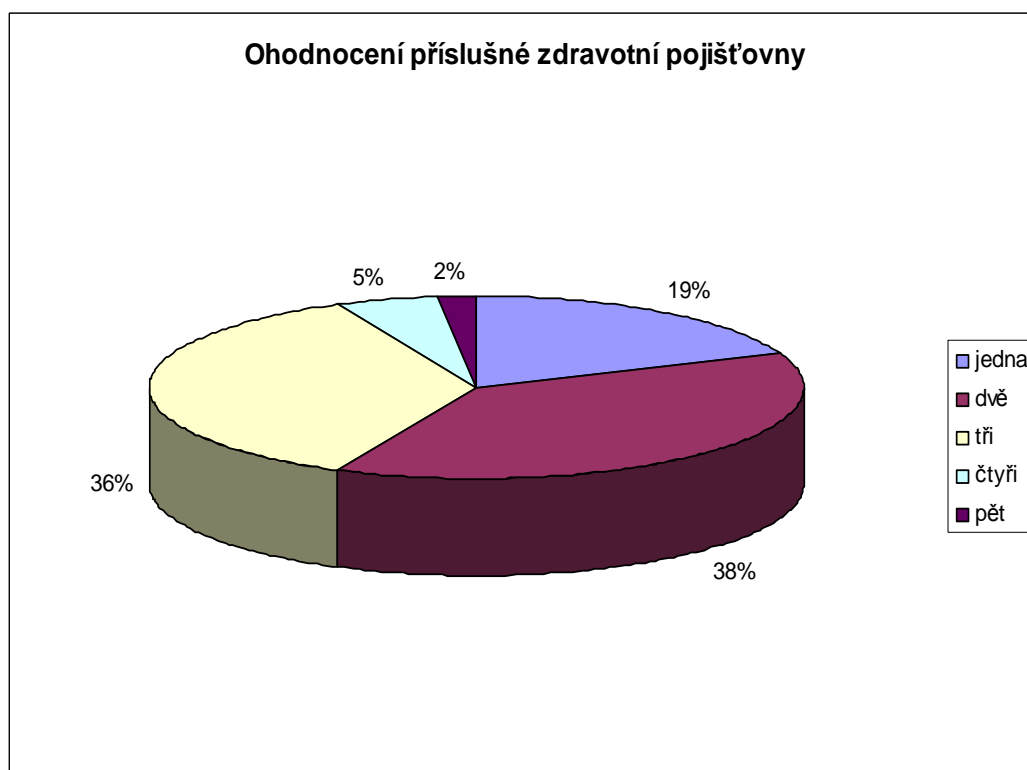
Zdroj: Vlastní výzkum.

38 respondentů ohodnotilo svoji zdravotní pojišťovnu známkou 1, 76 respondentů hodnotilo známkou 2, 72 respondentů známkou 3. 10 občanů ohodnotilo svoji pojišťovnu známkou 4. 4 respondenti hodnotili známkou 5 (graf 4).

Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 4: Ohodnocení příslušné zdravotní pojišťovny (v %).

(k otázce č. 4)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 4 A: Zdravotní pojišťovny ohodnocené známkou 1.

Zdravotní pojišťovna	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Všeobecná zdravotní pojišťovna	18	47
Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	8	21
ZP Metal- Aliance	4	11
Vojenská zdravotní pojišťovna	4	11
Česká národní zdravotní pojišťovna	2	5
Oborová zdravotní pojišťovna	2	5

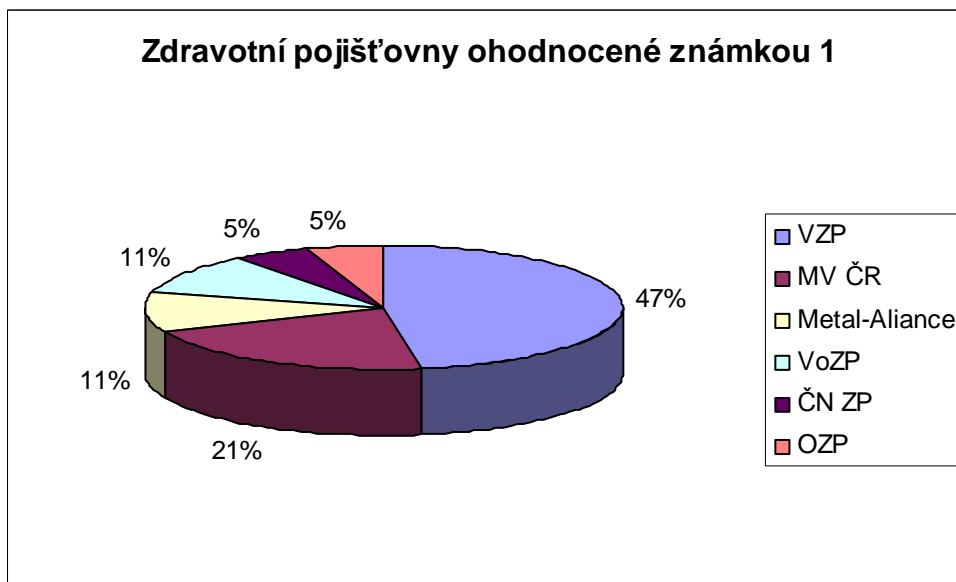
Zdroj: Vlastní výzkum.

Známkou 1 ohodnotilo 18 respondentů Všeobecnou zdravotní pojišťovnu, 8 respondentů Zdravotní pojišťovnu ministerstva vnitra ČR, 4 respondenti zdravotní pojišťovnu Metal- Aliance. 4 občané města Klatov ohodnotili jedničkou Vojenskou zdravotní pojišťovnu. 2 respondenti oznámkovali jedničkou Českou národní zdravotní pojišťovnu. Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví byla dvakrát ohodnocena známkou 1 (graf 4 A).

Přičemž 100% je 38 občanů města Klatov.

Graf 4 A: Zdravotní pojišťovny ohodnocené známkou 1 (v %).

(k otázce č. 4)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 5: Změnil(a) jste v průběhu života svoji zdravotní pojišťovnu?

Tabulka 5: Změna zdravotní pojišťovny.

Změna zdravotní pojišťovny	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	54	27
Ne	146	73

Ze 200 obyvatel města Klatov změnilo 54 svoji zdravotní pojišťovnu. 146 respondentů nikdy nezměnilo svoji zdravotní pojišťovnu (graf 5).

Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 5: Změna zdravotní pojišťovny (v %).

(k otázce č. 5)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 6: Uvažujete v současné době o změně Vaší zdravotní pojišťovny?

Tabulka 6: Respondenti uvažující o změně zdravotní pojišťovny.

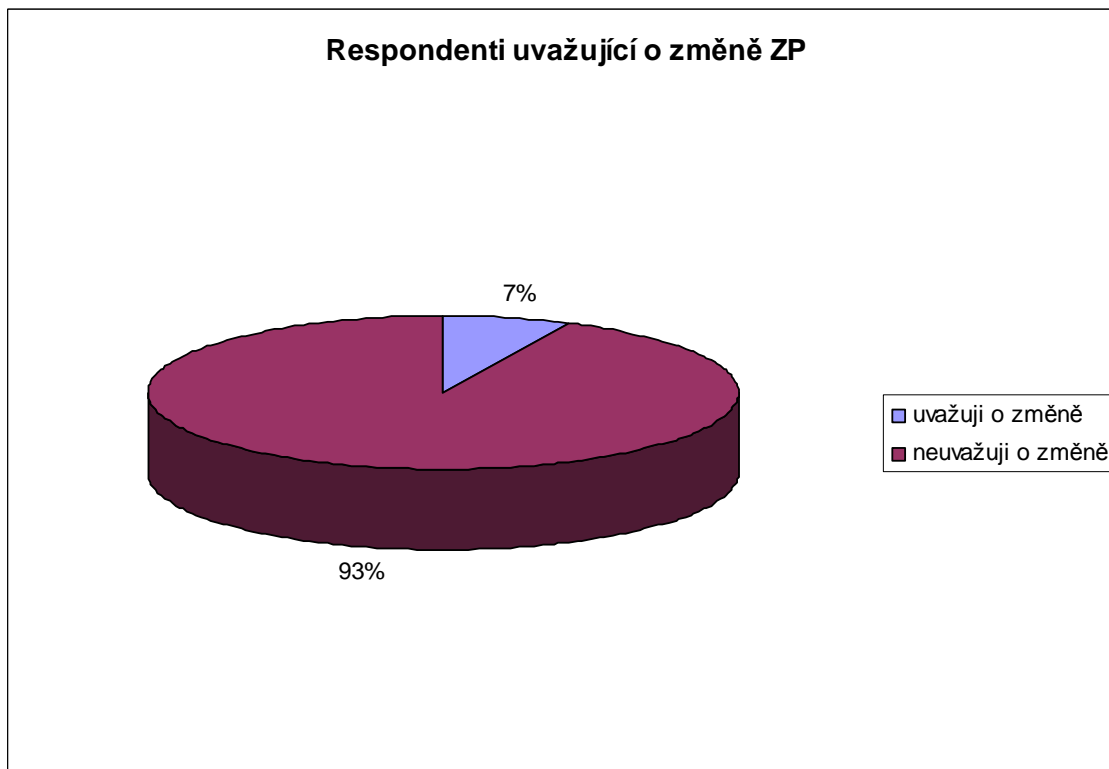
Změna zdravotní pojišťovny	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Uvažuji o změně	14	7
Neuvažuji o změně	186	93

Ze 200 respondentů uvažuje 14 o změně současné zdravotní pojišťovny. 186 respondentů neuvažuje o změně svojí zdravotní pojišťovny (graf 6).

Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 6: Respondenti uvažující o změně zdravotní pojišťovny (v %).

(k otázce č. 6)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 7: Pokud jste změnil(a) zdravotní pojišťovnu, tak z jakého důvodu?

Tabulka 7: Důvod změny zdravotní pojišťovny.

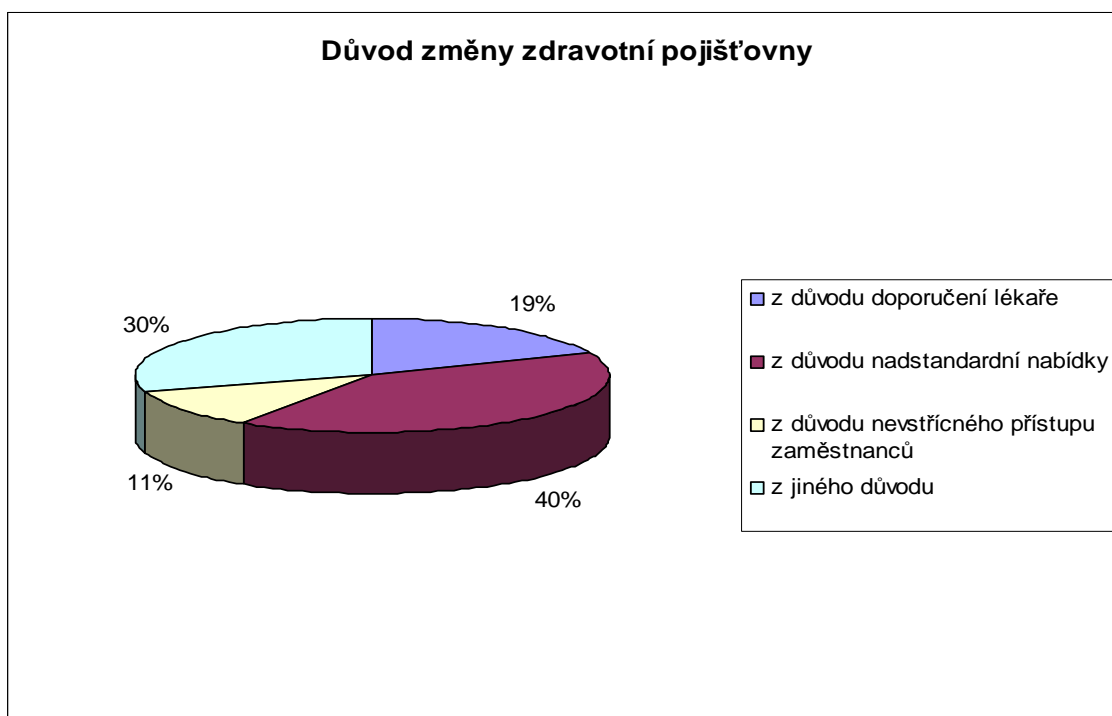
Důvod změny zdravotní pojišťovny	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Z důvodu doporučení lékaře	10	19
Z důvodu nadstandardní nabídky	22	40
Z důvodu nevstřícného přístupu zaměstnanců	6	11
Z jiného důvodu	16	30

10 respondentů změnilo svoji zdravotní pojišťovnu na doporučení lékaře, 22 respondentů z důvodu nabídky nadstandardních služeb, 6 respondentů kvůli nevstřícnému přístupu zaměstnanců pojišťovny. 16 respondentů změnilo zdravotní pojišťovnu z jiného důvodu (graf 7).

Přičemž 100% je 54 občanů města Klatov.

Graf 7: Důvod změny zdravotní pojišťovny (v %).

(k otázce č. 7)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 7 A: Jiný důvod změny zdravotní pojišťovny.

Jiný důvod změny zdravotní pojišťovny	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Sloučení zdravotních pojišťoven	8	49
Vlastní rozhodnutí	4	25
Změna zaměstnání	2	13
Předchozí ZP neuhradila léčbu	2	13

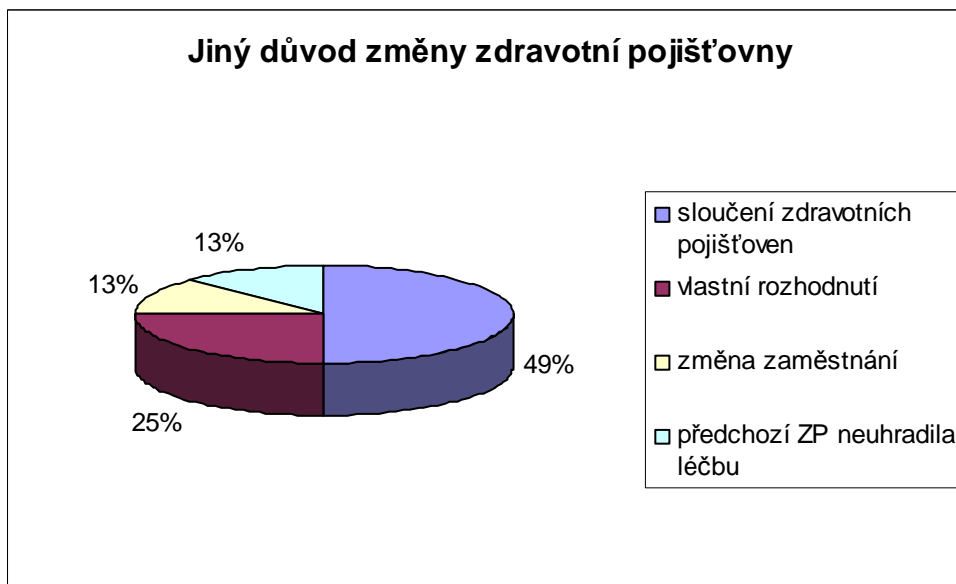
Ze šestnácti respondentů 8 změnilo zdravotní pojišťovnu, protože původní zdravotní pojišťovna byla sloučena s jinou ZP, 4 respondenti se sami rozhodli pro změnu pojišťovny, 2 respondenti změnili ZP, protože změnili zaměstnání. 2 respondenti

se rozhodli pro změnu, protože předchozí zdravotní pojišťovna jim neuhradila léčbu (graf 7 A).

Přičemž 100% je 16 občanů města Klatov.

Graf 7 A: Jiný důvod změny zdravotní pojišťovny (v absolutních číslech).

(k otázce č. 7)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 8: Z jakých zdrojů se dozvídáte o novinkách ve Vaší zdravotní pojišťovně?

Tabulka 8: Informační zdroje.

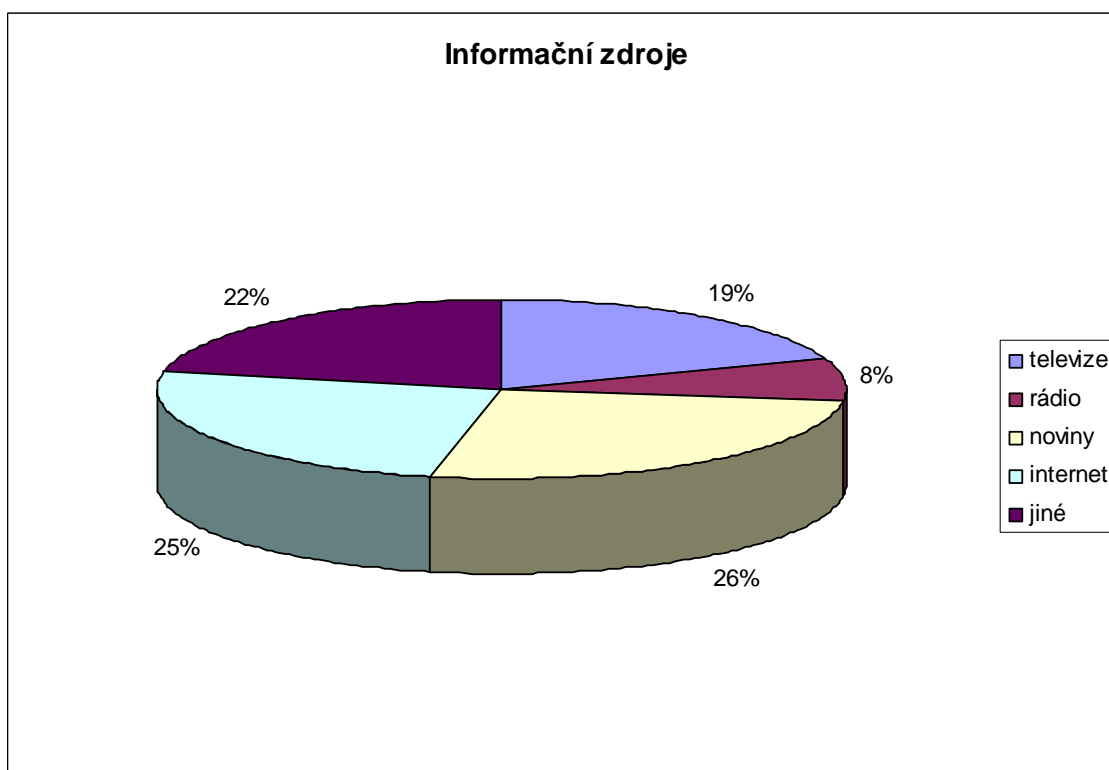
Informační zdroj	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Televize	62	19
Rádio	24	8
Noviny	84	26
Internet	78	25
Jiné	70	22

Zdroj: Vlastní výzkum.

Z celkového počtu 200 obyvatel města Klatov odpovědělo 62 z nich, že se o novinkách dozvídá z televize. 24 respondentů čerpá informace z rádia, 84 respondentů se informace dočte v novinách, 78 respondentů získává informace prostřednictvím internetu. 70 respondentů se novinky dozvídá z jiných informačních zdrojů (graf 8). Respondenti měli možnost označit více odpovědí. Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 8: Informační zdroje (v %).

(k otázce 8)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 8 A: Jiné informační zdroje.

Jiné informační zdroje	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Časopis	36	51
Brožurky	26	37
Známí	4	6
Dopisy z pojišťovny	4	6

Zdroj: Vlastní výzkum.

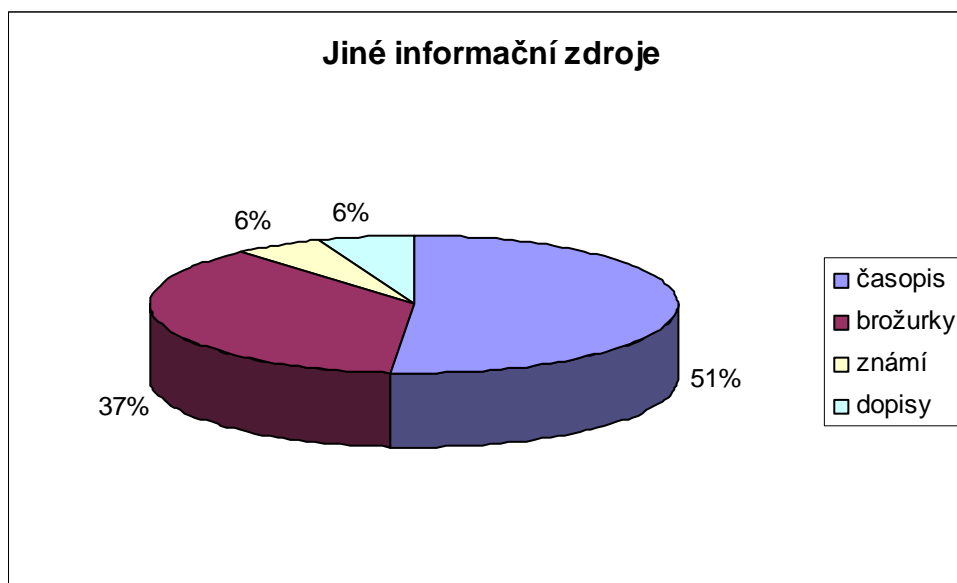
Z počtu 70 respondentů odpovědělo 36 z nich, že se o novinkách ve zdravotní pojišťovně dozvídá z časopisu ZP, 26 respondentů odpovědělo, že se informace dozvídá

z brožurek ZP, 4 respondenti vědí novinky od svých známých. 4 respondentům chodí poštou dopis ze zdravotní pojišťovny (graf 8 A).

Přičemž 100% je 70 občanů města Klatov.

Graf 8 A: Jiné informační zdroje (v %).

(k otázce č. 8)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 9: Zajímáte se sám(a) o nové nadstandardní nabídky a služby Vaší zdravotní pojišťovny?

Tabulka 9: Zájem o nové nadstandardní nabídky a služby.

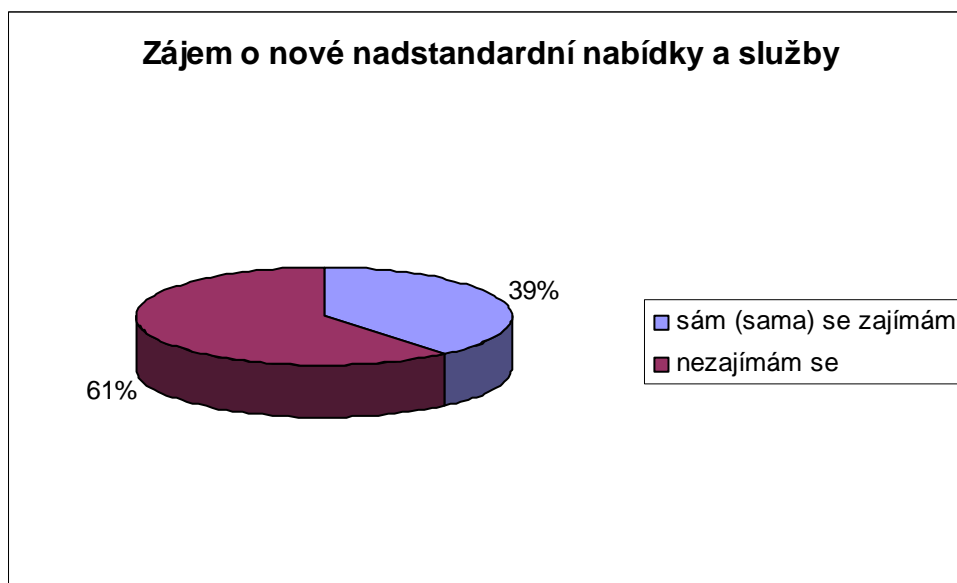
Zájem o nové nadstandardní nabídky a služby	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Sám (sama) se zajímám	78	39
Nezajímám se	122	61

Zdroj: Vlastní výzkum.

Ze 200 respondentů se 78 zajímá o nové nadstandardní nabídky a služby zdravotní pojišťovny. 122 respondentů se o nové nabídky a služby nezajímá (graf 9). Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 9: Zájem o nové nadstandardní nabídky a služby (v %).

(k otázce č. 9)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 9 A: Zájem žen o nové nadstandardní nabídky a služby.

Zájem žen o nové nadstandardní nabídky a služby	Počet respondentů (žen)	Počet respondentů v %
Zájem žen	48	49
Nezájem žen	50	51

Zdroj: Vlastní výzkum.

Z celkového počtu 98 respondentek se 48 o nové nadstandardní nabídky a služby samo zajímá. 50 respondentek se o nové nabídky a služby nezajímá (graf 9 A).
Přičemž 100% je 98 občanů města Klatov.

Graf 9 A: Zájem žen o nové nadstandardní nabídky a služby (v %).
(k otázce č. 9)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 9 B: Zájem mužů o nové nadstandardní nabídky a služby.

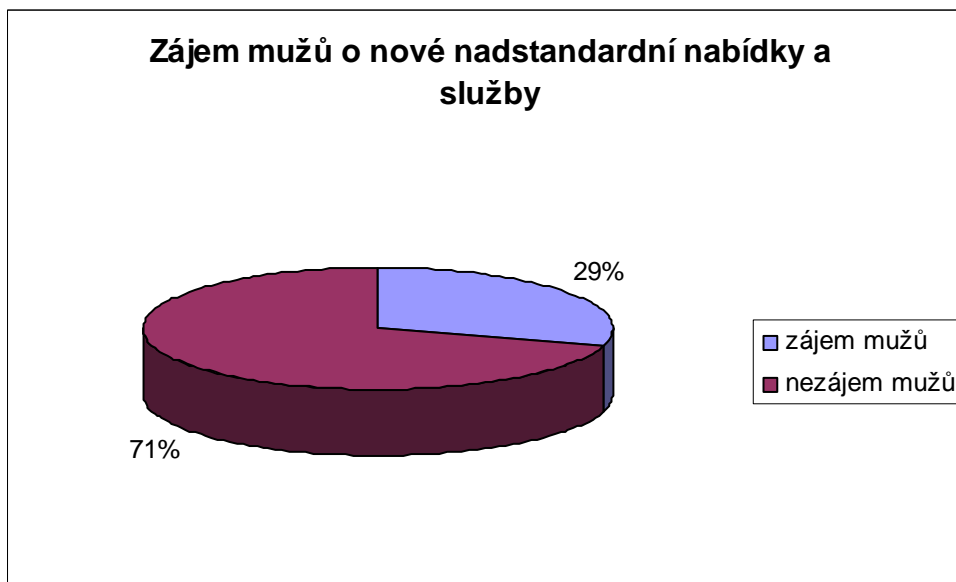
Zájem mužů o nové nadstandardní nabídky a služby	Počet respondentů (mužů)	Počet respondentů v %
Zájem mužů	30	29
Nezájem mužů	72	71

Zdroj: Vlastní výzkum.

Z celkového počtu 102 mužů se 30 o nové nadstandardní nabídky a služby zajímá. 72 mužů se o nové nabídky a služby nezajímá (graf 9 B).
Přičemž 100% je 102 občanů města Klatov.

Graf 9 B: Zájem mužů o nové nadstandardní nabídky a služby (v %).

(k otázce č. 9)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 10: Znáte nějaké nadstandardní nabídky a služby Vaší zdravotní pojišťovny?

Tabulka 10: Znalost nadstandardních nabídek a služeb.

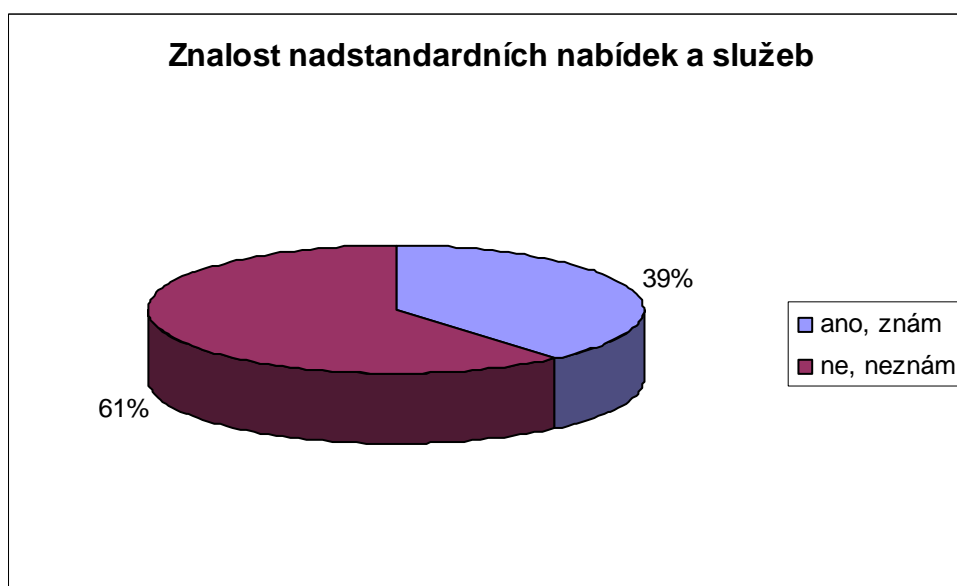
Znalost nadstandardních nabídek a služeb	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano, znám	78	39
Ne, neznám	122	61

Zdroj: Vlastní výzkum.

Ze 200 respondentů má 78 povědomí o nadstandardních nabídkách a službách. 122 respondentů nezná žádné nadstandardní nabídky a služby (graf 10). Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 10: Znalost nadstandardních nabídek a služeb (v %).

(k otázce č. 10)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 10 A: Znalost konkrétních nadstandardních nabídek a služeb.

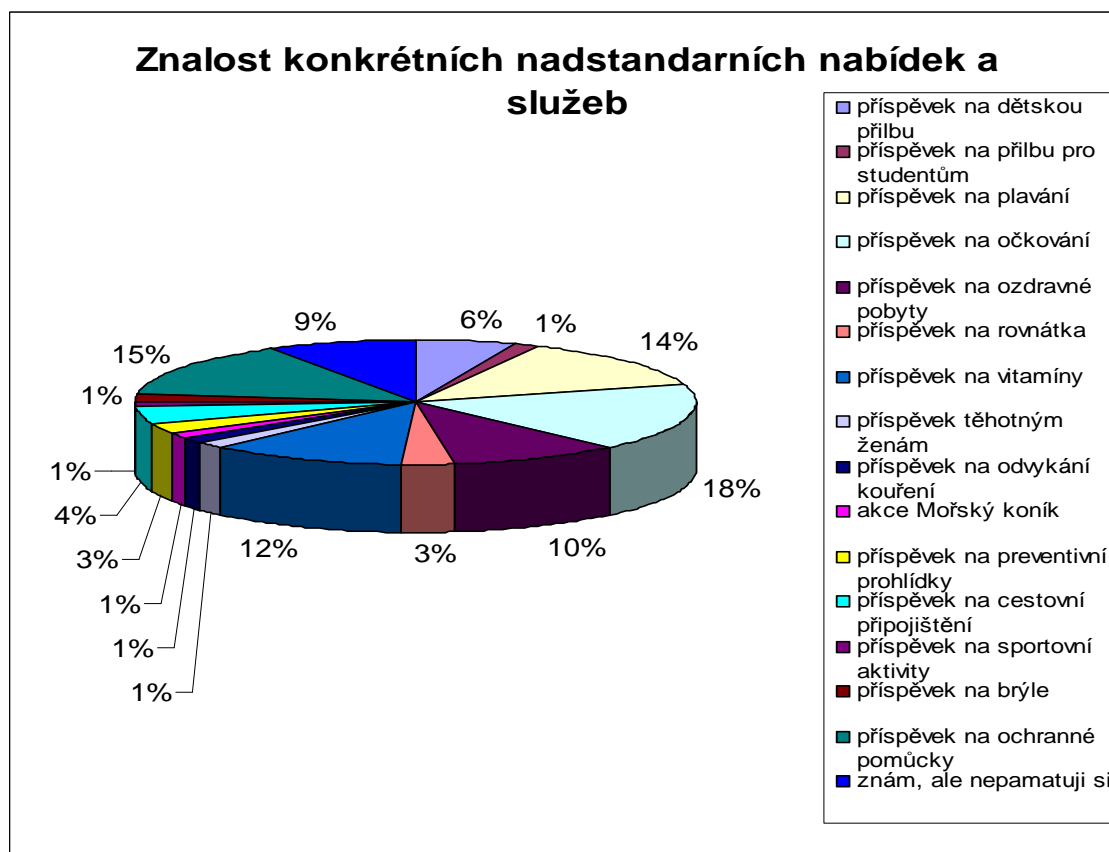
Znalost konkrétních nadstandardních nabídek a služeb	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Příspěvek na dětskou přilbu	8	6
Příspěvek na přilbu studentům	2	1
Příspěvek na plavání	18	14
Příspěvek na očkování	24	18
Příspěvek na ozdravné pobyty	14	10
Příspěvek na rovnátka	4	3
Příspěvek na vitamíny	16	12
Příspěvek těhotným ženám	2	1
Příspěvek na odvykání kouření	2	1
Akce Mořský koník	2	1
Příspěvek na preventivní prohlídky	4	3
Příspěvek na cestovní přípojištění	6	4
Příspěvek na sportovní aktivity	2	1
Příspěvek na brýle	2	1
Příspěvek na ochranné pomůcky	20	15
Znám, ale nepamatují si	12	9

Zdroj: Vlastní výzkum.

Z celkového počtu 78 respondentů odpovědělo 8 z nich, že znají nadstandardní příspěvek na dětskou přilbu. 2 respondenti vědí o příspěvcích na přilbu pro studenty, 18 respondentů má povědomí o nadstandardních příspěvcích na plavání. 24 obyvatel ví o příspěvcích zdravotních pojišťoven na očkování, 4 respondenti vědí o příspěvku na

rovnátka (zubní aparátka). 16 respondentů má povědomí o příspěvku na vitamíny, 2 respondenti mají povědomí o příspěvku těhotným ženám, 2 respondenti znají příspěvek zdravotní pojišťovny na odvykání kouření. 2 respondenti již slyšeli o akci VZP Mořský koník. 4 občané slyšeli o nadstandardním příspěvku na preventivní prohlídky, 6 respondentů má povědomí o příspěvcích na cestovní přípojištění. 2 obyvatelé Klatov znají příspěvky na sportovní aktivity. 2 respondenti odpověděli, že znají příspěvek zdravotní pojišťovny na brýle, 20 respondentů má povědomí o nadstandardních příspěvcích na ochranné pomůcky. 12 respondentů odpovědělo, že o nadstandardních nabídkách slyšelo, ale že si je nepamatují. Přičemž 100% je 78 občanů města Klatov.

Graf 10 A: Znalost konkrétních nadstandardních nabídek a služeb (v %)
(k otázce č. 10)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Otázka číslo 11: Kterou z nadstandardních nabídek a služeb Vaší zdravotní pojišťovny využíváte?

Tabulka 11: Využití nadstandardních nabídek a služeb.

Využití nadstandardních nabídek a služeb	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Využívám	42	21
Nevyužívám	158	79

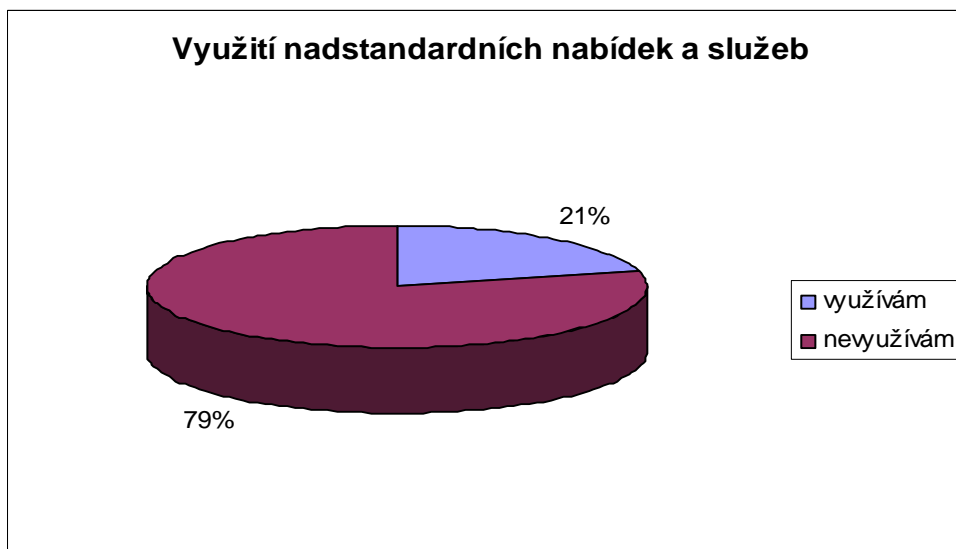
Zdroj: Vlastní výzkum.

Z celkového počtu 200 respondentů využívá nadstandardních nabídek a služeb zdravotní pojišťovny 42 z nich. 158 respondentů nadstandardních nabídek a služeb nevyužívá (graf 11).

Přičemž 100% je 200 občanů města Klatov.

Graf 11: Využití nadstandardních nabídek a služeb (v %).

(k otázce č. 11)



Zdroj: Vlastní výzkum.

Tabulka 11 A: Využití konkrétních nadstandardních nabídek a služeb.

Využití konkrétních nadstandardních nabídek a služeb	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Příspěvek na dětskou přilbu	6	11
Příspěvek na plavání	8	14
Příspěvek na plavání dětem	10	18
Příspěvek na očkování	12	20
Příspěvek na cestovní přípojištění	4	7
Příspěvek na ochranné pomůcky	2	4
Příspěvek na preventivní prohlídky	2	4
Příspěvek na přilbu studentům	2	4
Příspěvek na vitamíny	10	18

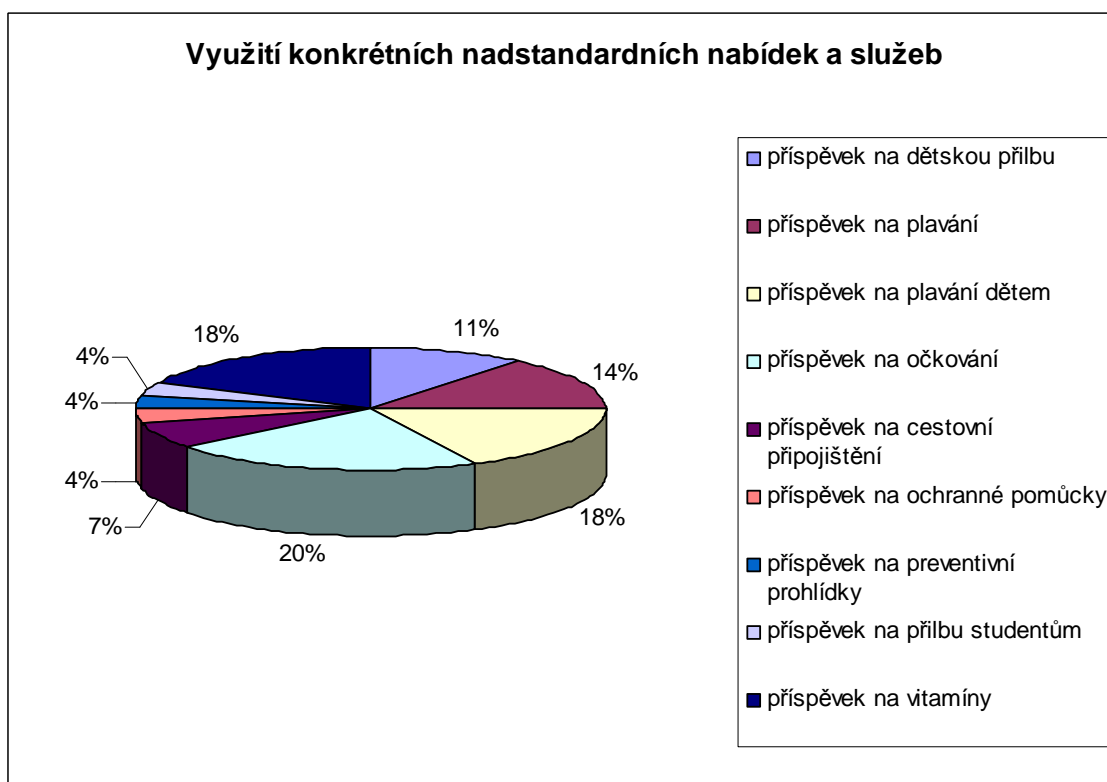
Zdroj: Vlastní výzkum.

Z celkového počtu 42 respondentů odpovědělo 6 z nich, že využívá příspěvek zdravotní pojišťovny na dětskou přilbu. 8 respondentů využívá příspěvek na plavání, 10 respondentů využívá nadstandardní příspěvky na plavání pro své dítě. 12 občanů využívá příspěvek ZP na očkování, 4 respondenti na cestovní přípojištění, 2 respondenti příspěvek na ochranné pomůcky. 2 občané čerpají příspěvky na preventivní prohlídky, 2 respondenti na přilbu studentům. 10 obyvatel Klatov čerpá příspěvky zdravotní pojišťovny na vitamíny.

Přičemž 100% je 42 občanů města Klatov.

Graf 11 A: Využití konkrétních nadstandardních nabídek a služeb (v %).

(k otázce č. 11)



Zdroj: Vlastní výzkum.

5 DISKUSE

První a druhá otázka v dotazníku zjišťovala pohlaví a věk respondentů. Dotazník vyplnilo 49% žen a 51% mužů (graf 1). Věkové kategorie respondentů byly zastoupeny následovně: respondenti v rozmezí 15-24 let tvořili 24% z celkového počtu 200 respondentů, respondenti ve věku 25-34 let představovali 14%, respondenti mezi 35-44 lety tvořili 23%, věková kategorie 45-54 let představovala 14%, kategorie v letech 55-64 let byla zastoupena 11% a respondenti ve věku 65 a více let tvořili 14% respondentů. Nejvíce tedy byla zastoupena věková kategorie mezi 15-24 lety, nejméně byla zastoupena kategorie ve věku 55-64 let (graf 2).

Třetí otázka se týkala zjištění příslušné zdravotní pojišťovny. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že nejvíce obyvatel města Klatov (62%) je pojištěno u Všeobecné zdravotní pojišťovny. Tento výsledek výzkumného šetření je shodný i s informací uvedenou na webových stránkách VZP, kde je řečeno, že Všeobecná zdravotní pojišťovna je největší pojišťovnou v České republice (**31**). Tuto skutečnost potvrdil i výzkum společnosti Median s.r.o. v únoru 2007. Z výzkumu vyplynulo, že 70,3% respondentů odpovědělo, že je pojištěno u VZP (**příloha č. 3**). 17% respondentů je pojištěno u Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra České republiky a 10% respondentů je pojištěno u Vojenské zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovna Agel, ZP Média, Revírní bratrská pokladna, Zaměstnanecká pojišťovna Škoda a Hutnická zaměstnanecká pojišťovna nebyly u respondentů zastoupeny vůbec (graf 3).

Čtvrtá a šestá otázka sloužila k potvrzení *první hypotézy*- zjišťovala spokojenost klientů se svojí zdravotní pojišťovnou. Ptala jsem se, jakou známkou by respondenti ohodnotili služby příslušné zdravotní pojišťovny a zda o změně zdravotní pojišťovny v současné době uvažují. 19% respondentů ohodnotilo svojí zdravotní pojišťovnu známkou 1, 38% respondentů známkou 2, 36% respondentů známkou 3, 5% respondentů známkou 4 a 2% respondentů známkou 5 (graf 4). 93% respondentů neuvažuje v současné době o tom, že by zdravotní pojišťovnu změnilo, 7% uvažuje nad změnou svojí pojišťovny (graf 6). **Hypotéza číslo 1 byla tedy potvrzena**, protože pouze 7% respondentů hodnotilo příslušnou zdravotní pojišťovnu známkou horší než 3.

19% respondentů je se službami svojí zdravotní pojišťovny naprosto spokojeno, poněvadž hodnotilo je známkou 1 (graf 4). První hypotézu potvrzuje také skutečnost, že 93% respondentů neuvažuje v současnosti o změně zdravotní pojišťovny (graf 6).

Dotazník v otázce číslo 5 zjišťoval, zda respondenti změnili v průběhu života zdravotní pojišťovnu. Z výzkumu vyplynulo, že 27% respondentů změnilo v průběhu života zdravotní pojišťovnu. 73% respondentů zdravotní pojišťovnu nezměnilo (graf 5).

K potvrzení *druhé hypotézy* sloužila sedmá otázka dotazníku. Ze šetření vyplývá, že 19% respondentů změnilo zdravotní pojištění na doporučení lékaře, 40% respondentů změnilo zdravotní pojišťovnu z důvodu nabídky nadstandardních služeb, 11% respondentů přešlo k jiné pojišťovně z důvodu nevstřícného přístupu zaměstnanců, 30% respondentů změnilo svoji pojišťovnu z jiného důvodu (graf 7). **Hypotézu číslo 2 lze tedy označit za potvrzenou.** Petr Gola ve svém článku na webových stránkách Finexpert.cz uvádí, že nabídka výhod a programů pro pojištěnce, je pro některé občany důvodem ke změně zdravotní pojišťovny (5). Avšak z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že téměř polovina respondentů (40 %) změnila zdravotní pojišťovnu právě z důvodu nabídky nadstandardních služeb. Výsledek tohoto šetření se shoduje s výsledkem výzkumu společnosti Median s.r.o., kde 45,4% respondentů vyjádřilo názor, že hlavním důvodem změny zdravotní pojišťovny byla nevyhovující nabídka nadstandardních programů stávající pojišťovny nebo naopak zajímavější nabídka nadstandardních programů pojišťovny nové (**příloha č. 5**).

Osmá otázka zjišťovala, z jakých informačních zdrojů zjišťují respondenti novinky o svých zdravotních pojišťovnách. Nejvíce respondentů (26%) odpovědělo, že se informace dočítají v novinách. 25% respondentů odpovědělo, že novinky se dozvídá z internetu. Podle Jolany Novákové, redaktorky MF Dnes, je právě internet nejlepším zdrojem informací. Akční nabídky zdravotních pojišťoven bývají uvedeny pouze na webových stránkách (13). 8% (nejméně) respondentů se dozvídá novinky z rádia (graf 8). 22% respondentů se novinky dozvídá z jiných zdrojů (graf 8 A).

K potvrzení *třetí hypotézy* byla určena devátá otázka v dotazníku. Zjišťovala, zda se respondenti sami zajímají o nové nadstandardní nabídky a služby zdravotních pojišťoven. Z výzkumu vyšlo, že 39% respondentů se o nové nabídky a služby samo

zajímá (graf 9). Z výsledků grafu 9 A vyplývá, že 49% žen se o nadstandardní nabídky a služby samo zajímá, zatímco z grafu 9 B je zřetelné, že se o nabídky a služby zajímá pouze 29% mužů. **Hypotéza číslo 3 byla tedy potvrzena**, protože se o nové nadstandardní nabídky a služby zajímá větší procento žen než mužů.

V desáté a jedenácté otázce jsem zjišťovala, jestli respondenti vědí o nadstandardních nabídkách a službách zdravotních pojišťoven a zda jich využívají. Z výsledků šetření vyplynulo, že 39% dotázaných zná nadstandardní nabídky. 61% respondentů nadstandardní nabídky nezná (graf 10). 79% dotázaných odpovědělo, že nadstandardní nabídky zdravotních pojišťoven nevyužívá, pouze 21% respondentů nadstandardů využívá (graf 11).

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit spokojenost občanů se svojí stávající zdravotní pojišťovnou. Z výzkumného šetření vyplynulo, že občané jsou se svými zdravotními pojišťovnami spokojeni.

6 ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se pokusila zjistit spokojenost občanů města Klatov se svojí zdravotní pojišťovnou a rovněž i to, zda jejích nabídek a služeb využívají. Při zpracovávání této práce jsem vycházela z literatury uvedené v příložené bibliografii a z konkrétního výzkumného šetření.

Cílem této práce bylo zjistit spokojenost klientů se svojí současnou zdravotní pojišťovnou.

První hypotéza, která předpokládala, že občané jsou se svojí současnou zdravotní pojišťovnou spokojeni, byla potvrzena.

Druhá hypotéza, ve které jsem předpokládala, že si pojištěnci vybírají zdravotní pojišťovnu podle nabídky nadstandardních služeb, byla rovněž potvrzena.

Třetí hypotéza, ve které jsem předpokládala, že se ženy zajímají o nabídku nadstandardních služeb více, než muži se také potvrdila.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že pojištěnci jsou se svojí stávající zdravotní pojišťovnou většinou spokojeni. Z výsledků dále vyplynulo, že více než polovina (přesně 62%) občanů je pojištěna u Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP). Myslím si, že hlavním důvodem je skutečnost, že ve městě Klatovy je jedinou zdravotní pojišťovnou právě územní pracoviště VZP.

Neznalost a nevyužívanost nadstandardních nabídek a služeb je dle mého názoru způsobena nedostatečnou informovaností pojištěnců o těchto nabídkách a službách.

Cíl této bakalářské práce byl splněn.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BOLDIŠ, P. *Bibliografické citace dokumentů podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2 (01 0197): Část 1- Citace: metodika a obecná pravidla*. Verze 3.2
2. BOLDIŠ, P. *Bibliografické citace dokumentů podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2 (01 0197): Část 2- Modely a příklady citací jednotlivých typů dokumentů*. Verze 2.5 (2002)
3. Česká národní zdravotní pojišťovna. *Informace pro pojištěnce : Preventivní programy* [online]. [cit. 2009-03-05]. Dostupný z WWW: <<http://cnzp.cz/static.php?fcSoub=prevprogramy&fcSection=Prispivani&prevprogramy.tpl>>.
4. DANĚK, A.- GLET, J. *Zdravotní pojištění*. 1.vyd. Praha: Linde, 2003. 95 s. ISBN 80-86131-46-7
5. GOLA, P. *Jsou nadstandardy zdravotních pojišťoven důvodem ke změně?* [online]. 21.4. 2009 [cit. 2009-04 -22]. Dostupný z WWW: <<http://www.finexpert.cz/Rubriky/Jsou-nadstandardy-zdravotnich-pojistoven-duvodem-ke-zmene/sc-17-a-24800/default.aspx>>.
6. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna. *Ozdravně léčebné pobyty v roce 2009* [online]. [cit. 2009-03-24]. Dostupný z WWW: <<http://www.hzp.cz/main/clanek.php?id=2634>>.
7. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna. *Preventivní programy HZP v roce 2009 - Děti a mládež* [online]. [cit. 2009-03-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.hzp.cz/main/clanek.php?id=2565>>.

8. KREBS, V. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, 2007. 504 s.
ISBN 978-80-7357-276-1.
9. MACH, J., et al. *Zdravotnictví a právo: komentované předpisy*. 1.vyd. Praha: Nakladatelství Orac, 2003. 351 s.
ISBN 80-86199-50-9
10. MATTA, V. *O pojišťovně* [online]. 1.4.2008 [cit. 2009-03-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpagel.cz/index.php?m=16>>.
11. MUROVÁ, J. *Veřejné zdravotní pojištění* [online]. 9.května 2007 [cit. 2008-12-02]. Dostupný z WWW: <<http://janamurova.blog.cz/0705/verejne-zdravotni-pojisteni>>.
12. NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 240 s.
ISBN 978-80-247-2628-1
13. NOVÁKOVÁ, J. *Zajímejte se, jaké výhody nabízí vaše pojišťovna*. [online]. 3.3. 2009 [cit. 2008-04-22]. Dostupný z WWW: <http://finance.idnes.cz/zajimejte-se-jake-vyhody-nabizi-vase-pojistovna-fth-/viteze.asp?c=A090302_070747_viteze_hla>.
14. Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví. *Mimořádné výhody pro pojištěnce OZP v roce 2009* [online]. 2007 [cit. 2009-03-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.ozp.cz/pro-klienty/informace/506-mimoradne-vyhody-pro-pojistence-ozp-v-roce-2009.html>>.
15. *Onemocnění : Nemoc* [online]. Onemocnění, 2008 [cit. 2008-12-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.onemocneni.info/>>.

16. *Průvodce systémem zdravotní péče v České republice* [online]. Prosinec 2004 [cit. 2008-12-02]. Dostupný z WWW: <http://www.cizinci.cz/files/clanky/98/Prirucka_zdravotni_pece_2004.pdf>.
17. Revírní bratrská pokladna. *Balíček pro děti do 6 let* [online]. [cit. 2009-03-19]. Dostupný z WWW: <<http://www.rbp-zp.cz/index.php?m=107&c=0>>.
18. Revírní bratrská pokladna. *Balíček pro děti a mládež od 7 do 18 let* [online]. 2009 [cit. 2009-03-24]. Dostupný z WWW: <<http://www.rbp-zp.cz/index.php?m=108&c=0>>.
19. Revírní bratrská pokladna. *Balíčky prevence* [online]. [cit. 2009-03-19]. Dostupný z WWW: <<http://www.rbp-zp.cz/index.php?m=99>>.
20. Revírní bratrská pokladna. *Bonus k preventivním programům* [online]. [cit. 2009-04-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.rbp-zp.cz/index.php?m=100>>.
21. Revírní bratrská pokladna. *Bonusy k preventivním programům* [online]. 1.4.2009 [cit. 2009-04-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.rbp-zp.cz/index.php?m=100&c=0>>.
22. *Seznam zdravotních pojišťoven* [online]. 2000-2009 [cit. 2009-01-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.finance.cz/pojisteni/seznamy/zdravotni-pojistovny/>>.
23. Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky. *Nadstandardy 2009 : Nadstandardy VoZP ČR 2009* [online]. 13.2.2009 [cit. 2009-03-05]. Dostupný z WWW: <<http://www.vozp.cz/Default.aspx?section=7&server=1&article=469>>.
24. Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky. *Program Student* [online]. 12.2.2009 [cit. 2009-03-05]. Dostupný z WWW: <<http://www.vozp.cz/default.aspx?server=1&article=470&chapter=505&preview=1>>.

25. Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky. *Program Zdravá rodina* [online]. 11.2.2009 [cit. 2009-03-05]. Dostupný z WWW: <<http://www.vozp.cz/default.aspx?server=1&article=467&chapter=502&preview=1>>.
26. Všeobecná zdravotní pojišťovna. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/helmy_chranice>.
27. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Bezlepková dieta* [online]. 2009 [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/bezlepkova_dieta>.
28. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Další očkování dle doporučení lékaře* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/ockovani_dalsi>.
29. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Fixní rovnátka* [online]. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/fixni_rovnatka>.
30. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Léčebně- ozdravné pobyty pro chronicky nemocné děti : Mořský koník 2009* [online]. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <<http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Prevence/morsky-konik/index.html>>.
31. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Nadváha a obezita* [online]. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/nadvaha_obezita>.

32. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Očkování proti rakovině děložního hrdla* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/ockovani_ca_hrdla>.
33. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *O nás* [online]. [cit. 2009-03-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Vseobecne/O-nas/>>.
34. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Ozdravné pobyty dětí s mentálním postižením* [online]. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/op_mental_postiz_deti>.
35. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Ozdravné pobyty dětí s onkologickým onemocněním v remisi* [online]. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/op_onkol_deti_remise>.
36. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Ozdravné pobyty dětí s vážným chronickým onemocněním* [online]. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/op_chron_nem_deti>.
37. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Těhotná žena/ Matka a dítě* [online]. [cit. 2009-03-09]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/matka_dite>.
38. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Tuzemské ozdravné pobyty pro děti* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/op_tuzemske>.

39. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Výhody a příspěvky pro rok 2009* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2009/index.html>>.
40. Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Zřízení a předmět činnosti, organizační struktura* [online]. [cit. 2009-03-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Vseobecne/O-nas/predmet-cinnosti/>>.
41. VURM, V., et al. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. 1.vyd. Praha: MANUS, 2004. 100 s. ISBN 80-86571-07-6
42. *Výchova ke zdraví : vysvětlivky a některé základní pojmy* [online]. Farad Webmasters, 2006 [cit. 2008-12-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.vychovakezdravi.cz/index.php?sekce=uvod&stranka=zakladni-pojmy>>.
43. Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění.
44. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění.
45. Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, v platném znění.
46. Zaměstnanecská pojišťovna Škoda. *Na co přispíváme...* [online]. 20.1.2009 [cit. 2009-03-24]. Dostupný z WWW: <http://www.zpskoda.cz/cs/pojistenci/zdravotni_programy.asp>.

47. Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. *Na co přispíváme... : Kompletní seznam pro tisk* [online]. 2009 [cit. 2009-03-24]. Dostupný z WWW: <http://www.zpskoda.cz/cs/pojistenci/zdravotni_programy_komplet.asp>.
48. Zdravotní pojišťovna Agel. *Motivační program na rok 2009* [online]. [cit. 2009-03-01]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpagel.cz/index.php?m=31>>.
49. Zdravotní pojišťovna Média: *Média zdravotní pojišťovna* [online]. 12.3.2008 [cit. 2009-03-17]. Dostupný z WWW: <<http://www.mediazp.cz/cms-filesystem-action/prezentace.pdf>>.
50. Zdravotní pojišťovna Média. *Na trh vstupuje nová zdravotní pojišťovna Média* [online]. 12.3.2009 [cit. 2009-03-25]. Dostupný z WWW: <<http://www.mediazp.cz/news-app?story=23&sec=Aktuality>>.
51. Zdravotní pojišťovna Média. *Pro děti* [online]. [cit. 2009-03-27]. Dostupný z WWW: <<http://www.mediazp.cz/pro-deti>>.
52. Zdravotní pojišťovna Metal- Aliance. *Baby balíček do 5 let* [online]. [cit. 2009-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpma.cz/clanek/baby-balicek-do-5-let>>.
53. Zdravotní pojišťovna Metal- Aliance. *Junior balíček (od 16 let do 30 let)* [online]. [cit. 2009-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpma.cz/clanek/junior-balicek-od-16-let-do-30-let>>.
54. Zdravotní pojišťovna Metal- Aliance. *Student balíček (od 6 let do 15 let)* [online]. [cit. 2009-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpma.cz/clanek/student-balicek-od-6-let-do-15-let>>.

55. Zdravotní pojišťovna Metal- Aliance. *Výhody klientů ZP M-A v roce 2009* [online]. 2009 [cit. 2009-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpma.cz/clanek/vyhody-klientu-zp-m-a-v-roce-2009>>.

56. Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky. *Rozšířená zdravotní péče : Balíček pro podporu zdraví a zdravého životního stylu (od 3 let)* [online]. 2007 [cit. 2009-03-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpmvcr.cz/cz/pojistenci-a-verejnost/produkty/rozsirena-zdravotni-pece.html?id=21#balicky-top>>.

57. Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky. *Rozšířená zdravotní péče : Balíček pro těhotné, kojící ženy a děti do 3 let* [online]. 2007 [cit. 2009-03-03]. Dostupný z WWW: <<http://zpmvcr.cz/cz/pojistenci-a-verejnost/produkty/rozsirena-zdravotni-pece.html?id=28#balicky-top>>.

58. Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky. *Rozšířená zdravotní péče : Léčebně-ozdravné pobyty pro děti* [online]. 2007 [cit. 2009-03-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpmvcr.cz/cz/pojistenci-a-verejnost/produkty/rozsirena-zdravotni-pece.html?id=30#balicky-top>>.

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Nadstandardní nabídka

Práva a povinnosti pojištěnce

Veřejné zdravotní pojištění

Zdravotní pojišťovna

9 PŘÍLOHY

Příloha 1: Dotazník

Příloha 2: Žádost o poskytnutí příspěvku VZP

Příloha č. 3: Graf společnosti Median s.r.o.- výzkum trhu,médií a veřejného mínění,
vývoj software

Příloha č. 4: Graf společnosti Median s.r.o.- výzkum trhu,médií a veřejného mínění,
vývoj software

Příloha č. 5: Graf společnosti Median s.r.o.- výzkum trhu,médií a veřejného mínění,
vývoj software

Příloha č. 1: Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Nikola Štroblová a jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Tento dotazník je zcela anonymní a byl vytvořen za účelem získání potřebných informací pro zpracování mé bakalářské práce na téma: „Veřejné zdravotní pojištění a konkurence zdravotních pojišťoven“. Tímto bych Vás chtěla požádat o jeho vyplnění.

Předem Vám děkuji za spolupráci.

1. Jste:

muž

žena

2. Kolik je Vám let?

15-24

45-54

25-34

55-64

35-44

65 a více

3. U jaké zdravotní pojišťovny jste pojištěn(a)? (prosím, vypište)

.....

4. Jste spokojen(a) s nabízenými službami své současné zdravotní pojišťovny?
(ohodnoťte, prosím, známkou: 1 – nejlepší, 5- nejhorší)

- 1 4
- 2 5
- 3

5. Změnil(a) jste v průběhu života svojí zdravotní pojišťovnu?

- ano
- ne

6. Uvažujete v současné době o změně Vaší zdravotní pojišťovny?

- uvažuji o změně
- neuvažuji o změně

7. Pokud jste změnil(a) zdravotní pojišťovnu, tak z jakého důvodu?

- na doporučení lékaře
- kvůli nabídce nadstandardních služeb
- z důvodu nevstřícného přístupu zaměstnanců
- z jiných důvodů, uveďte jakých

8. Z jakých zdrojů se dozvídáte o novinkách ve Vaší zdravotní pojišťovně? (lze zaškrtnout více možností)

- z televize
- z internetu
- z rádia
- z jiných zdrojů, uveďte jakých:
- z novin

9. Zajímáte se sám(a) o nové nadstandardní nabídky a služby Vaší zdravotní pojišťovny?

- ano
- ne

10. Znáte nějaké nadstandardní nabídky a služby Vaší zdravotní pojišťovny?

- ne, neznám
- ano, znám - prosím, vypište

11. Kterou z nadstandardních nabídek a služeb Vaší zdravotní pojišťovny využíváte? (prosím, vypište)

- nevyžívám
- využívám - prosím, vypište

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU

ze dne

ŽADATEL – POJIŠTĚNEC VZP ČR

(zákonný zástupce dítěte)

Jméno

Příjmení

Trvalé bydliště

.....

Tel./e-mail

Číslo pojištěnce

Zákonný zástupce:

matka číslo pojištěnce

otec číslo pojištěnce

Zákonný zástupce, uveďte jméno

a číslo pojištěnce – dítěte

Jméno, příjmení

Číslo pojištěnce

Člen Klubu pevného zdraví, číslo klubové karty

.....

Bezpříspěvkový dárce krve nebo kostní dřeně

ano ne

Výčet přiložených dokladů:

doklad o zaplacení

fotokopie očkovacího průkazu nebo dokladu o očkování
(pořídí VZP)

fotokopii dokladu o dárcovství krve nebo kostní dřeně

kopie těhotenského průkazu

ostatní

PODPORA V MATEŘSTVÍ

Kurz předporodní péče (kurzy cvičení, plavání
těhotných, kurz profylaxe pro těhotné)

Kurz plavání nebo cvičení s dětmi do 3 let věku

*Příspěvek lze využít pouze na jednu z uvedených
aktivit.*

OČKOVÁNÍ

Proti karcinomu děložního hrdla (*výplata příspěvku není
vázána na ostatní typy očkování*)

Proti hepatitidě A + B (*výplata příspěvku není vázána
na ostatní typy očkování*)

Ostatní

*Příspěvek lze **OZDRAVNÉ POBYTY** využít pouze na jeden typ očkování*

Na tuzemský ozdravný nebo zotavovací pobyt do výše 1 000 Kč ostatní děti

Na tuzemský nebo zahraniční ozdravný nebo zotavovací pobyt do výše 5 000 Kč

pro mentálně nemocné děti

pro děti s onkologickým onemocněním v remisi

pro děti s vybranou chronickou diagnózou

pro dospělé s onkologickým onemocněním v remisi s lymfédémem

Na tuzemský ozdravný pobyt pro

mnohonásobné dárce krve

dárce kostní dřeně

DALŠÍ PŘÍSPĚVKY

Na úhradu fixního ortodontického aparátu

Na bezlepkovou dietu

Projekt snižování nadváhy a obezity

pro děti do 18 let

pro pojištěnce nad 18 let

Léčba závislosti na tabáku

pro pojištěnce nad 18 let

pro těhotné ženy nad 18 let

Přijďte včas pilotní projekt pro Jihomoravský kraj

Mamografický screening pro ženy 69+

ŽÁDÁM O PROPLACENÍ příspěvku ve výši (do maximálního limitu):..... Kč

Bankovním převodem na účet číslo:..... kód banky.....

Složenkou na adresu (vyplňuje se pouze v případě, že adresa se liší od adresy trvalého bydliště)

.....

Hotovostně

ČESTNĚ PROHLAŠUJI, že uvedené údaje jsou správné, jsem nejsem pojištěncem VZP ČR, nemám dluhy na pojistném u VZP ČR, v případě pojištění u VZP ČR se současně nehlásím k jiné zdravotní pojišťovně. V případě poskytnutí příspěvku na tuzemský nebo zahraniční ozdravný pobyt se dítě nezúčastnilo nebo

nezúčastní akce „Mořský koník“ organizované VZP ČR. Pokud se však dítě jmenované akce „Mořský koník“

zúčastní, zavazuji se, že ve lhůtě stanovené VZP ČR finanční příspěvek na tuzemský nebo zahraniční ozdravný

pobyt vrátím. Finanční příspěvek vrátím i v případě jeho výplaty v době, kdy jsem již pojištěnec jiné

zdravotní pojišťovny.

V..... dne:.....

podpis:.....

Vyplňuje ÚP VZP ČR:

PROPLACENÍ PŘÍSPĚVKU vyplňuje VZP ČR

Kontrola bezdlužnosti a pojištění u VZP ČR

datum a podpis pověřeného pracovníka ÚP/KP

.....

Kontrola dat v programu NAEP výše nároku na požadovaný příspěvek Kč

datum a podpis pověřeného pracovníka ÚP/KP

.....

Vyjádření OZP ke splnění podmínek pro poskytnutí příspěvku:

(ověření smluvního vztahu, kontrola aplikované očkovací látky a medicínsky sporné případy)

ANO NE

datum a podpis pověřeného pracovníka OZP ÚP/KP

.....

Záznam o provedení předběžné řídicí kontroly před uskutečněním operace

Příkazce operace (OPSK): Hlavní účetní:

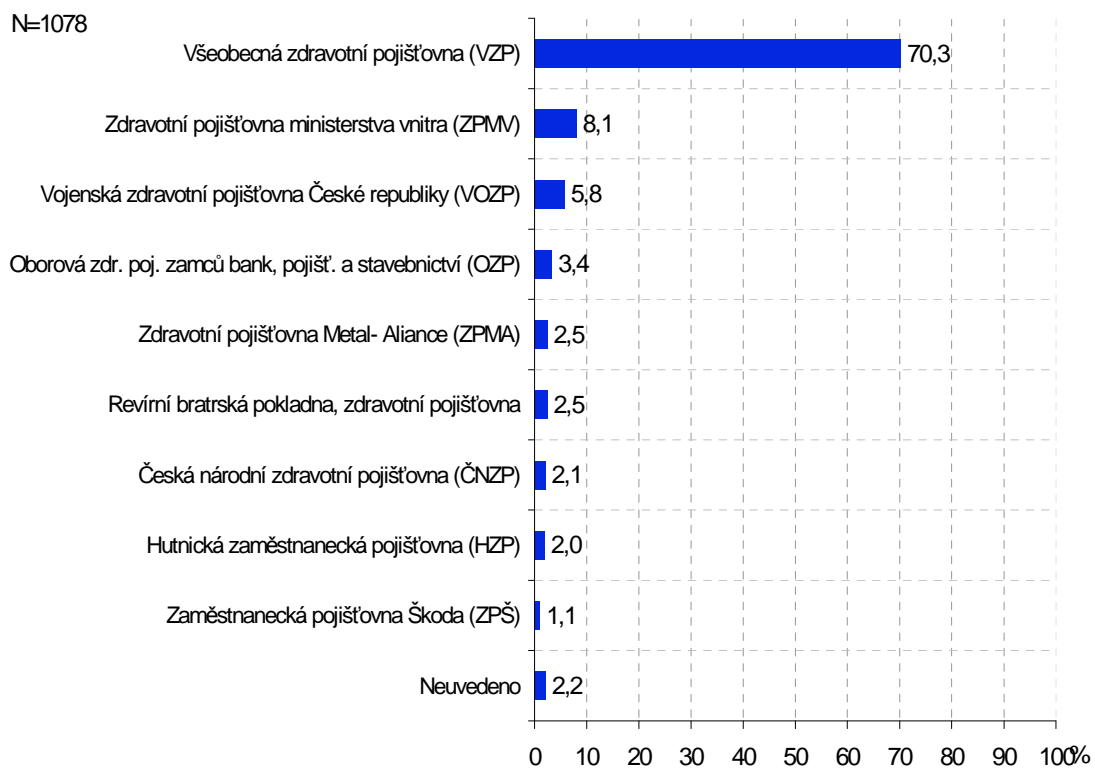
Dne: Dne:

Předání a převzetí žádosti v rámci ÚP:

Předal: Dne: Převzal: Dne:

Příloha č. 3: Graf společnosti Median s.r.o.

U které zdravotní pojišťovny jste pojištěn?

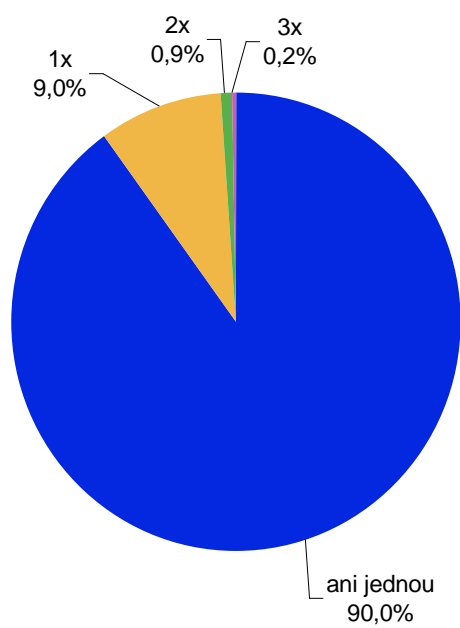


Zdroj: Společnost Median s.r.o.

Příloha č. 4: Graf společnosti Median s.r.o.

Jak často jste posledních 10 let změnil(a) zdravotní pojišťovnu?

N=1078

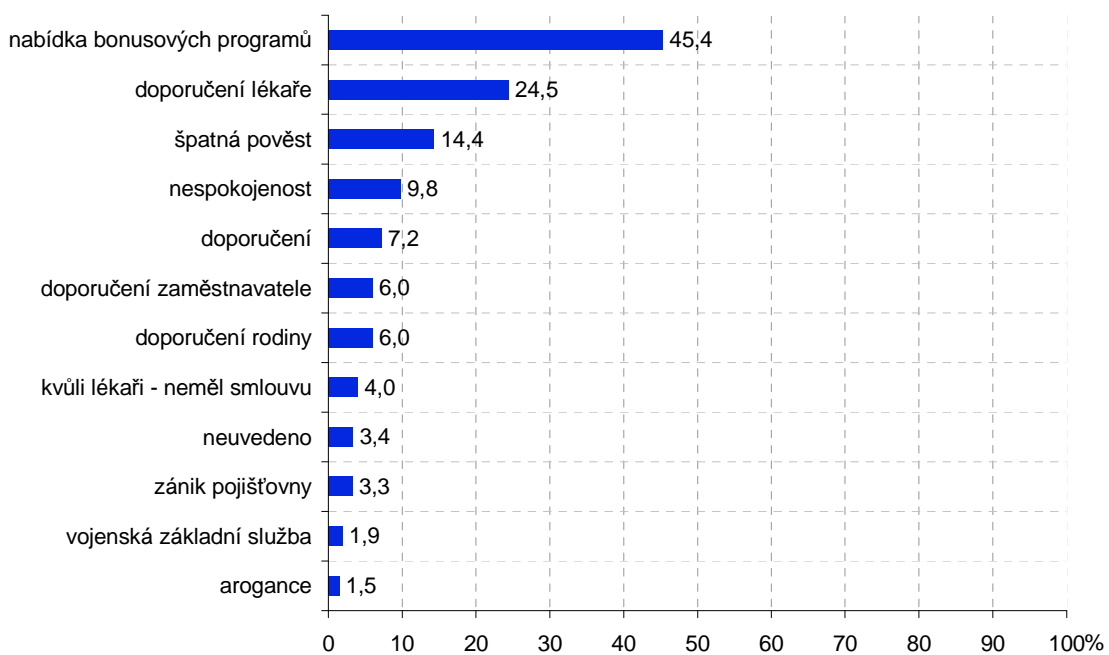


Zdroj: Společnost Median s.r.o.

Příloha č. 5: Graf společnosti Median s.r.o.

Mohl(a) byste se prosím pokusit vyjádřit, proč jste změnil(a) svoji zdravotní pojišťovnu?

N=108



Zdroj: Společnost Median s.r.o.