

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Provozně ekonomická fakulta**

**Katedra ekonomických teorií**



**Diplomová práce**

**Státní politika v oblasti zdravotního pojištění občanů ČR  
a cizinců**

**Martina Ptáčková**

© 2011 ČZU v Praze

# ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Katedra ekonomických teorií

Provozně ekonomická fakulta

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Ptáčková Martina

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

**Státní politika v oblasti zdravotního pojištění občanů ČR a cizinců**

Anglický název

**State Policy in Area of Health Insurance for Czech Citizens and Foreigners**

### Cíle práce

Cílem práce je rozbor současného systému zdravotního pojištění v České republice. Budou srovnávány podmínky občanů České republiky a cizinců, vztah jejich pojištění a výdaje na jejich zdravotní péči. V práci bude také rozebrán mechanismus mezinárodních úhrad, problémy, se kterými se potýkají zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení při zajištění zdravotní péče cizincům. Budou navržena opatření, která by vedla ke zlepšení situace a odstranění některých nedostatků současného systému pojištění a úhrad zdravotní péče.

### Metodika

Pro zpracování literární rešerše bude využita metoda studia odborné literatury a legislativních norem. Informace budou získávány z českých i zahraničních materiálů. Aktuální informace budou čerpány z odborných časopisů a internetových zdrojů. Využita bude metoda deskripce, komparace, analýzy.

### Harmonogram zpracování

získání podkladových materiálů, odborných publikací k literární rešerši: 01/2011 - 05/2011

zpracování literární rešerše: 06/2011 - 09/2011

zpracování praktické části a formulování závěrů práce: 10/2011 - 12/2011

úpravy a dokončení práce: 01/2012 - 02/2012

odevzdání práce: 03/2012

konzultace s vedoucím práce: 01/2011 - 03/2012 (podle potřeby studenta)

průběžné předkládání dílčích částí práce: 09/2011, 12/2011, 02/2012

**Rozsah textové části**

60 - 80 stran

**Klíčová slova**

centrum mezinárodních úhrad, cizinci, náklady na ošetření, pohledávky pojišťoven, pohledávky zdravotnických zařízení, pojišťovny, zdravotní pojištění,

**Doporučené zdroje informací**

ČERVINKA, T., DANĚK, A. Zdravotní pojištění. 1. vyd. Olomouc: Anag, 2010. 127 s. ISBN 978-80-7263-577-1

DANĚHEL, J., et al. Pojistná teorie. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 186 s. ISBN 80-86946-00-2

DUCHÁČKOVÁ, E. Principy pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress 2005, ISBN 80-86119-92-0

KOLDINSKÁ, K., et al. Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU. 1. vyd. Praha : C. H. Beck, 2007. 230 s. ISBN 978-80-7179-622-0.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 551/1991 Sb., o všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění

Zákon č. 117/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti veřejného zdravotního pojištění

Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách

**Vedoucí práce**

Stará Dana, Ing.

**Termín odevzdání**

březen 2012

  
doc. Ing. Josef Brčák, CSc.  
Vedoucí katedry



  
prof. Ing. Jan Hron, DrSc., dr.h.c.  
Děkan fakulty

128 128 128 128 128 128 128 128 128 128

### **Čestné prohlášení:**

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Státní politika v oblasti zdravotního pojištění občanů ČR a cizinců" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 4.dubna 2012

---

## **Poděkování:**

Touto cestou bych ráda poděkovala všem, kteří mi pomáhali při vzniku této práce. Můj největší dík patří vedoucí mé diplomové práce Ing. Daně Staré, za její odborné vedení a také pracovníkům Všeobecné zdravotní pojišťovny a Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra za poskytnutí nezbytných materiálů a cenných rad. Dále děkuji své rodině a blízkým za jejich podporu a trpělivost.

# **Státní politika v oblasti zdravotního pojištění občanů ČR a cizinců**

---

## **State Policy in Area of Health for Czech Citizens and Foreigners**

### **Souhrn**

Existují rozdíly mezi zdravotním pojištěním občanů České republiky a cizinců. Cizinci jsou děleni na cizince z Evropské unie a ze třetích zemí, dále pak dle typu pobytu na krátkodobý pobyt, dlouhodobý pobyt a trvalý pobyt a dle účelu pobytu na cizince zaměstnance a osoby samostatně výdělečně činné. Cizinci s trvalým pobytem na území ČR mají v oblasti zdravotního pojištění stejná práva a povinnosti jako občané České republiky a musejí být pojištěni u veřejné zdravotní pojišťovny. Cizinci z Evropské unie jsou vždy pojištěni ve státě, kde vykonávají výdělečnou činnost, na místě bydliště nezáleží. Cizinci ze třetích zemí, kteří jsou zaměstnání na území ČR, musí být také pojištěni v systému veřejného zdravotního pojištění. Osoby samostatně výdělečně činné ze zemí mimo EU musí být pojištěny u komerční zdravotní pojišťovny.

### **Summary**

There are differences between health insurance Czech citizens and foreigners. Foreigners dividend into foreigners from the European Union and from third countries, then according to the types of stay for a short stay, long stay and permanent residence. Futher according to purpose of the stay of foreigners employees and self-employees. Foreigners with permanent residence in the Czech Republic have the same health insurance rights and obligations as citizens of the Czech Republic and foreigners have to be insured by public health insurance. Foreigners from the European Union are always insured in the state, hen I perform a gainful activity, the place of residence does not matter. Foreigners from third countries who are employed in the Czech Republic have to be insured in the public health insurance. Self-employed persons from outside the EU have to be insured by commercial health insurance.

**Klíčová slova:** Cizinci, veřejné zdravotní pojištění, komerční zdravotní pojištění, pojišťovny, náklady na ošetření, centrum mezistátních úhrad, pohledávky pojišťoven, pohledávky zdravotnických zařízení

**Keywords:** Foreigners, public health insurance, commercial health insurance, insurance, cost of treatment, centre for international reimbursements, insurance claims, medical equipment claims

# Obsah

<b>Obsah .....</b>	<b>8</b>
<b>1. Úvod .....</b>	<b>10</b>
<b>2. Cíl práce a metodika .....</b>	<b>11</b>
<b>3. Teoretická východiska zdravotního pojištění občanů České republiky a cizinců ...</b>	<b>12</b>
3.1. Zdravotní pojištění .....	12
3.2. Zdroje financování zdravotního pojištění .....	14
3.2.1. Financování z daní .....	14
3.2.2. Ryze komerční přístup .....	14
3.2.3. Veřejné zdravotní pojištění .....	14
3.2.4. Historie zdravotního pojištění .....	15
3.3. Druhy zdravotního pojištění .....	16
3.3.1. Veřejné zdravotní pojištění .....	17
3.3.2. Soukromé zdravotní pojištění .....	18
3.4. Placení pojistného .....	18
3.4.1. Zaměstnavatelé a zaměstnanci .....	19
3.4.2. Stát plátcem pojistného .....	21
3.4.3. Osoby samostatně výdělečně činné .....	22
3.4.4. Osoby bez zdanitelných příjmů .....	26
3.5. Zdravotní péče hrazená ze zdravotního pojištění .....	26
3.6. Zdravotní pojišťovny .....	26
3.6.1. Příjmy a výdaje zdravotních pojišťoven .....	27
3.6.2. Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky .....	28
3.6.3. Resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny .....	29
3.6.4. Průkaz pojištěnce .....	30
3.7. Zdravotní pojištění cizinců .....	31
3.7.1. Cizinci s trvalým pobytem .....	31
3.7.2. Cizinci z EU, EHP a Švýcarska .....	32
3.7.3. Cizinci ze třetích zemí .....	33
3.7.3.1. Trvalý pobyt .....	33
3.7.3.2. Dlouhodobý pobyt .....	33
3.7.3.3. Krátkodobý pobyt .....	33
3.7.4. Doklad o cestovním zdravotním pojištění cizinců .....	34
3.7.4.1. Pobyt do 90 dnů .....	34
3.7.4.2. Pobyt nad 90 dnů .....	35
3.7.5. Smluvní zdravotní pojištění .....	35
3.7.6. Práva a povinnosti cizinců při čerpání zdravotní péče v ČR .....	36



3.8.	Zdravotní pojištění v Evropské unii.....	36
3.8.1.	Výdělečná činnost občanů ČR v zemích EU .....	37
3.8.2.	Výdělečná činnost osob ze zemí EU v ČR .....	37
3.8.3.	Centrum mezistátních úhrad a jeho činnost .....	38
<b>4.</b>	<b>Praktická část: zdravotní pojištění občanů ČR a cizinců .....</b>	<b>39</b>
4.1.	Veřejné zdravotní pojištění .....	39
4.1.1.	Občané České republiky .....	39
4.1.2.	Trvalý pobyt občanů Evropské unie .....	40
4.1.3.	Trvalý pobyt cizinců ze třetích zemí.....	40
4.1.4.	Dlouhodobý pobyt občanů Evropské unie .....	41
4.1.5.	Dlouhodobý pobyt cizinců ze třetích zemí .....	41
4.1.6.	Veřejné zdravotní pojišťovny .....	42
4.2.	Komerční zdravotní pojištění.....	52
4.2.1.	Krátkodobý pobyt občanů Evropské unie.....	52
4.2.2.	Krátkodobý pobyt cizinců ze třetích zemí .....	52
4.2.3.	Dlouhodobý pobyt cizinců ze třetích zemí .....	53
4.2.4.	Komerční zdravotní pojišťovny .....	53
4.3.	Porovnání zdravotního pojištění cizinců a občanů ČR.....	55
4.3.1.	Pojistné na zdravotní pojištění občanů ČR a cizinců v roce 2011 .....	55
4.3.2.	Účastníci veřejného zdravotního pojištění v letech 2006 - 2010.....	57
4.3.3.	Cizinci pobývající na území ČR dle jednotlivých zemí a typu pobytu .....	60
4.3.4.	Cizí pojištěnci ošetření v ČR .....	65
4.3.5.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí .....	66
4.3.6.	Náklady na ošetření cizinců v ČR a českých pojištěnců v zahraničí.....	68
4.3.7.	Náklady na zdravotní péči cizinců v letech 2005 – 2009 .....	70
4.3.8.	Nemocnice a úhrada zdravotní péče .....	77
<b>5.</b>	<b>Zhodnocení výsledků a doporučení.....</b>	<b>80</b>
<b>6.</b>	<b>Závěr .....</b>	<b>83</b>
<b>7.</b>	<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>84</b>
	<b>Seznam obrázků, tabulek a grafů.....</b>	<b>87</b>
<b>8.</b>	<b>Přílohy.....</b>	<b>89</b>

# 1. Úvod

Jednou z nejdůležitějších věcí v životě člověka je zdraví, a proto se jedná o stále aktuální téma. Zdraví souvisí se zdravotním pojištěním. Ve světě existuje několik systémů zdravotního pojištění. V České republice funguje systém veřejného zdravotního pojištění, což znamená, že pojištěnci hradí pojistné na zdravotní pojištění veřejným zdravotním pojišťovněm a následně je jim zdarma poskytována základní zdravotní péče.

Každý občan ČR musí být ze zákona pojištěn u jedné z osmi veřejných zdravotních pojišťoven. V České republice není možné, aby si český pojištěnec zřídil jen komerční zdravotní pojištění.

Naproti povinnému zdravotnímu pojištění uplatňovanému v ČR existuje smluvní zdravotní pojištění, které je využíváno například ve Švýcarsku a Spojených státech amerických. Při smluvním zdravotním pojištění prodávají soukromá zdravotnická zařízení své služby, za které pacienti platí.

Dalším diskutovaným tématem jsou cizinci, kterých v České republice rok od roku přibývalo. Za posledních pět let počet evidovaných cizinců vzrostl téměř o osmdesát jedna tisíc. Avšak evidovaný počet cizinců není konečný, neboť v České republice stejně jako v jiných zemích pobývají cizinci nelegálně, takže jejich přesný počet nemůže nikdo spočítat.

Dle údajů ze Sčítání lidu, domů a bytů a výkazů cizinecké policie žije v České republice zhruba půl milionu cizinců, přičemž ze statistik Ministerstva práce a sociálních věcí vyplývá, že 306 350 cizinců je zaměstnaných, z čehož asi třetina žen. Více než polovina z nich pochází ze zemí EU a EHS. Ze statistik je také patrné, že devadesát procent evidovaných Slováků a Poláků je zaměstnaných a deset procent je živnostníky. Zaměstnanci jsou ve většině případů také Bulhaři a Ukrajinci, avšak ne z devadesáti procent. U Vietnamců se jedná o opačný poměr, kdy devadesát procent jsou živnostníci a deset procent zaměstnanci.

Při sledování médií se neustále dozvídáme o tom, jak ve zdravotnictví chybí potřebné finance, ať už jde o peníze na vybavení zdravotnických zařízení nebo na platy lékařů a dalšího zdravotnického personálu, avšak jistě existuje možnost, kde další finance získat.

## 2. Cíl práce a metodika

Cílem práce je rozbor současného systému zdravotního pojištění v České republice.

V teoretické části bude krátce zmíněna historie zdravotního pojištění a formy financování zdravotního pojištění v ČR a ve světě. Teoretická část uvede druhy zdravotního pojištění, včetně jednotlivých plátců pojistného na zdravotní pojištění. Poměrně důležitým teoretickým bodem je popis zdravotních pojišťoven a zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění.

Pro rozbor zdravotního pojištění cizinců je nezbytné rozdělit cizince do určitých kategorií, dle země původu a účelu pobytu. Pro porovnání zdravotního pojištění v rámci Evropské unie budou uvedeny povinnosti občanů ČR výdělečně činných v EU a naopak občanů ze členských zemí EU výdělečně činných v České republice.

V práci bude také rozebrán mechanismus mezinárodních úhrad. V neposlední řadě též problémy, se kterými se potýkají zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení, při zajištění zdravotní péče cizincům.

V praktické části práce budou srovnány podmínky občanů ČR a cizinců, vztahu jejich pojištění a výdajů na zdravotní péči.

Nakonec budou navržena opatření, která by vedla ke zlepšení situace a odstranění nedostatků současného systému pojištění a úhrad zdravotní péče.

Pro zpracování literární rešerše bude využita metoda studia odborné literatury a legislativních norem. Informace budou získávány z českých a zahraničních materiálů. Aktuální informace budou čerpány z odborných časopisů a internetových zdrojů. Využita bude metoda deskripce, komparace a analýzy.

## 3. Teoretická východiska zdravotního pojištění občanů České republiky a cizinců

### 3.1. Zdravotní pojištění

Úvodem je jistě nutné vysvětlit, co to vlastně zdraví, zdravotní pojištění a zdravotní pojišťovna je. Nejjednodušší vysvětlení pojmu zdraví spočívá v negativním pojetí, kdy je zdraví chápáno jako stav organismu bez nemoci. Podle světové zdravotnické organizace, která je nejvýznamnější světovou institucí zabývající se lidským zdravím, existuje několik typů zdraví, a to psychické, reprodukční a životní. Dle uvedené organizace je zdraví stav kompletního fyzického, psychického a sociálního blaha, ne pouze nepřítomnost nemoci.

*„Předmětem systému veřejného zdravotního pojištění je krytí nákladů vznikajících v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Účast v systému je povinná. Systém veřejného zdravotního pojištění je oddělen od státního rozpočtu a jeho správou jsou pověřeny zdravotní pojišťovny.“<sup>1</sup>*

Zdravotní pojišťovna je veřejnoprávní finanční instituce, která svým pojištěncům hradí náklady potřebné zdravotní péče poskytnuté zdravotnickým zařízením, se kterým má uzavřenou smlouvu.

Cizincem je podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky, fyzická osoba, která není státním občanem ČR, včetně občanů Evropské unie.<sup>2</sup>

Za občana třetí země je považován občan státu, který není členem Evropské unie a zároveň není občanem Islandu, Lichtenštejnska, Norska a Švýcarska.

Veřejné zdravotní pojištění je druhem zákonného pojištění, jehož principem je plně nebo částečně hradit zdravotní péči, která je pojištěnci poskytována s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav. Rozsah péče je dán Zákonem č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění. Zdravotní pojištění zajišťuje v České republice osm zdravotních pojišťoven. Zdravotní pojištění se nevztahuje na pojištění dávek v nemoci, neboť to je řešeno nemocenským pojištěním a Českou správou sociálního zabezpečení.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> OCHRANA, F. a kol. *Veřejný sektor a veřejné finance*. s. 162

<sup>2</sup> Zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky - § 1/1

<sup>3</sup> ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 16

*„Podle Zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění jsou zdravotně pojištěny osoby, které mají na území České republiky trvalý pobyt nebo osoby, které zde nemají trvalý pobyt, ale jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo na území České republiky.*

*Ze zdravotního pojištění jsou vyňaty osoby, které nemají trvalý pobyt na území ČR a pracují pro zaměstnavatele, kteří požívají diplomatických výhod a imunit, nebo pro zaměstnavatele, kteří nemají sídlo na území ČR.“<sup>4</sup>*

*„Osoby pobývající dlouhodobě a nepřetržitě v cizině, tedy nejméně šest měsíců, které jsou v cizině zdravotně pojištěny a učinily o této skutečnosti u své zdravotní pojišťovny písemné prohlášení, jsou též vyňaty ze zdravotního pojištění v České republice.“<sup>5</sup>*

Za osobu bez zdanitelných příjmů je považována žena v domácnosti, která nepečuje osobně a řádně celodenně o dítě do sedmi let nebo o dvě děti do 15 let, nepobírá důchod ani není v evidenci úřadu práce, dále student, který studuje na škole, která nebyla Ministerstvem školství označena jako soustavná příprava na budoucí povolání, zaměstnanec, který pracuje jen na dohody o provedení práce, nezaměstnaný, který není evidovaný na úřadu práce, student, který nenastoupí po ukončení školy ihned po prázdninách do zaměstnání nebo nezačne podnikat, osoba, která ukončí pracovní poměr a nestane se nejpozději v nejbližším kalendářním měsíci zaměstnancem, chovanec psychiatrické léčebny, který nepobírá žádný důchod. Pokud tyto skutečnosti trvají po celý kalendářní měsíc, je osoba považována za osobu bez zdanitelných příjmů.<sup>6</sup>

Zdravotní pojištění vzniká narozením, u osob s trvalým pobytem na území ČR, dnem, kdy se osoba bez trvalého pobytu stala zaměstnancem, nebo získáním trvalého pobytu na území ČR. Plátcí pojistného jsou pojištěnci podle § 5 Zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, zaměstnavatelé a stát. Mezi pojištěnce dle § 5 patří například členové družstva, soudci, poslanci a senátoři, pěstouni a další. Zaměstnavatel je plátcem části pojistného za své zaměstnance. Stát je plátcem pojistného prostřednictvím státního rozpočtu za nezaopatřené děti, poživatele důchodu z důchodového pojištění, kterým byl přiznán důchod před 1. lednem 1993, příjemce rodičovského příspěvku, ženy na mateřské

---

<sup>4</sup> Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění - § 2/1

<sup>5</sup> ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 17

<sup>6</sup> VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Osoby bez zdanitelných příjmů* [online]. 2011[cit. 2011-08-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.vzp.cz/platci/povinnosti-platcu-pojistneho/OBZP>>.

a rodičovské dovolené, osoby převážně nebo úplně bezmocné, osoby ve vazbě a mnohé další.<sup>7</sup>

## **3.2. Zdroje financování zdravotního pojištění**

Ve světě jsou uplatňovány tři základní varianty financování zdravotní péče.

### **3.2.1. Financování z daní**

*„Rozdílný historický a politický vývoj, kultura, hodnotový systém a především rozdílná úroveň ekonomického rozvoje v jednotlivých zemích se projevuje i v rozdílné organizaci a v rozdílném podílu statutárního zdravotního pojištění a financování a poskytování zdravotní péče. Obecně ekonomicky vyspělejší země vykazují větší podíl veřejných zdrojů na financování zdravotní péče, a to i včetně několika málo vyspělých zemí se systémem zdravotního pojištění, založeným na privátním zdravotním pojištění, jako je například Švýcarsko.“<sup>8</sup>*

*„Financování z daní znamená, že lékaři jsou zaměstnanci státu a zdravotní péče je pro občany bezplatná. Tento systém se uplatňuje například ve Velké Británii, Dánsku, Švédsku, Itálii, Řecku a Španělsku.“<sup>9</sup>*

### **3.2.2. Ryze komerční přístup**

Ryze komerční přístup ke zdravotnímu pojištění je uplatňován například ve Spojených státech amerických. Jedná se o to, že si zdravotní pojištění hradí pacient skrze komerční zdravotní pojišťovnu, přičemž neexistuje spoluúčast státu.

### **3.2.3. Veřejné zdravotní pojištění**

Systém veřejného zdravotního pojištění je používán v České republice. Každý občan ČR musí platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění jedné z veřejných zdravotních pojišťoven a má právo na bezplatnou základní zdravotní péči. Základní zdravotní péče je hrazena zdravotnickému zařízení prostřednictvím zdravotní pojišťovny.

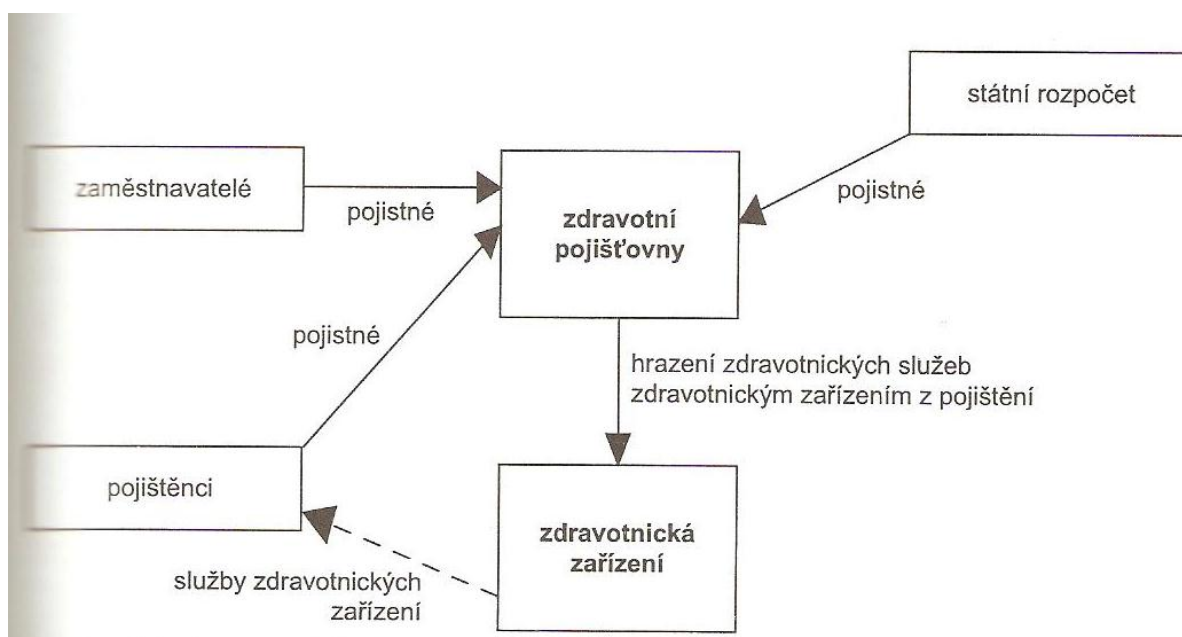
---

<sup>7</sup> Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění - § 5

<sup>8</sup> NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*, s. 16

<sup>9</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*, s. 26

**Schéma č. 1:** Schéma financování zdravotního pojištění v ČR



**Zdroj:** DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

### 3.2.4. Historie zdravotního pojištění

*„Prvopočátky dnešního sociálního zdravotního pojištění lze vystopovat již v cechovních zajišťovacích spolcích ve středověku. Rozmach průmyslové výroby a s ním spojený nárůst sociálně slabé dělnické třídy v 19. století vedl ke zřízení různých příspěvkových fondů, jak zaměstnavateli, tak komunitami, které doplňovaly činnost charitativních organizací při pomoci chudým. Zpočátku bylo nejvyšší prioritou pojištění proti ztrátě příjmu, tj. nemocenské pojištění, ale postupně s rozvojem medicíny se k nemocenskému pojištění přidávalo pojištění zdravotní pro krytí výdajů na zdravotní péči.“<sup>10</sup>*

*„První povinné zdravotní pojištění bylo zavedeno v roce 1849 v Prusku pro horníky. Povinnost platit toto pojištění se vztahovala na zaměstnance i zaměstnavatele a v Německu začala vznikat celá řada podnikových i místních nemocenských pojišťoven. V roce 1883 byl schválen zákon o povinném zdravotním pojištění pro zaměstnané dělníky. Ze zákona vyplývalo, že příspěvky na pojištění platil ze dvou třetin zaměstnavatel a z jedné třetiny zaměstnanec. Podobný zákon s širší působností byl přijat roku 1886 v Rakousku-Uhersku*

<sup>10</sup> NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*, s. 14

*a vztahoval se na všechny zaměstnané osoby a později i částečně na živnostníky. Koncem 19. století začaly do oblasti zdravotního pojištění vstupovat komerční pojišťovny.*“<sup>11</sup>

V letech 1951 – 1991 fungoval v České republice státní systém zabezpečení zdravotní péče. Jednalo se o to, že stát vydával určité procento ze státního rozpočtu na zajištění zdravotní péče. Stát přerozděloval prostředky jednotlivým zdravotnickým zařízením prostřednictvím Krajských a Okresních národních výborů, které je dále přidělovaly Okresním ústavům národního zdraví. Okresní ústavy národního zdraví (OÚNZ) byly zařízeními, která poskytovala zdravotnické služby, jako například praktičtí lékaři, specialisté, nemocnice a lékárny. Dále byly peníze přidělovány Krajským ústavům národního zdraví, které prováděly kontrolní a metodickou činnost OÚNZ.

Pro státní systém zabezpečení zdravotní péče bylo charakteristické, že byl občan přiřazen k lékaři dle místa svého bydliště, nemohl se svobodně rozhodnout, systém nereagoval na potřeby pacienta, technologické vybavení bylo zastaralé, neexistovala žádná motivace zdravotnických zařízení poskytovat kvalitní péči, celkový zdravotní stav obyvatel nebyl uspokojivý. To vše vedlo k přehodnocení systému financování zdravotnictví.<sup>12</sup>

Po provedení reformních kroků v roce 1990 vznikla Všeobecná zdravotní pojišťovna. V dalším roce byly zrušeny Krajské a Okresní ústavy národního zdraví a v roce 1993 vešlo v platnost všeobecné zdravotní pojištění dle Zákona č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění.<sup>13</sup>

### **3.3. Druhy zdravotního pojištění**

Zdravotní pojištění můžeme rozdělit na smluvní a povinné. Smluvní zdravotní pojištění je používáno v USA a částečně také ve Švýcarsku. Principem je, že soukromá zdravotnická zařízení poskytují služby, přičemž dochází k prodeji a koupi zdravotnických služeb a soukromého pojištění.

*„Povinné zdravotní pojištění znamená, že zdravotní péče není státní, ale stát zaručuje zdravotní pojištění pro všechny obyvatele. Stát vytváří legislativní a ekonomické podmínky pro povinné zdravotní pojištění. Poskytování zdravotní péče je oddělené od jejího*

---

<sup>11</sup> NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*, s. 15

<sup>12</sup> ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení I. část*, s. 437

<sup>13</sup> ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení I. část*, s. 439



*financování. Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení, která jsou samostatnými podniky a mají uzavřenou smlouvu s jednou nebo několika zdravotními pojišťovnami. Tento způsob financování je uplatňován v Rakousku, Německu, Belgii, Holandsku, Francii a v dnešní době také u nás.*“<sup>14</sup>

V současnosti působí v České republice osm zdravotních pojišťoven, které budou podrobněji popsány níže. Příjmy zdravotních pojišťoven jsou tvořeny z několika zdrojů. Jedná se o platby pojistného od pojištěnců, kteří jsou buď zaměstnanci, osobami samostatně výdělečně činnými, osobami, které mají občanství v České republice nebo trvalý pobyt v ČR. Dále jsou to platby pojistného od zaměstnavatelů a platby pojistného od státu, který jak je již výše uvedeno platí pojistné za nezaopatřené děti, důchodce, příjemce rodičovského příspěvku, za osoby na mateřské dovolené, uchazeče o zaměstnání, za osoby ve vazbě, osoby konající službu v ozbrojených silách a další osoby. Pojišťovny mají také vlastní zdroje vytvořené využíváním fondů zdravotní pojišťovny a ostatní příjmy, mezi které můžeme zařadit příjmy ze sankcí a darů.<sup>15</sup>

Zdravotní pojištění je v podmínkách České republiky organizačně i funkčně odděleno od sociálního pojištění. Lze říci, že zdraví člověka je částečně výsledkem zdravotní péče poskytované systémem zdravotnictví. Existují tři formy zdravotního pojištění – veřejné, soukromé a kombinace obou forem.

### **3.3.1. Veřejné zdravotní pojištění**

Zdravotní péče je v České republice poskytována na základě veřejného zdravotního pojištění doplněného o prostředky z veřejných rozpočtů, smluvního zdravotního pojištění a mezinárodních smluv.

Pro veřejné zdravotní pojištění je charakteristický vysoký podíl solidarity, dělení rizika a vysoký podíl samosprávy. Financování zdravotního pojištění je více zdrojové s převažujícím podílem veřejného zdravotního pojištění. Účast občanů na veřejném zdravotním pojištění je povinná, přičemž každý občan má právo na svobodnou volbu lékaře. Systém zdravotního pojištění je v České republice oddělen od nemocenského pojištění. Základními subjekty zdravotního pojištění jsou stát, zdravotní pojišťovny, poskytovatelé zdravotního pojištění a občané.

---

<sup>14</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*, s. 26

<sup>15</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*, s. 27

Tento systém zdravotního pojištění má své výhody i nevýhody. Mezi výhody patří vysoká dostupnost zdravotní péče pro všechny a dále také relativně vysoká odbornost a úroveň technologií ve zdravotnických zařízeních. Nevýhodami je možné nadužívání zdravotní péče, vysoké administrativní náklady, existují rozdíly v kvalitě poskytované zdravotní péče a chybí motivace k prevenci.

### **3.3.2. Soukromé zdravotní pojištění**

Samostatně soukromé zdravotní pojištění v České republice neexistuje. Jako soukromé pojištění lze využít dodatečné komerční zdravotní pojištění. Z tohoto pojištění je možné hradit zdravotní služby, které nespádají do zákonného zdravotního pojištění.

Soukromý a veřejný sektor je ve zdravotnictví propojen. Dá se říci, že oba sektory působí společně, přičemž soukromý sektor působí tam, kde nepůsobí veřejný sektor nebo naopak.

Účast na veřejném zdravotním pojištění je povinná, kdežto soukromou zdravotní péči si mohou dovolit ti občané, kteří již odvedli povinné příspěvky do veřejného zdravotního pojištění a následně si platí, vlastně podruhé platí, soukromou zdravotní péči.

Soukromé zdravotní pojištění využívá řada vyspělých států Evropy, například Nizozemsko, Francie a Švýcarsko.

### **3.4. Placení pojistného**

Výše pojistného činí 13,5 % z vyměřovacího základu. Tato sazba existuje po celou dobu samostatného zdravotního pojištění. Pojistné se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru, ale nezaokrouhluje se dílčí výpočty, což je odlišnost od výpočtu pojistného na sociální zabezpečení a daní.

Rozhodným obdobím, ze kterého se zjišťuje vyměřovací základ, je kalendářní měsíc. U osob samostatně výdělečně činných je to kalendářní rok. Splatnost pojistného je různá podle plátců. Zaměstnavatel platí pojistné za zaměstnance za jednotlivé kalendářní měsíce, a to vždy mezi prvním a dvacátým dnem následujícího kalendářního měsíce. Tato podmínka splatnosti pro zaměstnavatele vešla v platnost 1. ledna 2010. Pro osoby bez zdanitelných příjmů je pojistné splatné od 1. dne kalendářního měsíce, za který se platí, do 8. dne následujícího kalendářního měsíce. Pojistné hrazené státem je splatné do 20. dne

měsíce předcházejícího kalendářnímu měsíci, za který se platí. Osoby samostatně výdělečně činné hradí pojistné formou záloh na pojistné a doplatku pojistného. Záloha je splatná od 1. dne kalendářního měsíce, na který se platí, do 8. dne následujícího kalendářního měsíce. Doplatek je splatný vždy do osmi dnů po podání daňového přiznání za uplynulý kalendářní rok.<sup>16</sup>

### **3.4.1. Zaměstnavatelé a zaměstnanci**

Každý zaměstnanec musí odvést pojistné v zákonem stanovené výši. Zaměstnavatel platí pojistné za své zaměstnance ve výši 13,5% z vyměřovacího základu, přičemž tuto částku odvádí zdravotní pojišťovně, u které je zaměstnanec pojištěn. Při uzavření dohody o provedení práce neodvádí zaměstnavatel pojistné na zdravotní pojištění a neprovádí oznámení příslušné zdravotní pojišťovně.

Vyměřovacím základem u zaměstnance je úhrn příjmů ze závislé činnosti a funkčních požitků, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob podle zákona o daních z příjmu. Do vyměřovacího základu se pro výpočet pojistného na zdravotní pojištění nezahrnují náhrada škody podle zákoníku práce, odstupné, věcnostní přídavek horníků, odměny vyplácené za vynálezy a zlepšovací návrhy, jednorázová sociální výpomoc, poskytnutá například v důsledku živelných pohrom, požárů, ekologické nebo průmyslové havárie. Minimálním vyměřovacím základem u zaměstnance je minimální mzda. Výjimku tvoří osoby, za které platí pojistné stát, osoby s těžkým zdravotním postižením, osoby, které dosáhly věku potřebného pro nárok na starobní důchod, ale nesplnily další podmínky pro jeho přiznání, osoby, které celodenně, osobně a řádně pečují alespoň o jedno dítě do sedmi let věku, osoby, kterým bylo poskytnuto pracovní volno pro důležité osobní překážky v práci a osoby, které současně vedle zaměstnání vykonávají samostatnou výdělečnou činnost a odvádí z ní měsíční zálohy.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup>JAKUBKA, J. *Zákoník práce 2010 v praxi komplexní průvodce s řešením problémů*, s. 199

<sup>17</sup>MACHÁČEK, I. *Daň z příjmu fyzických osob 2010 praktická pomůcka k daňové optimalizaci*, s. 220

**Tabulka č. 1:** Výše minimální mzdy od roku 2000 do roku 2011 včetně odpovídajícího minimálního měsíčního pojistného v Kč

Rok	Minimální sazba	Min. měsíční pojistné zaměstnanců
1. polovina 2000	4 000	540
2. polovina 2000	4 500	608
2001	5 000	675
2002	5 700	770
2003	6 200	837
2004	6 700	905
2005	7 185	970
1. polovina 2006	7 570	1 022
2. polovina 2006	7 955	1 074
<b>od 1. ledna 2007 dosud (2011)</b>	<b>8 000</b>	<b>1 080</b>

**Zdroj:** ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění*. 3. vyd. Olomouc: Anag, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7263-644-0.

Maximální vyměřovací základ byl zaveden od začátku roku 2008, a to ve výši 48násobku průměrné mzdy. V roce 2010 došlo ke změně a maximální vyměřovací základ byl navýšen na 72násobek průměrné mzdy. Průměrná mzda pro rok 2011 je 24 740 Kč, což znamená, že maximální vyměřovací základ je 1 781 280 Kč. Za zaměstnance, který dosáhl maximálního vyměřovacího základu, přestává zaměstnavatel odvádět pojistné a vyměřovací základ je roven nule.<sup>18</sup>

*„Přesáhne-li úhrn vyměřovacích základů zúčtovaných u více zaměstnavatelů částku maximálního vyměřovacího základu, považuje se část pojistného zaplaceného zaměstnancem vypočtená z úhrnu vyměřovacích základů přesahujících maximální vyměřovací základ za přeplatek zaměstnance na pojistném. Přeplatek se zaměstnanci vrátí jen na písemnou žádost, na které je zaměstnavatel povinen do osmi dnů ode dne obdržení*

<sup>18</sup> MĚŠEC.CZ. DANĚK, Antonín. *Zdravotní pojištění a maximální vyměřovací základ v roce 2010* [online]. 2011[cit. 2011-08-27]. Dostupné z WWW: <<http://www.mesec.cz/clanky/zdravotni-pojisteni-amaximalni-vymerovaci-zaklad-v-roce-2010/>>.

*žádosti potvrdit zaměstnanci úhrn vyměřovacích základů za kalendářní rok, z nichž bylo za zaměstnance odvedeno pojistné.*“<sup>19</sup>

### **3.4.2. Stát plátcem pojistného**

*„Stát je plátcem pojistného ve výši 13,5% z vyměřovacího základu osob, za které je plátcem pojistného stát.“ Od roku 2008 do roku 2009 byla vyměřovacím základem pro uvedené osoby sazba 25% všeobecného vyměřovacího základu stanoveného nařízením vlády. Od roku 2010 je vyměřovací základ stanoven pevnou částkou.*“<sup>20</sup>

Mezi pojištěnce, za které platí pojistné stát, patří nezaopatřené děti; poživatelé důchodu; příjemci rodičovského příspěvku; ženy na mateřské a rodičovské dovolené; uchazeči o zaměstnání; osoby pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi a osoby s ní společně posuzované; osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby a osoby pečující; osoby konající službu v ozbrojených silách; osoby ve výkonu trestu odnětí svobody; mladiství umístění ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy.<sup>21</sup>

Pojištěnci, za které platí pojistné stát, jsou povinni oznámit zdravotní pojišťovně skutečnosti, které mají vliv na povinnost státu platit pojistné. Všechna oznámení musí být provedena do osmi dnů, ode dne vzniku oznamované skutečnosti.<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> VALOUCH, P. *Daňové typy a triky pro fyzické osoby 2009 – jak ušetřit na dani z příjmů*, s. 50

<sup>20</sup> ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 90

<sup>21</sup> IVANOVÁ, K., ŠPIRUDOVÁ, L., KUTNOHORSKÁ J. *Multikulturní ošetřovatelství I*, s. 142

<sup>22</sup> ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 91

**Tabulka č. 2:** Vyměřovací základ a pojistné u osob, za které je plátcem pojistného stát, v letech 2000 – 2011 v Kč

Období	Vyměřovací základ a odpočet	Odpočet	Výše pojistného
1.1.2000 - 30. 6.2001	2 900 Kč	2 900 Kč	392 Kč
1.7.2001 - 31.12.2002	3 250 Kč	3 250 Kč	439 Kč
1.1.2003 - 31.12.2003	3 458 Kč	3 458 Kč	467 Kč
1.1.2004 - 31. 7.2004	3 520 Kč	3 520 Kč	476 Kč
1.8.2004 - 31.12.2004	3 520 Kč	0 Kč	476 Kč
1.1.2005 - 29. 3.2005	3 556 Kč	0 Kč	481 Kč
30.3.2005 - 31.12.2005	3 556 Kč	3 556 Kč	481 Kč
1.1.2006 - 31. 1.2006	3 798 Kč	3 798 Kč	513 Kč
1.2.2006 - 31. 3.2006	4 144 Kč	4 144 Kč	560 Kč
1.4.2006 - 31.12.2006	4 709 Kč	4 709 Kč	636 Kč
1.1.2007 - 31.12.2007	5 035 Kč	5 035 Kč	680 Kč
1.1.2008 - 31.12.2009	5 013 Kč	5 013 Kč	677 Kč
<b>od 1.1.2010 dosud (2011)</b>	<b>5 355 Kč</b>	<b>5 355 Kč</b>	<b>723 Kč</b>

**Zdroj:** ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění*. 3. vyd. Olomouc: Anag, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7263-644-0.

Vyměřovací základ a pojistné u osob, za které je plátcem pojistného stát zůstává i pro rok 2012 stejně jako v letech 2010 a 2011.

### 3.4.3. Osoby samostatně výdělečně činné

Za osoby samostatně výdělečně činné jsou považovány osoby podnikající v zemědělství, osoby provozující živnost, osoby provozující podnikání podle zvláštních předpisů, osoby vykonávající uměleckou nebo jinou tvůrčí činnost na základě autorskoprávních vztahů, společníci veřejných obchodních společností a komplementáři komanditních společností, osoby vykonávající nezávislé povolání, osoby vykonávající mandátáře na základě mandátní smlouvy a spolupracující osoby OSVČ.

Oznámení o zahájení a ukončení samostatné výdělečné činnosti musí OSVČ oznámit příslušné zdravotní pojišťovně do osmi dnů. Pokuta za neoznámení může být uložena až do výše 10 000 Kč a v případě opakovaného neoznámení až dvojnásobku uložené pokuty.

„Osoba samostatně výdělečně činná platí pojistné na zdravotní pojištění ve výši 13,5% z vyměřovacího základu. Výše vyměřovacího základu činila:

- 35% příjmů z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti před rokem 2004,
- 40% příjmů z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti v roce 2004,
- 45% příjmů z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti v roce 2005 a
- od roku 2006 činí 50% příjmů z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti, vždy po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení.“<sup>23</sup>

Pojistné na zdravotní pojištění platí osoby samostatně výdělečně činné formou záloh na pojistné, které jsou splatné od 1. dne kalendářního měsíce, za který se platí, do 8. dne následujícího kalendářního měsíce. Zálohy nemusí osoba samostatně výdělečně činná platit, pokud je současně zaměstnancem a samostatná výdělečná činnost není hlavním zdrojem jejích příjmů. Maximální vyměřovací základ je dlouhodobě stanoven na částku 486 000 Kč.

Od začátku roku 2008 do konce roku 2009 byl maximálním vyměřovacím základem 48násobek průměrné mzdy. Od roku 2010 je to 72násobek průměrné mzdy, přičemž průměrná mzda v roce 2011 činí 24 740 Kč. Z uvedeného vyplývá, že maximální vyměřovací základ pro rok 2011 je roven částce 1 781 280 Kč. Minimální vyměřovací základ se od roku 2004 odvozuje z poloviny průměrné měsíční mzdy za kalendářní rok, který o 2 roky předchází roku, pro který je vyměřovací základ stanovován.<sup>24</sup>

Výše zmíněné údaje uvádí následující tabulka.

---

<sup>23</sup> ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 100

<sup>24</sup> FINANCE.CZ. OLSON, Otto. *Vyměřovací základ OSVČ pro účely zdravotního pojištění* [online].

2011[cit.2011-08-27]. Dostupné z WWW: < <http://www.finance.cz/zpravy/finance/149236-vymerovaci-zaklad-osvc-pro-ucely-zdravotniho-pojisteni/>>.

**Tabulka č. 3:** Výše maximálního vyměřovacího základu, včetně odpovídající měsíční zálohy OSVČ od prosince 2007 do roku 2011 v Kč

Období	Maximální vyměřovací základ	Maximální měsíční záloha OSVČ v Kč
do 31. prosince 2007	468 000	5 468
2008	1 034 880	11 643
2009	1 130 640	12 720
2010	1 707 048	19 205
<b>2011</b>	<b>1 781 280</b>	<b>20 040</b>

**Zdroj:** ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění*. 3. vyd. Olomouc: Anag, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7263-644-0.

Níže uvedená tabulka uvádí vývoj minimálního měsíčního vyměřovacího základu, minimálních záloh na pojistné a minimálního ročního pojistného OSVČ od začátku roku 2000 do roku 2011. Od roku 2012 se minimální měsíční záloha OSVČ zvýšila z 1670 Kč na 1697 Kč.



**Tabulka č. 4:** Výše minimálního měsíčního vyměřovacího základu, minimální měsíční zálohy a minimálního ročního pojistného OSVČ v letech 2000 – 2011 v Kč

Období	Minimální měsíční vyměřovací základ v Kč	Minimální měsíční záloha OSVČ v Kč	Minimální roční pojistné OSVČ v Kč
1.1.2000 - 30.6.2000	4 000,00	540	6 885
1.7.2000 - 31.12.2000	4 500,00	608	
1.1.2001 - 31.12.2001	5 000,00	675	8 100
1.1.2002 - 31.12.2002	5 700,00	770	9 234
1.1.2003 - 31.12.2003	6 200,00	837	10 044
1.1.2004 - 31.12.2004	7 928,50	1 071	12 845
1.1.2005 - 31.12.2005	8 460,00	1 143	13 706
1.1.2006 - 31.3.2006	9 017,50	1 218	15 094
1.4.2006 - 31.12.2006	9 417,00	1 272	
1.1.2007 - 31.12.2007	10 069,50	1 360	16 313
1.1.2008 - 31.3.2008	10 780,00	1 456	17 464
1.1.2009 - 31.3.2009	11 777,50	1 590	19 080
1.1.2010 - 31.3.2010	11 854,50	1 601	19 205
<b>od 1.1.2011</b>	<b>12 370,00</b>	<b>1 670</b>	<b>20 040</b>

**Zdroj:** ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění*. 3. vyd. Olomouc: Anag, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7263-644-0.

„U cizinců – osob samostatně výdělečně činných mohou nastat čtyři případy:

1. Cizinec s trvalým pobytem je účasten na pojištění bez ohledu na výkon samostatné výdělečné činnosti a ve veřejném pojištění zůstává i po skončení samostatné výdělečné činnosti.
2. Cizinec z EU, EHP nebo ze Švýcarska je účasten na pojištění v závislosti na výkonu výdělečné činnosti, přičemž spolu s ním jsou pojištěni i nevýděleční rodinní příslušníci. Po skončení výdělečné činnosti končí účast na veřejném pojištění OSVČ i nezaopatřeným rodinným příslušníkům, pokud nebude osoba dále zaměstnána.
3. Cizinec ze třetí země bez trvalého pobytu a bez zaměstnání v ČR není účastníkem zdravotního pojištění z titulu výkonu samostatné výdělečné činnosti.

4. *Cizinec ze třetí země bez trvalého pobytu, který je zároveň zaměstnancem v ČR je účastníkem veřejného zdravotního pojištění z titulu zaměstnání a zároveň bude odvádět pojistné z výkonu samostatné výdělečné činnosti, ale případní rodinní příslušníci s ním pojištění nejsou.*<sup>25</sup>

#### **3.4.4. Osoby bez zdanitelných příjmů**

Osobou bez zdanitelných příjmů je osoba, která nemá příjmy ze zaměstnání ani ze samostatné výdělečné činnosti a neplatí za něj pojistné stát.

### **3.5. Zdravotní péče hrazená ze zdravotního pojištění**

Ze zdravotního pojištění je hrazena zdravotní péče poskytnutá pojištěnci k zachování nebo zlepšení jeho zdravotního stavu. Tato péče zahrnuje léčebnou péči ambulantní a ústavní, pohotovostní a záchrannou službu, preventivní péči, dispenzární péči, odběr tkání nebo orgánů určených k transplantaci, dopravu nemocných a náhradu cestovních nákladů, posudkovou činnost a další. Ze zdravotního pojištění je též hrazena zdravotnická péče související s těhotenstvím a porodem. Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče poskytnutá na území České republiky. Ze zdravotního pojištění se pojištěncům uhradí též částka, vynaložená na nezbytné léčení, ke kterému došlo během pobytu v cizině, do výše stanovené pro úhradu takové péče na území České republiky.<sup>26</sup>

### **3.6. Zdravotní pojišťovny**

Dle zákona o veřejném zdravotním pojištění má pojištěnec právo na výběr zdravotní pojišťovny. Změna zdravotní pojišťovny je možná jednou za dvanáct měsíců, vždy k prvnímu dni kalendářního čtvrtletí.

*„Zdravotní pojišťovny jsou povinny uhradit zdravotnickým zařízením, popřípadě jiným subjektům, které v souladu s tímto zákonem poskytly zdravotní péči pojištěncům, tuto poskytnutou péči ve lhůtách sjednaných ve smlouvě.“<sup>27</sup>*

Kontrola využívání a poskytování zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění je

---

<sup>25</sup> ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 113

<sup>26</sup> JAROŠOVÁ, D. *Úvod do komunitního ošetřovatelství*. s. 19

<sup>27</sup> Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění - § 40/2

prováděna zdravotními pojišťovny. Kontrolován je objem a kvalita zdravotní péče a dále také dodržování cen u smluvních zdravotnických zařízení a pojištěnců. Zdravotní pojišťovny podléhají kontrole státních orgánů České republiky. Ke kontrole zdravotních pojišťoven přispívají též pojištěnci a státní orgány České republiky.<sup>28</sup>

V současnosti je možné vybrat si z osmi zdravotních pojišťoven. Jsou jimi Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, popsána níže; Vojenská zdravotní pojišťovna ČR; Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví; Zaměstnanecká pojišťovna Škoda; Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR; Revírní bratrská pokladna; Zdravotní pojišťovna Metal – Aliance a Česká průmyslová zdravotní pojišťovna.

Do 28. března 2011 fungovala ještě Zdravotní pojišťovna Média, která byla posléze sloučena s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou.

### **3.6.1. Příjmy a výdaje zdravotních pojišťoven**

#### **Příjmy pojišťovny zahrnují:**

- platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů a státu
- vlastní zdroje vytvořené využíváním fondů pojišťovny a příjmy z umístění finančních prostředků
- příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a poplatků z prodlení účtované pojišťovnou
- dary a ostatní příjmy
- podíly z přerozdělování pojistného prováděné měsíčně
- příjmy plynoucí z řízení o náhradu škody proti právnickým a fyzickým osobám, které zavinil úraz nebo poškození zdraví pojištěnců
- příjmy ze smluvního pojištění a připojištění.

#### **Výdaje pojišťoven tvoří:**

- platby za poskytnutou zdravotní péči
- finanční vypořádání mezi pojišťovny
- úhrady nutného neodkladného léčení v cizině do výše nákladů spojených s takovým léčením v ČR

---

<sup>28</sup> Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění - § 42/1, § 43

- výdaje na činnost pojišťovny
- výdaje v rámci smluvního zdravotního pojištění a pojistných plnění cestovního zdravotního pojištění
- věcné dávky zlepšující zdravotní péči.<sup>29</sup>

### 3.6.2. Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky existuje od roku 1992 a je s více než 6,2 miliony klientů největší zdravotní pojišťovnou u nás. VZP patří dlouhodobě k základním pilířům systému zdravotnictví v České republice. Vznik a činnost Všeobecné zdravotní pojišťovny jsou upraveny v zákoně č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky. Všeobecná zdravotní pojišťovna je členem Mezinárodní asociace vzájemných pojišťoven a dále také Evropské sítě boje proti podvodům a korupci ve zdravotnictví. Minimální výše zálohy na pojistné pro osoby samostatně výdělečně činné je 1670 Kč a minimální platba pojistného pro osoby bez zdanitelných příjmů je 1080 Kč.<sup>30</sup>

Pojišťovna VZP, a. s. nabízí komerční produkty. Jedním z těchto produktů je cestovní pojištění, které by si měl sjednat každý, kdo cestuje do zahraničí. Toto pojištění poskytuje komplexní ochranu při pobytu v zahraničí. Není dobré spoléhat pouze na Evropský průkaz zdravotního pojištění, tzv. EHIC, neboť zdravotní péče pak nemusí být vždy dostatečná nebo zcela bezplatná. Je možné vyřídit si pojištění léčebných výloh, úrazové pojištění, pojištění odpovědnosti za škodu, pojištění osobních věcí, pojištění storna zájezdu nebo pojištění zásahu horské záchranné služby.<sup>31</sup>

Všeobecná zdravotní pojišťovna nabízí základní zdravotní pojištění cizincům, kteří se na území České republiky nezdrží více než 90 dní. V tomto pojištění je zahrnuta úhrada nákladů na nutné a neodkladné ošetření a hospitalizaci ve všech zdravotnických zařízeních v České republice v nezbytném rozsahu. Pojištění též zahrnuje úhradu za nezbytná vyšetření potřebná ke stanovení diagnózy a léčebného postupu, nezbytné ošetření

<sup>29</sup> Zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky - § 4, § 5

Zákon č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách - § 12/1,2, § 13

<sup>30</sup> VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *O nás* [online]. 2011[cit. 2011-08-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.vzp.cz/o-nas>>.

<sup>31</sup> VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Cestovní pojištění* [online]. 2011[cit. 2011-08-11].

Dostupné z WWW: <<http://www.vzp.cz/klienti/cestovni-a-zdravotni-pripojisteni/cestovni-pojisteni>>.

a hospitalizaci. Součástí je také akutní ošetření zubů, ambulantně předepsané léky a případná repatriace do země původu. Pojištění je určeno pro všechny věkové kategorie, může být sjednáno od jednoho dne do třiceti šesti měsíců a platí pro území České republiky a státy tzv. Schengenského prostoru a tranzitní země. Klient má na výběr pojištění pro turistické nebo pracovní pobyty, sportovní soutěže nebo nebezpečné sporty. „Výše limitu pojistného plnění činí 1 600 000 Kč na jednu pojistnou událost a může být navýšena až na 2 000 000 Kč.“<sup>32</sup>

Komplexní zdravotní pojištění cizinců je určeno pro cizince, kteří nespádají do systému veřejného zdravotního pojištění ČR, ale zdržují se na území České republiky dlouhodobě, tedy nad 90 dní. Komplexní zdravotní pojištění cizinců u VZP zahrnuje úhradu nákladů za poskytnutou zdravotní péči v rozsahu obdobném veřejnému zdravotnímu pojištění. Platnost tohoto typu pojištění se vztahuje na celou ČR a je možné se připojistit na léčebné výlohy v rámci tzv. Schengenského prostoru. „Základní limit pojistného plnění činí 1 600 000 Kč za jednu pojistnou událost a lze ho zvolit až do výše 2 000 000 Kč.“<sup>33</sup>

### **3.6.3. Resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny**

Vznik a činnost těchto pojišťoven jsou upraveny v zákoně č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách. Dále je fungování všech veřejných zdravotních pojišťoven upraveno vyhláškami Ministerstva zdravotnictví a nařízeními vlády. Mezi veřejné zdravotní pojišťovny patří kromě Všeobecné zdravotní pojišťovny také Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra (ZPMV), Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP), Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven

a stavebnictví (OZP), Vojenská zdravotní pojišťovna (VoZP), Revírní bratrská pokladna (RBP), Zdravotní pojišťovna Metal Alianz (ZPMA) a Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

---

<sup>32</sup> VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Komplexní zdravotní pojištění cizinců* [online]. 2011[cit. 2011-08-11]. Dostupné z WWW: <<http://www.vzp.cz/klienti/cestovni-a-zdravotni-pripojisteni/zdravotni-pojisteni-cizincu>>.

<sup>33</sup> VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Komplexní zdravotní pojištění cizinců* [online]. 2011[cit. 2011-08-11]. Dostupné z WWW: <<http://www.vzp.cz/klienti/cestovni-a-zdravotni-pripojisteni/zdravotni-pojisteni-cizincu>>.

(ZPŠ). V průběhu sepisování diplomové práce došlo ke sloučení Zdravotní pojišťovny Média s Pojišťovnou VZP a České národní zdravotní pojišťovny s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou.

Dohled nad všemi veřejnými zdravotními pojišťovnami zajišťuje Ministerstvo zdravotnictví, které spolupracuje s Ministerstvem financí.

#### **3.6.4. Průkaz pojištěnce**

Povinností pojištěnce je prokázat se při poskytování zdravotní péče platným průkazem pojištěnce nebo náhradním dokladem vydaným příslušnou zdravotní pojišťovnou. Průkaz pojištěnce vydávají zdravotní pojišťovny bezplatně. Po vstupu do Evropské unie je většině pojištěnců vystavován Evropský průkaz zdravotního pojištění – EHIC. EHIC opravňuje pojištěnce k čerpání lékařsky nezbytné zdravotní péče ve všech zemích EU, Evropském hospodářském prostoru a ve Švýcarsku.

Průkaz pojištěnce obsahuje jméno, příjmení, titul a číslo pojištěnce, jímž je rodné číslo nebo zvláštní číslo přidělené zdravotní pojišťovnou.

Existuje několik typů průkazů pojištěnce. Standardním průkazem je EHIC – modrý průkaz, jehož vzor je uveden v příloze. Dále je vydáván zelený průkaz s platností jen pro Českou republiku, který slouží například pro zaměstnané cizince ze zemí mimo EU. Dalším typem je žlutý průkaz, který je určen pro rodinné příslušníky zaměstnanců z EU. V případě potřeby může být vydán papírový doklad potvrzující nárok na zdravotní péči.<sup>34</sup>

Všechny uvedené typy průkazů jsou k nahlédnutí v příloze.

Ne všechny státy používají modré průkazy zdravotního pojištění. Například v Německu používají občané národní průkaz a jen v případě, když vyjíždějí ze země, používají evropské průkazy.

---

<sup>34</sup>ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 23

### **3.7. Zdravotní pojištění cizinců**

Jak již bylo výše zmíněno, je za cizince považována podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky, fyzická osoba, která není státním občanem ČR, včetně občanů Evropské unie.<sup>35</sup>

Cizince lze rozdělit na cizince s trvalým pobytem, cizince z EU, EHP a ze Švýcarska, cizince ze třetích zemí bez titulu zaměstnání a cizince ze třetích zemí zaměstnané v České republice.

Cizinec může na území České republiky pobývat přechodně nebo trvale.

Přechodný pobyt na území začíná dnem a hodinou překročení státní hranice. Přechodně může pobývat cizinec na území ČR:

- bez víza,
- na základě krátkodobého víza,
- na základě dlouhodobého víza,
- na základě povolení k dlouhodobému nebo přechodnému pobytu,
- na základě výjezdního příkazu.

Cizince lze rozlišit dle typu pobytu a pro potřeby zdravotního pojištění na osoby:

- s trvalým pobytem
- s dlouhodobým pobytem
  - zaměstnanci
  - ostatní
- s krátkodobým pobytem.

#### **3.7.1. Cizinci s trvalým pobytem**

Každá osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt, zde musí být zdravotně pojištěna. Za určitých okolností, ale může být pojištěna i osoba bez trvalého pobytu.

Zdravotní pojištění vzniká osobám s trvalým pobytem získáním trvalého pobytu a končí úmrtím pojištěnce, jeho prohlášením za mrtvého nebo ukončením trvalého pobytu na území ČR. Cizinci s trvalým pobytem v České republice jsou účastníky veřejného

---

<sup>35</sup> Zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky - § 1/1

zdravotního pojištění stejně jako občané České republiky. Musí být pojištěni u veřejné zdravotní pojišťovny, bez ohledu na to, zda jsou osobami samostatně výdělečně činnými, zaměstnanci nebo studenty.

### **3.7.2. Cizinci z EU, EHP a Švýcarska**

Jednou ze čtyř základních svobod vnitřního trhu Evropské unie je volný pohyb osob, který zaručuje odstraňování právních nebo praktických překážek, které by občanům EU mohly bránit v přesunu do jiného členského státu za prací, podnikáním, studiem či turistikou.

Účastny zdravotního pojištění v ČR jsou osoby z EU, EHP a Švýcarska za podmínek stanovených Nařízením Rady EHS 1408/71.

Obecně platí základní pravidlo, že v kterékoliv době se na pojištěnou osobu z Evropské unie vztahují právní předpisy jen jednoho členského státu a že je pojištěna v té zemi, kde vykonává výdělečnou činnost. Pokud se jedná o občana některého ze členských států, nezáleží na tom, kde bydlí nebo má sídlo jeho zaměstnavatel, ani na tom jaká je jeho státní příslušnost.

Existuje několik výjimek, kdy je výdělečná činnost vykonávána na území ČR, ale dle Nařízení 1408/71 nepodléhá českým právním předpisům. V těchto výjimečných případech se vystavuje formulář E101, který osvědčuje příslušnost k předpisům o sociálním zabezpečení. To znamená, že za zaměstnance v ČR jsou placeny potřebné odvody a formulář tak slouží jako důkazní prostředek, že zaměstnanec je na území cizího členského státu legálně, že zde nepracuje „načerno“.<sup>36</sup>

Cizinec pocházející z Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska, který nemá trvalý pobyt v ČR, může být pojištěn z titulu zaměstnání, jako osoba samostatně výdělečně činná nebo jako nezaopatřený rodinný příslušník osoby z EU, která v ČR pracuje nebo ve výjimečných případech i ekonomicky neaktivní osoby, které dostatečným způsobem prokáží faktické bydliště a těžiště svých zájmů v České republice.

---

<sup>36</sup> Nařízení Rady 1408/71 z 14. června 1971 – článek 13



### **3.7.3. Cizinci ze třetích zemí**

Za občana třetí země je považován občan státu, který není členem Evropské unie a zároveň není občanem Islandu, Lichtenštejnska, Norska a Švýcarska. Z hlediska pobytu lze rozdělit osoby pobývající na území ČR krátkodobě do 90 dnů, pobývající dlouhodobě za účelem zaměstnání, podnikání, studia a další a na osoby s trvalým pobytem na území ČR.

#### **3.7.3.1. Trvalý pobyt**

Povolení k trvalému pobytu cizinců ze třetích zemí se vydává na jejich žádost, a to po pěti letech nepřetržitého přechodného pobytu nebo ve zvláštních případech uvedených v zákoně o pobytu cizinců.

Jak již bylo výše zmíněno, cizinci s trvalým pobytem jsou ze zákona pojištěni jako občané ČR, což znamená, že jsou také účastníky veřejného zdravotního pojištění v ČR a mají povinnost se zaregistrovat na veřejné zdravotní pojišťovně.

#### **3.7.3.2. Dlouhodobý pobyt**

Cizinec může na území přechodně pobývat na dlouhodobé vízum nebo na povolení k dlouhodobému pobytu.

Cizinec ze třetích zemí může být účastníkem veřejného zdravotního pojištění v České republice, pokud pracuje pro zaměstnavatele se sídlem na území ČR nebo je například nezaopatřeným rodinným příslušníkem živitele pojištěného v českém systému veřejného zdravotního pojištění, případně je občanem jednoho ze států, se kterými má Česká republika uzavřenou mezinárodní smlouvu.

Pokud je cizinec v ČR za jiným účelem než zaměstnání, například jako osoba samostatně výdělečně činná musí mít sjednáno komerční zdravotní pojištění.

#### **3.7.3.3. Krátkodobý pobyt**

Pokud cizinec v ČR pobývá dobu kratší než devadesát dní, musí mít zřízeno cestovní zdravotní pojištění. *„Cestovní zdravotní pojištění může být sjednáno u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území, u pojišťovny, která je oprávněná takové pojištění provozovat v ostatních členských státech EU nebo ve státě, který je vázán Smlouvou o Evropském hospodářském prostoru, nebo ve státě, jehož cestovní doklad*

*cizinec vlastní, popřípadě v jiném státě, ve kterém má cizinec povolen pobyt.*<sup>37</sup>

V případě, že cizinec uzavře pojištění v zahraničí, musí při kontrole předložit doklad o cestovním zdravotním pojištění, úředně ověřené překlady pojistné smlouvy a všeobecné pojistné podmínky do českého jazyka a doklad o úhradě pojistného za pojištění na celou dobu požadovaného pobytu na území.

### **3.7.4. Doklad o cestovním zdravotním pojištění cizinců**

U cizinců dlouhodobě pobývajících na území ČR je sjednání zdravotního pojištění jednou z podmínek pro povolení k pobytu. Každý cizinec, který v České republice pobývá, je povinen se při pobytové kontrole, kterou provádí cizinecká policie, prokázat dokladem o cestovním zdravotním pojištění.

#### **3.7.4.1. Pobyt do 90 dnů**

*„Doklad o cestovním zdravotním pojištění se od cizince nevyžaduje, pokud je zdravotně pojištěn podle zvláštního předpisu, pokud jsou náklady zdravotní péče hrazeny na základě mezinárodní smlouvy, nebo pokud cizinec prokáže, že je zdravotní péče hrazena jiným způsobem, a to na základě písemného závazku právnické osoby, je-li pobyt cizince na území přínosný pro rozvoj duchovních hodnot, ochranu lidských práv a nebo jiných humanitárních hodnot, ochranu přírodního prostředí, kulturních památek a tradic, rozvoj vědy, vzdělání, tělovýchovy a sportu, nebo na základě písemného závazku státního orgánu. Předložení dokladu o cestovním zdravotním pojištění se také nevyžaduje od cizince, který si nemohl z důvodů na jeho vůli nezávislých zajistit takové pojištění na území státu svého pobytu, v takovém případě je cizinec povinen pojištění sjednat bez zbytečného odkladu za pobytu na území, nejpozději do 3 pracovních dnů ode dne vstupu na území. Předložení dokladu se dále nevyžaduje, pokud zastupitelský úřad od jeho vyžádání při udělení diplomatického nebo zvláštního víza upustil, pobývá-li cizinec na území v zájmu České republiky nebo jde-li o občana Evropské unie nebo jeho rodinného příslušníka.“*<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR - § 180j

<sup>38</sup> Zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky - § 180i/2

### 3.7.4.2. Pobyt nad 90 dnů

*„Dokladem o cestovním zdravotním pojištění se při pobytu nad 90 dnů rozumí doklad, kterým cizinec prokazuje pojištění kryjící náklady, které je povinen uhradit po dobu svého pobytu na území v případě poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče, včetně nákladů spojených s převozem nebo, v případě jeho úmrtí spojených s převozem jeho tělesných ostatků, do státu, jehož cestovní doklad vlastní, popřípadě do jiného státu, ve kterém má povolen pobyt. Výše sjednaného limitu pojistného plnění na jednu pojistnou událost činí nejméně 60 000 EUR, a to bez spoluúčasti na výše uvedených nákladech.“*<sup>39</sup>

Cestovní zdravotní pojištění může být sjednáno u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území, u pojišťovny, která je oprávněná takové pojištění provozovat v ostatních členských státech Evropské unie anebo ve státě, který je vázán Smlouvou o Evropském hospodářském prostoru, nebo ve státě, jehož cestovní doklad cizinec vlastní, popřípadě v jiném státě, ve kterém má cizinec povolen pobyt.

*„Komplexní zdravotní péčí se rozumí zdravotní péče poskytnutá pojištěnému ve smluvních zdravotnických zařízeních pojistitele bez přímé úhrady nákladů na léčení pojištěným s cílem zachovat jeho zdravotní stav z doby před uzavřením pojistné smlouvy. Z tohoto pojištění nesmí být vyloučena preventivní ani dispenzární zdravotní péče ani zdravotní péče související s těhotenstvím pojištěné matky a porodem jejího dítěte.“*<sup>40</sup>

### 3.7.5. Smluvní zdravotní pojištění

Zdravotní pojišťovny mohou provádět smluvní zdravotní pojištění pro osoby, které nejsou pojištěnci podle Zákona o veřejném zdravotním pojištění nebo pro pojištěnce ke krytí zdravotní péče přesahující rámec hrazené péče včetně léčení v cizině. Prostředky získané prováděním smluvního zdravotního pojištění je zdravotní pojišťovna povinna vést odděleně do prostředků plynoucích z veřejného zdravotního pojištění.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> Zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky - § 180j/1,2,3

<sup>40</sup> Zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky - § 180j/7

<sup>41</sup> Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění

### **3.7.6. Práva a povinnosti cizinců při čerpání zdravotní péče v ČR**

Cizinec pojištěný ve veřejném zdravotním pojištění má právo na výběr zdravotní pojišťovny, na výběr lékaře a zdravotnického zařízení, na výběr dopravní zdravotní služby, na zdravotní péči bez přímé úhrady, dále právo na výdej léčivých přípravků bez přímé úhrady, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a právo podat stížnost v případě pochybnosti o tom, jestli je péče poskytována náležitým způsobem.

Pojištěnec má následující povinnosti – hradit příslušné zdravotní pojišťovně pojistné, spolupracovat při léčbě, podrobit se v případě potřeby stanoveným preventivním opatřením, vyvarovat se jednání, které vede k vědomému poškození vlastního zdraví, prokazovat se při poskytování zdravotní péče, plnit oznamovací povinnost vůči zdravotní pojišťovně.

## **3.8. Zdravotní pojištění v Evropské unii**

Vstupem do Evropské unie 1. května 2004 se Česká republika začala řídit nařízením Rady č. 1408/1971 a nařízením Rady č. 574/1972. Do 30. dubna 2010 se jimi řídily všechny státy Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarská konfederace. S účinností od 1. května 2010 se uvedenými nařízeními budou řídit pouze Švýcarská konfederace a státy Evropského hospodářského prostoru, přičemž pro státy Evropské unie platí nová nařízení, a to nařízení Rady č. 883/2004 a nařízení Rady č. 987/2009.

*„Pojmu zdravotní pojištění odpovídá ve smyslu Nařízení Rady pojem věcné dávky nemocenského pojištění.“* Na pojištěnou osobu z Evropské unie se vztahují právní předpisy jen jednoho členského státu a je pojištěna pouze v té zemi, kde vykonává výdělečnou činnost.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup>ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 116

### **3.8.1. Výdělečná činnost občanů ČR v zemích EU**

V okamžiku, kdy začne občan České republiky vykonávat výdělečnou činnost v jiném státě, podléhá právním předpisům příslušného státu, stává se pojištěncem daného státu a je mu vystaven místní doklad o nároku na zdravotní péči. Danou skutečnost musí oznámit v 8denní lhůtě své dosavadní pojišťovně, přičemž vrátí EHIC. Po ukončení výdělečné činnosti v jiném státě se musí znovu přihlásit české zdravotní pojišťovně a doložit dobu pojištění v příslušném státě tak, aby po něm nemohlo být požadováno doplacení pojistného za toto období. Zřejmě nejprůkaznějším dokladem je formulář E 104.

Jiná skutečnost nastává, pokud je český občan souběžně zaměstnán v ČR a v jiném státě EU a bydlí v ČR. V tomto případě se musí obrátit na Českou správu sociálního zabezpečení a požádat o vystavení formuláře E 101, nebo jiného formuláře z řady tzv. přenositelných dokumentů, který předloží v členském státě EU, kde je zaměstnán. S tímto formulářem kontaktuje zahraniční zaměstnavatel českou zdravotní pojišťovnu a odvádí za zaměstnance do českého systému zdravotního pojištění pojistné v Kč.

Jestliže je občan České republiky pojištěn z titulu výkonu výdělečné činnosti ve státě Evropské unie v systému veřejného zdravotního pojištění této země, jsou tímto pojištěním kryti i jeho nezaopatření rodinní příslušníci.

### **3.8.2. Výdělečná činnost osob ze zemí EU v ČR**

Osoby z Evropské unie, které vykonávají výdělečnou činnost pouze v České republice, jsou zde zdravotně pojištěni bez ohledu na bydliště. Po celou dobu jejich výdělečné činnosti jsou pojištěni v ČR a nemusí ani ony, ani jejich nezaopatření rodinní příslušníci přispívat do systému zdravotního pojištění země, ve které bydlí, a přesto mají nárok na plnou zdravotní péči v České republice i v zemi bydliště. Pokud však manžel či manželka vykonávají výdělečnou činnost ve státě bydliště, není ta osoba pojištěna v ČR a i děti zůstávají pojištěny ve státě bydliště.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup>ČERVINKA, T. *Zdravotní pojištění*, s. 122

### 3.8.3. Centrum mezistátních úhrad a jeho činnost

*„V roce 2001 vznikla potřeba koordinovat refundace uhrazených plateb za cizí pojištěnce ze všech českých zdravotních pojišťoven vůči cizím institucím. Proto bylo z iniciativy zdravotních pojišťoven založeno a jimi plně financováno Centrum mezistátních úhrad (CMU). Po vstupu ČR do EU se pak stalo českým styčným orgánem pro oblast zdravotní péče v rámci EU, EHP a Švýcarska. Kromě zdravotních pojišťoven spolupracuje CMU i se zástupci Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálního zabezpečení, Ministerstva financí a s Českou správou sociálního zabezpečení. Mezi základní činnosti CMU patří mimo jiné i poradenský servis, poskytování informací českým i zahraničním institucím a pojištěncům. Dále se CMU podílí na vzniku a změnách českých i evropských právních předpisů v oblasti zdravotní péče a napomáhá je implementovat do praxe. Hlavní činností je ale především zúčtování nákladů na poskytovanou zdravotní péči v rámci EU, EHP a Švýcarska. Přes CMU plynou veškeré finanční toky za zdravotní péči poskytnutou zahraničním pojištěncům v ČR a českým pojištěncům v zahraničí. CMU tedy nejen zprostředkovává platby do a ze zahraničí, ale také je eviduje a údaje o nich zpracovává např. pro potřeby ministerstva zdravotnictví. Statisticky se vykazují platby do zahraničí podle pojišťoven a především podle jednotlivých států, kam peníze putují. Stejným způsobem jsou zpracovány informace o přijatých platbách ze zahraničí či počtech ošetřených případů. To vše se týká také států, se kterými Česká republika uzavřela mezistátní Smlouvu o sociálním zabezpečení. Ke smluvním státům patří Chorvatsko, Srbsko, Černá Hora, Turecko a Makedonie.“<sup>44</sup>*

---

<sup>44</sup>CENTRUM MEZISTÁTNÍCH ÚHRAD. *O centru mezistátních úhrad.* [online]. 2011 [cit. 2011-08-11]. Dostupné z WWW: <<http://www.cmu.cz/cmu>>.

## 4. Praktická část: zdravotní pojištění občanů ČR a cizinců

### 4.1. Veřejné zdravotní pojištění

Jak již bylo výše zmíněno, účastníky veřejného zdravotního pojištění jsou občané ČR, dále osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky, nebo osoby, které nemají trvalý pobyt, ale jsou zaměstnanci zaměstnavatele s trvalým pobytem nebo sídlem na území ČR.

#### 4.1.1. Občané České republiky

Účast občanů ČR na veřejném zdravotním pojištění je povinná, přičemž každý občan má právo na svobodnou volbu lékaře. Výše pojistného činí 13,5 % z vyměřovacího základu. Mezi plátce pojistného na zdravotní pojištění patří zaměstnavatel, který odvádí pojistné za své zaměstnance ve výši 13,5 % vyměřovacího základu. Vyměřovacím základem pro výpočet pojistného zaměstnanců je úhrn příjmů ze závislé činnosti a funkčních požitků. Dalším plátcem pojistného je osoba samostatně výdělečně činná. Vyměřovací základ osob samostatně výdělečně činných je blíže popsán v kapitole Placení pojistného. Za osoby, které z výše uvedených důvodů nemohou platit pojistné samy, je odváděno státem.

**Tabulka č. 5:** Minimální měsíční a roční výše pojistného za jednotlivé plátce v Kč za rok 2011

Plátce pojistného	Minimální měsíční výše pojistného	Minimální roční výše pojistného
Zaměstnavatelé	1 080	12 960
OSVČ	1 670	20 040
Stát	723	8 676

**Zdroj:** data z Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Minimální měsíční pojistné zaměstnanců činí 1 080 Kč, což je 12 960 Kč ročně. Dalším plátcem je osoba samostatně výdělečně činná, jíž je vyměřena minimální měsíční záloha ve výši 1 670 Kč, tedy 20 040 Kč za rok. Výše pojistného, které platí stát je 723 Kč měsíčně, 8 676 Kč ročně.

#### **4.1.2. Trvalý pobyt občanů Evropské unie**

K oprávněnému trvalému pobytu cizince na území ČR je nutné povolení k trvalému pobytu nebo rozhodnutí příslušného orgánu o svěření tohoto cizince do náhradní výchovy. Povolení k trvalému pobytu je vydáváno občanům EU Ministerstvem vnitra, na jejich žádost po pěti letech nepřetržitého přechodného pobytu, nebo jestliže po skončení zaměstnání dosáhl věku starobního důchodu, skončil zaměstnání z důvodu vzniku invalidity třetího stupně nebo provozuje výdělečnou činnost na území jiného členského státu a na území ČR se pravidelně minimálně jednou týdně vrací. Rodinný příslušník občana EU může žádat o povolení k trvalému pobytu po pěti letech nepřetržitého přechodného pobytu nebo po dvou letech nepřetržitého přechodného pobytu, pokud je minimálně jeden rok rodinným příslušníkem státního občana ČR. Občan Evropské unie s povolením k trvalému pobytu je účastníkem veřejného zdravotního pojištění v České republice.

#### **4.1.3. Trvalý pobyt cizinců ze třetích zemí**

Povolení k trvalému pobytu cizinců ze třetích zemí se vydává na jejich žádost, a to po pěti letech nepřetržitého přechodného pobytu nebo ve zvláštních případech uvedených v zákoně o pobytu cizinců.

Cizinci s trvalým pobytem jsou ze zákona pojištěni jako občané ČR, což znamená, že jsou také účastníky veřejného zdravotního pojištění v ČR a mají povinnost se zaregistrovat na veřejné zdravotní pojišťovně. V případě zjištění neplacení nebo nezaregistrování se, dojde k oznámení této skutečnosti cizineckou policií příslušné pobočce VZP. Cizinec je pojištěn ze zákona a veškeré pojistné události platí Všeobecná zdravotní pojišťovna. Po oznámení nezaregistrovaných nebo neplaticích cizinců provádí VZP vyúčtování neodvedeného pojistného. Cizinec je povinen doplatit pojistné ode dne udělení trvalého pobytu. Všeobecná zdravotní pojišťovna provádí dohled nad ostatními veřejnými zdravotními pojišťovnami.



#### **4.1.4. Dlouhodobý pobyt občanů Evropské unie**

Přechodným pobytem je jakýkoli pobyt občana EU, který není pobytem trvalým, tedy i dlouhodobý pobyt. Občan Evropské unie může v ČR pobývat bez jakéhokoli povolení po libovolně dlouhou dobu, jen musí po třiceti dnech nahlásit svůj pobyt policii. Za dlouhodobý pobyt je považován pobyt nad devadesát dní. Žádost o povolení k dlouhodobému pobytu může podat rezident jiného členského státu EU, pokud na území ČR hodlá pobývat přechodně po dobu delší než tři měsíce.

Obecně platí základní pravidlo, že v kterékoliv době se na pojištěnou osobu z Evropské unie vztahují právní předpisy jen jednoho členského státu a že je pojištěna v té zemi, kde vykonává výdělečnou činnost. Pokud se jedná o občana některého ze členských států, nezáleží na tom, kde bydlí nebo má sídlo jeho zaměstnavatel, ani na tom jaká je jeho státní příslušnost.

Cizinec pocházející z Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska, který nemá trvalý pobyt v ČR, může být pojištěn z titulu zaměstnání, jako osoba samostatně výdělečně činná nebo jako nezaopatřený rodinný příslušník osoby z EU, která v ČR pracuje nebo ve výjimečných případech i ekonomicky neaktivní osoby, které dostatečným způsobem prokáží faktické bydliště a těžiště svých zájmů v České republice.

#### **4.1.5. Dlouhodobý pobyt cizinců ze třetích zemí**

Cizinec může na území přechodně pobývat na dlouhodobé vízum nebo na povolení k dlouhodobému pobytu. Účelem udělení víza k dlouhodobému pobytu může být například společné soužití rodiny, studium nebo vědecký výzkum. Žádost o povolení k dlouhodobému pobytu je oprávněn podat cizinec, který na území pobývá na vízum k pobytu nad devadesát dnů a hodlá na území přechodně pobývat po dobu delší než šest měsíců a pokud trvá stejný účel pobytu. Žádost o povolení k dlouhodobému pobytu za účelem zaměstnání na území ČR je oprávněn cizinec podat v případě, že účelem jeho pobytu je zaměstnání na jedné z pracovních pozic uvedených v centrální evidenci volných pracovních míst.

Cizinec ze třetích zemí může být účastníkem veřejného zdravotního pojištění v České republice, pokud pracuje pro zaměstnavatele se sídlem na území ČR nebo je například nezaopatřeným rodinným příslušníkem živitele pojištěného v českém systému veřejného zdravotního pojištění, případně je občanem jednoho ze států, se kterými má Česká

republika uzavřenou mezinárodní smlouvu.

#### 4.1.6. Veřejné zdravotní pojišťovny

V současnosti působí v České republice osm veřejných zdravotních pojišťoven. Jsou jimi Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP), Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra (ZPMV), Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP), Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP), Vojenská zdravotní pojišťovna (VoZP), Revírní bratrská pokladna (RBP), Zdravotní pojišťovna Metal Alianz (ZPMA) a Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ). V průběhu sepisování diplomové práce došlo ke sloučení Zdravotní pojišťovny Média s Pojišťovnou VZP a České národní zdravotní pojišťovny s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou.

Aby mohla zdravotní pojišťovna působit jako veřejná, musí mít minimálně 100 000 klientů a působit na trhu minimálně dva roky. Základní údaje o veřejných zdravotních pojišťovnách jsou uvedeny v následující tabulce.

**Tabulka č. 6:** Základní údaje o veřejných zdravotních pojišťovnách k 31.12.2009

Název pojišťovny	Kód pojišťovny	Počet klientů	Příjmy z pojistného v tis. Kč	Celkové náklady na léčení cizinců v tis. Kč	Celkové náklady na zdravotní péči v tis. Kč
Všeobecná zdravotní pojišťovna	111	6 261 809	91 302 901	290 292	140 085 000
Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra	211	1 121 497	20 814 681	13 790	19 708 105
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	205	721 831	6 230 538	9 172	7 974 327
Oborová zdravotní pojišťovna	207	684 428	14 281 420	26 180	12 319 737
Vojenská zdravotní pojišťovna	201	592 443	10 216 953	13 635	12 514 522
Revírní bratrská pokladna	213	415 759	5 141 305	2 649	6 730 415
Zdravotní pojišťovna Metal Alianz	217	401 232	5 566 996	2 527	6 383 503
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	209	133 364	2 397 504	2 092	2 661 041

**Zdroj:** data z výročních zpráv jednotlivých pojišťoven – vlastní zpracování

Z tabulky se základními údaji o pojišťovnách je patrné, že jednoznačně nejvíce pojištěnců má Všeobecná zdravotní pojišťovna, přičemž její příjmy z pojistného jsou nejvyšší, ale stejně tak i celkové náklady na zdravotní péči a náklady na léčení cizinců jsou oproti ostatním pojišťovnám nejvyšší. Úplně opačně si stojí Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, jejíž počet pojištěnců je o 98 % nižší než počet pojištěnců VZP. Celkové náklady na zdravotní péči jsou také o téměř 98% nižší a příjmy z pojištění jsou o 97,4% nižší. To, že má Všeobecná zdravotní pojišťovna nejvíce pojištěnců je dáno i tím, že VZP je výpomocnou zdravotní pojišťovnou pro cizince.

Níže uvedené tabulky popisují náklady všech veřejných zdravotních pojišťoven na ošetření cizinců, včetně jejich počtu. Jsou uvedena data za rok 2009 neboť novější data nejsou ve většině pojišťoven dostupná. Výroční zprávu za rok 2010 má zpracovanou pouze Všeobecná zdravotní pojišťovna a Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra.

#### VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

**Tabulka č. 7:** Náklady VZP na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009 /zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
<b>Náklady na léčení cizinců v ČR celkem</b>	tis. Kč	334 000	290 292	86,9	286 819	101,2
<b>Počet ošetřených cizinců</b>	počet	62 780	49 599	79,0	50 749	97,7
<b>Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince</b>	Kč	5 320	5 853	110,0	5 652	103,6

**Zdroj:** data z výroční zprávy VZP 2009 – vlastní zpracování

Dle zdravotně pojistného plánu Všeobecné zdravotní pojišťovny mělo být ošetřeno 62 780 cizinců, což bylo ve skutečnosti naplněno ze 79 %, neboť jich bylo ošetřeno 49 599. Oproti roku 2008 došlo ke 2,3 % poklesu. Celkové náklady na léčení cizinců v České republice za rok 2009 činily 290 292 tis. Kč, přičemž průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince se snížily od roku 2008 o 3,6 % na 5 853 Kč. Zvýšení průměrných nákladů může být způsobena zdražením péči, případně proplácením finančně náročnějších výkonů.

#### ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA

**Tabulka č. 8:** Náklady ZPMV na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009/zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
<b>Náklady na léčení cizinců v ČR celkem</b>	tis. Kč	12 500	13 790	110,3	11 986	115,1
<b>Počet ošetřených cizinců</b>	počet	4 000	2 738	68,5	2 570	106,5
<b>Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince</b>	Kč	3 125	5 037	161,2	4 664	108,0

**Zdroj:** data z výroční zprávy ZPMV 2009 – vlastní zpracování

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že celkové náklady na léčení cizinců přesáhly zdravotně pojistný plán o více než 10 % a od roku 2008 vzrostly o 15,1 % na 13 790 tis. Kč. Ošetřeno bylo 2 738 cizinců při průměrných nákladech 5 037 Kč na jednoho cizince.

ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

Tabulka č. 9: Náklady ČPZP na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009/zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
Náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	5 360	9 172	171,1	2 330	393,6
Počet ošetřených cizinců	počet	4 880	2 380	48,8	2 124	112,1
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	1 098	3 854	351,0	1 097	351,3

Zdroj: data z výroční zprávy ČPZP 2009 – vlastní zpracování

Náklady České podnikatelské zdravotní pojišťovny na léčení cizinců činily v roce 2009 9 172 tis. Kč, což je o 293,6 % více než v roce 2008. Počet ošetřených cizinců vzrostl o 12,1 % na 2380, přičemž zdravotně pojistný plán byl o více než 50 % nadhodnocen. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince prudce vzrostly, neboť v roce 2008 se jednalo o částku 1 097 Kč a v roce 2009 již o částku 3 854 Kč.

OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN  
A STAVEBNICTVÍ

**Tabulka č. 10:** Náklady OZP na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009/zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
<b>Náklady na léčení cizinců v ČR celkem</b>	tis. Kč	20 500	26 180	127,7	2 534	116,2
<b>Počet ošetřených cizinců</b>	počet	2 250	2 725	121,1	3 036	89,8
<b>Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince</b>	Kč	9 111	9 607	105,4	7 422	129,4

**Zdroj:** data z výroční zprávy OZP 2009 – vlastní zpracování

Náklady OZP na léčení cizinců o 27,7 % přesáhly zdravotně pojistný plán a činily 26 180 tis. Kč. V roce 2009 bylo ošetřeno na náklady pojišťovny 2 725 cizinců a průměrné náklady na jednoho cizince byly 9 607 Kč.

## VOJENSKÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

**Tabulka č. 11:** Náklady VoZP na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009/zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
Náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	8 000	13 635	170,4	15 806	86,3
Počet ošetřených cizinců	počet	1 550	1 614	104,1	1 414	114,1
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	5 131	8 448	163,7	11 178	75,6

**Zdroj:** data z výroční zprávy VoZP 2009 – vlastní zpracování

Celkové náklady VoZP na léčení cizinců se od roku 2008 snížily o 13,7% na 13 635 tis. Kč, přičemž průměrné náklady na jednoho cizince činily 8 448 Kč a ošetřeno bylo 1 614 cizinců.

## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA

**Tabulka č. 12:** Náklady RBP na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009/zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
Náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	6 500	2 649	40,8	2 465	107,5
Počet ošetřených cizinců	počet	1 000	627	62,7	655	95,7
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	6 500	4 225	65,0	3 763	112,3

**Zdroj:** data z výroční zprávy RBP 2009 – vlastní zpracování

Revírní bratrská pokladna vynaložila na léčení cizinců celkem 2 649 tis. Kč, průměrné náklady na jednoho cizince se od roku 2008 zvýšily o více než 12 % na 4 225 Kč a ošetřeno bylo celkem 627 cizinců. Ze srovnání s rokem 2008 vyplývá, že počet ošetřených cizinců poklesl o 4,3 %.

#### ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA METAL ALIANZ

**Tabulka č. 13:** Náklady ZPMA na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009/zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
Náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	2 000	2 527	126,4	1 724	146,6
Počet ošetřených cizinců	počet	1 000	949	94,9	898	105,7
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	2 000	2 663	133,1	1 920	138,7

**Zdroj:** data z výroční zprávy ZPMA 2009 – vlastní zpracování

Náklady na léčení cizinců Zdravotní pojišťovny Metal Allianz se od roku 2008 zvýšily o 46,6 % na 2 527 tis. Kč. Na náklady pojišťovny bylo ošetřeno 949 cizinců, přičemž průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince činily 2 663 Kč.



## ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA ŠKODA

**Tabulka č. 14:** Náklady ZPŠ na léčení cizinců za rok 2009

Ukazatel	Jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skut.	% skut.2009/zpp 2009	Rok 2008 skut	% skut. 2009/2008
Náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	2 000	2 092	104,6	1 448	144,5
Počet ošetřených cizinců	počet	320	502	156,9	395	127,1
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	6 250	4 167	66,7	3 666	113,7

**Zdroj:** data z výroční zprávy ZPŠ 2009 – vlastní zpracování

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda zaznamenala nárůst nákladů na léčení cizinců od roku 2008 o 44,5 % na 2 092 tis. Kč. Průměrné náklady pojišťovny na jednoho cizince vzrostly na 4 167 Kč a na náklady pojišťovny bylo ošetřeno 502 cizinců, což je o 27,1 % více než v roce 2008.

Z níže uvedené tabulky vyplývá, že z rozpočtu veřejných zdravotních pojišťoven bylo celkem vynaloženo 360 337 tis. Kč na léčení cizinců, přičemž na náklady pojišťoven bylo ošetřeno 61 134 cizinců. Nejvyšší průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince vynaložila Oborová zdravotní pojišťovna, a to ve výši 9 607 Kč, za ní následovala Vojenská zdravotní pojišťovna s průměrnými náklady 8 448 Kč na jednoho ošetřeného cizince. Všeobecná zdravotní pojišťovna zaujímá třetí místo, přičemž její průměrné náklady na ošetření jednoho cizince jsou 5 358 Kč. Naopak nejnižší průměrné náklady na ošetření jednoho cizince ze všech veřejných zdravotních pojišťoven vykazuje Zdravotní pojišťovna Metal Allianz, ve výši 2 663 Kč.

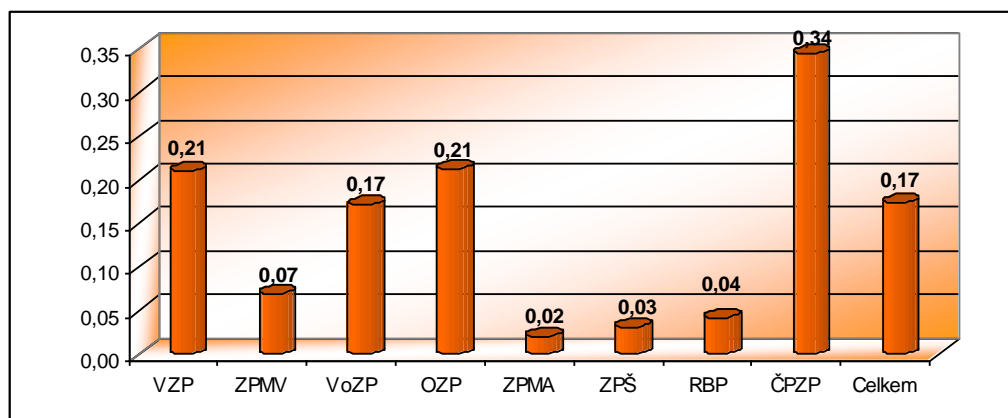
**Tabulka č. 15:** Počet ošetřených cizinců a náklady na léčení cizinců (v tis. Kč) v jednotlivých pojišťovnách v roce 2009

Pojišťovna	Celkové náklady na zdravotní péči	Náklady na léčení cizinců celkem	% podíl nákladů na léčení cizinců z celkových nákladů na zdravotní péči	Počet ošetřených cizinců	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince
VZP	140 085 000	290 292	0,21	49 599	5 358
ZPMV	19 708 105	13 790	0,07	2 738	5 037
VoZP	7 974 327	13 635	0,17	1 614	8 448
OZP	12 319 737	26 180	0,21	2 725	9 607
ZPMA	12 514 522	2 527	0,02	949	2 663
ZPŠ	6 730 415	2 092	0,03	502	4 167
RBP	6 383 503	2 649	0,04	627	4 225
ČPZP	2 661 041	9 172	0,34	2 380	3 854
Celkem	208 376 650	360 337	0,17	61 134	x

**Zdroj:** data z výročních zpráv jednotlivých pojišťoven - vlastní zpracování

Z tabulky je dále patrné, že nejvyšší náklady na léčení cizinců v roce 2009 vynaložila Všeobecná zdravotní pojišťovna, a to 290 292 tis. Kč, což je dáno tím, že je výpomocnou zdravotní pojišťovnou cizinců. Náklady ostatních pojišťoven se pohybují pod hranicí dvacet sedm milionů.

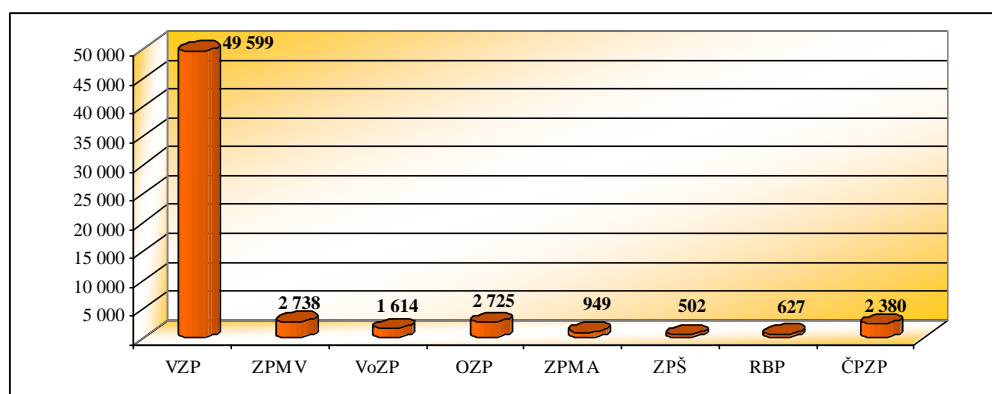
**Graf č. 1:** Procentuální podíl nákladů na léčení cizinců z celkových nákladů vynaložených na zdravotní péči za rok 2009



**Zdroj:** data z výročních zpráv jednotlivých pojišťoven - vlastní zpracování

V grafu je vyjádřen procentuální podíl nákladů na zdravotní péči cizinců u jednotlivých pojišťoven. Je patrné, že největší podíl nákladů uhradila Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, a to ve výši 0,34 %. Všeobecná zdravotní pojišťovna je s nejvyššími náklady na léčení cizinců v procentuálním vyjádření až na druhém místě, společně s Oborovou zdravotní pojišťovnou.

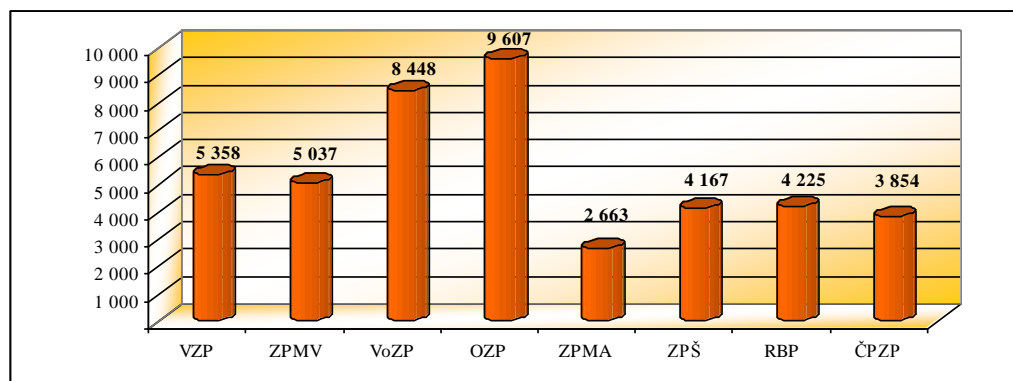
**Graf č. 2:** Počet ošetřených cizinců na náklady jednotlivých pojišťoven v roce 2009



**Zdroj:** data z výročních zpráv jednotlivých pojišťoven - vlastní zpracování

Stejně jako náklady vynaložené na léčení cizinců, i počet cizinců ošetřených na náklady Všeobecné zdravotní pojišťovny je jednoznačně nejvyšší – 49 599. U ostatních veřejných zdravotních pojišťoven jsou počty ošetřených cizinců mnohem nižší, přičemž žádná pojišťovna nevyvalovala náklady na více než tři tisíce cizinců.

**Graf č. 3:** Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince u jednotlivých pojišťoven v Kč



**Zdroj:** data z výročních zpráv jednotlivých pojišťoven - vlastní zpracování

Nejvyšší průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince vynaložila Oborová zdravotní pojišťovna, a to ve výši 9 607 Kč. Po OZP následuje Vojenská zdravotní pojišťovna s náklady 8 448 Kč. Nejnižší průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince měla v roce 2009 Zdravotní pojišťovna Metal Allianz, a to 2 663 Kč.

## **4.2. Komerční zdravotní pojištění**

Komplexní zdravotní péčí se rozumí zdravotní péče poskytnutá pojištěnému ve smluvních zdravotnických zařízeních pojistitele bez přímé úhrady nákladů na léčení pojištěným s cílem zachovat jeho zdravotní stav z doby před uzavřením pojistné smlouvy. Z tohoto pojištění nesmí být vyloučena preventivní ani dispensární zdravotní péče ani zdravotní péče související s těhotenstvím pojištěné matky a porodem jejího dítěte.

### **4.2.1. Krátkodobý pobyt občanů Evropské unie**

Krátkodobý pobyt trvá maximálně tři měsíce. Občan EU může pobývat na území ČR přechodně bez víza, neboť to stanovuje právní předpis Evropských společenství. Při krátkodobém pobytu občana EU na území České republiky platí jeho evropský zdravotní průkaz EHIC a není povinen sjednávat si žádné další zdravotní pojištění. Je na uvážení každé osoby, zda se pro cestu do zahraničí připojistit nebo ne, není to povinnost.

### **4.2.2. Krátkodobý pobyt cizinců ze třetích zemí**

Za určitých podmínek vyjmenovaných v zákoně může cizinec pobývat na území České republiky bez víza, jinak je k přechodnému pobytu na území nutné krátkodobé vízum.

Pokud cizinec ze třetích zemí v ČR pobývá dobu kratší než devadesát dní, musí mít zřízeno cestovní zdravotní pojištění, přičemž je na jeho výběru, zda pojištění uzavře u české zdravotní pojišťovny nebo u pojišťovny v zemi svého původu. V případě, že cizinec uzavře pojištění v zahraničí, musí při kontrole předložit doklad o cestovním zdravotním pojištění, úředně ověřené překlady pojistné smlouvy a všeobecné pojistné podmínky do českého jazyka a doklad o úhradě pojistného za pojištění na celou dobu požadovaného pobytu na území. Cestovní zdravotní pojištění nesmí být sjednáno se spoluúčastí cizince na úhradě nákladů zdravotní péče.

### **4.2.3. Dlouhodobý pobyt cizinců ze třetích zemí**

Dlouhodobý pobyt cizince je pobyt na území delší než devadesát dní. Pokud je cizinec v ČR za jiným účelem než zaměstnání, například jako osoba samostatně výdělečně činná musí mít sjednáno komerční zdravotní pojištění.

Povinnost mít sjednané komerční zdravotní pojištění platilo i dříve, avšak podmínky byly podstatně jiné. V letech 2008, 2009 platil zákon, který umožňoval cizinci uzavřít zdravotní pojištění u některé z mnoha povolených pojišťoven kdekoli v cizině. Výše pojistného byla několikanásobně nižší než v současném komerčním zdravotním pojištění v ČR. Pojistné plnění bylo ve výši 30 000 euro a spoluúčast pacienta velmi vysoká, v některých případech až 2000 euro, což znamená, že většinu běžných úkonů si pacient musel hradit sám a při překročení spoluúčasti bylo vymáhání platby od pojišťovny velmi problematické.

Novelou zákona v roce 2010 byla zrušena spoluúčast pacientů a pojištění muselo být sjednáno u pojišťovny oprávněné poskytovat tuto službu na území České republiky.

V současnosti, od roku 2011, platí, že základní limit pojistného plnění činí 60 000 euro za jednu pojistnou událost a pojištění může být sjednáno pouze u jedné z oprávněných komerčních zdravotních pojišťoven na území České republiky. Cizinci musí mít u komerční pojišťovny sjednané pojištění komplexní zdravotní péče, které zahrnuje preventivní i dispenzární zdravotní péči a zdravotní péči související s těhotenstvím a porodem.

### **4.2.4. Komerční zdravotní pojišťovny**

Mezi pojišťovny oprávněné poskytovat komerční zdravotní pojištění patří Maxima, Slavia, Pojišťovna VZP, Uniqa a Victoria – Volksbanken. Do loňského roku to byla také Axa. Sazby jednotlivých pojišťoven jsou uvedeny v následujících tabulkách, kromě pojišťovny Victoria – Volksbanken, která sazby zdravotního pojištění neposkytuje. Další pojišťovny, které neposkytují údaje jsou Slavia a Pojišťovna VZP, avšak tyto sazby je možné získat u prodejce Total Brokers a.s. Komerční zdravotní pojištění jsou oprávněni poskytovat také prodejci, jako například Česká finanční a pojišťovací služba a.s., Česmak a.s., BRENN a.s., Hamilton Hudson s.r.o., Total Brokers a.s., EGIDA a.s. a Inter Partner Assistance.

MAXIMA POJIŠŤOVNA, a.s.

**Tabulka č. 16:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Maxima Pojišťovny

Produkt	Celkový limit	Cena v Kč za 1 měsíc	Cena v Kč za 1 rok
Standard	1,5 mil. Kč	1 167	14 000
Premium	2 mil. Kč	1 600	19 200

**Zdroj:** data ze sazebníku komplexního zdravotního pojištění cizinců – vlastní zpracování

SLAVIA POJIŠŤOVNA

**Tabulka č. 17:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Slavia Pojišťovny

Produkt	Celkový limit	Cena v Kč za 1 měsíc	Cena v Kč za 1 rok
Komplexní zdravotní pojištění	2 mil. Kč	1 150	13 800

**Zdroj:** informace získané v Total Brokers – vlastní zpracování

POJIŠŤOVNA VZP, a.s.

**Tabulka č. 18:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Pojišťovny VZP

Produkt	Celkový limit	Cena v Kč za 1 měsíc	Cena v Kč za 1 rok
Komplexní zdravotní pojištění	2 mil. Kč	1 500	18 000

**Zdroj:** informace získané v Total Brokers – vlastní zpracování

UNIQA

**Tabulka č. 19:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Uniqa Pojišťovny

Produkt	Celkový limit	Cena v Kč za 1 měsíc	Cena v Kč za 1 rok
Komplex	2,4 mil. Kč	1 200	14 400

**Zdroj:** data ze sazebníku komplexní zdravotní péče cizinců – vlastní zpracování

### 4.3. Porovnání zdravotního pojištění cizinců a občanů ČR

Výše plateb na zdravotní pojištění v roce 2011:

- OSVČ – záloha ve výši 1 670 Kč
- zaměstnanci – minimální záloha ve výši 1 080 Kč
- stát – za ostatní odvede 723 Kč.

Záloha pro OSVČ je odvozena z průměrné mzdy 24 720 Kč, minimální záloha zaměstnanců z minimální mzdy 8 000 Kč a státní odvody jsou vypočtené z minimálního vyměřovacího základu 5 355 Kč.

U komerčních zdravotních pojišťoven se měsíční platby pohybují mezi 1 150 Kč a 1 600 Kč.

#### 4.3.1. Pojistné na zdravotní pojištění občanů ČR a cizinců v roce 2011

Následující tabulka a výpočty znázorňují platby pojistného na zdravotní pojištění občanů České republiky a cizinců v roce 2011.

Tabulka č. 20: Minimální platby pojistného občanů ČR a cizinců v roce 2011

Podnikatelé	Počet podnikatelů	Minimální ceny pojištění v Kč	
		OSVČ	zaměstnanci
Občané ČR	2 293 241	1 670	1 080
Cizinci z EU	19 635	1 670	1 080
Cizinci z ostatních zemí	73 800	1 150	1 080
<b>Celkem</b>	<b>2 386 676</b>	<b>x</b>	<b>x</b>

Zdroj: vlastní zpracování

POČET POJIŠTĚNCŮ PODNIKATELŮ X MINIMÁLNÍ PLATBA ZA MĚSÍC X DVANÁCT MĚSÍCŮ  
= PLATBA POJISTNÉHO NA ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ROČNĚ

$$2\,293\,241 * 1\,670 = 3\,829\,712\,470 * 12 = 45\,956\,549\,640$$

Z uvedené tabulky a výpočtu vyplývá, že minimální platba pojistného na zdravotní pojištění OSVČ občana České republiky činí 1 670 Kč měsíčně, což je při počtu 2 293 241 českých podnikatelů 3 829 712 470 Kč za měsíc, 45 956 549 640 Kč ročně, které putují do veřejného zdravotního pojištění.

Cizince, kteří v České republice podnikají, lze rozdělit na cizince z Evropské unie a cizince ze třetích zemí. Cizinci z EU musejí být pojištěni v systému veřejného zdravotního pojištění a platí minimálně 1 670 Kč měsíčně.

**POČET POJIŠTĚNCŮ PODNIKATELŮ X MINIMÁLNÍ PLATBA ZA MĚSÍC X DVANÁCT MĚSÍCŮ  
= PLATBA POJISTNÉHO NA ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ROČNĚ**

$$19\,635 * 1\,670 = 32\,790\,450 * 12 = 393\,485\,400$$

Při počtu 19 635 cizinců dělají minimální platby 32 790 450 Kč měsíčně a 393 485 400 Kč ročně, které stejně jako u občanů ČR jdou do veřejného zdravotního pojištění.

Cizinci z ostatních zemí, kteří v České republice podnikají, musí být pojištěni u komerční zdravotní pojišťovny.

**POČET POJIŠTĚNCŮ PODNIKATELŮ X MINIMÁLNÍ PLATBA ZA MĚSÍC X DVANÁCT MĚSÍCŮ  
= PLATBA POJISTNÉHO NA ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ROČNĚ**

$$73\,800 * 1\,150 = 84\,870\,000 * 12 = 1\,018\,440\,000$$

$$73\,800 * 1\,600 = 118\,080\,000 * 12 = 1\,416\,960\,000$$

V ČR podniká 73 800 cizinců, kteří minimálně zaplatí 1 150 Kč měsíčně, tedy 84 870 000 Kč, nebo maximálně 1 600 Kč za měsíc, což je 118 080 000 Kč komerční pojišťovně za měsíc. Při minimální platbě 1 150 Kč za měsíc a počtu 73 800 osob samostatně výdělečně činných ze třetích zemí zaplatí tito cizinci 1 018 440 000 Kč ročně. Při maximální platbě 1 600 Kč, zaplatí cizinci komerční pojišťovně 1 416 960 000 Kč ročně.

V případě změny zákona, který by zahrnul cizince OSVČ ze třetích zemí do veřejného zdravotního pojištění, což by znamenalo, že 73 800 cizinců bude platit sazbu 1 670 Kč měsíčně, by do rozpočtu veřejného zdravotního pojištění přibylo 123 246 000 Kč za měsíc, tedy 1 478 952 000 Kč za rok.



#### 4.3.2. Účastníci veřejného zdravotního pojištění v letech 2006 - 2010

Uvedené tabulky a grafy ukazují počty účastníků veřejného zdravotního pojištění, počty pojištěnců Všeobecné zdravotní pojišťovny a vývoj počtu občanů ČR a cizinců pojištěných u VZP.

**Tabulka č. 21:** Počet účastníků veřejného zdravotního pojištění v letech 2006 - 2008

Rok	Počet účastníků veřejného zdravotního pojištění		
	občané ČR	cizí státní příslušníci	celkem
2006	10 065 321	258 020	10 323 341
2007	10 058 821	293 499	10 352 290
2008	10 068 515	307 224	10 375 739

**Zdroj:** data z výročních zpráv VZP – vlastní zpracování

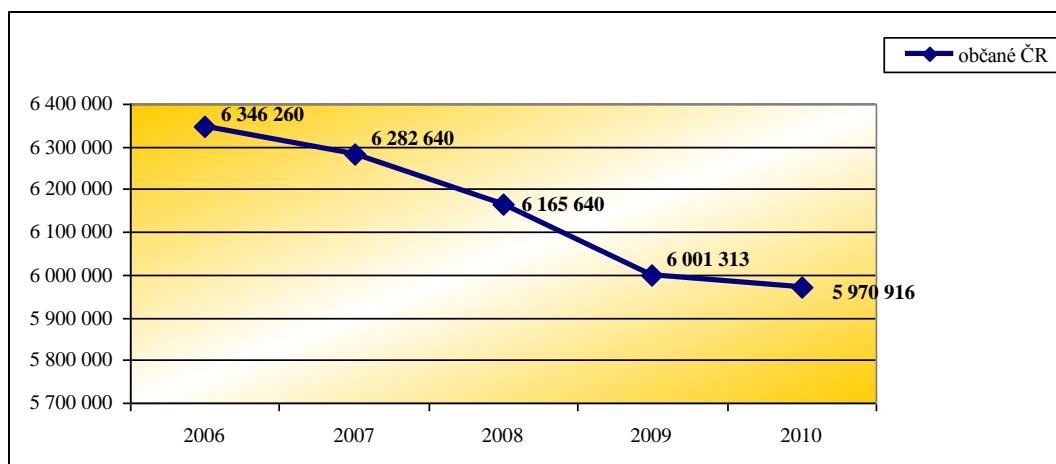
Tabulka ukazuje celkový počet účastníků veřejného zdravotního pojištění v letech 2006 – 2008 s rozdělením na občany České republiky a cizí státní příslušníky. Počet účastníků z řad občanů ČR byl během tří let kolísavý, od roku 2006 do roku 2007 klesl o 6 500 pojištěnců a od roku 2007 do roku 2008 vzrostl o 9 694 osob. Jinak tomu bylo u cizích státních příslušníků, jejichž účast na veřejném zdravotním pojištění se neustále zvyšovala a mezi roky 2006 a 2008 počet cizích státních příslušníků ve veřejném zdravotním pojištění vzrostl o 49 204 pojištěnců. Od roku 2009 však Všeobecná zdravotní pojišťovna sleduje pouze celkový počet účastníků veřejného zdravotního pojištění a nikoliv jejich rozdělení na občany České republiky a cizí státní příslušníky.

**Tabulka č. 22:** Počet pojištěnců Všeobecné zdravotní pojišťovny v letech 2006 - 2010

Rok	Počet pojištěnců VZP		
	občané ČR	cizí státní příslušníci	celkem
2006	6 346 260	221 427	6 567 687
2007	6 282 640	252 982	6 535 622
2008	6 165 640	264 067	6 429 707
2009	6 001 313	260 496	6 261 809
2010	5 970 916	300 270	6 271 186

**Zdroj:** data z výročních zpráv VZP – vlastní zpracování

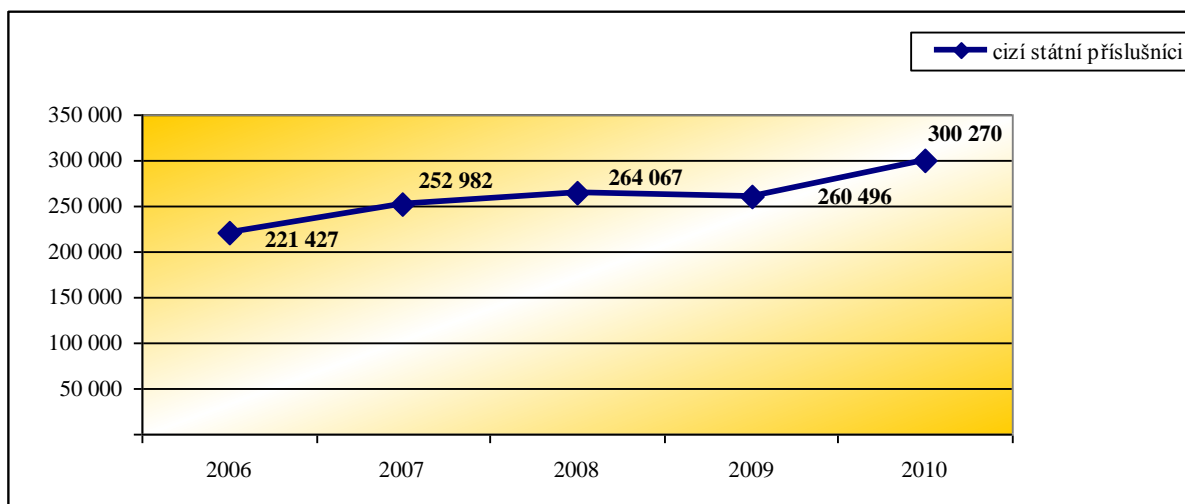
**Graf č. 4:** Vývoj počtu občanů České republiky pojištěných u VZP v letech 2006 - 2010



**Zdroj:** data z výročních zpráv VZP – vlastní zpracování

Z výše uvedené tabulky a grafu vyplývá, že počet českých pojištěnců Všeobecné zdravotní pojišťovny od roku 2006 až do roku 2010 neustále klesal, přičemž na počátku sledovaného období bylo ve VZP pojištěno 6 346 260 občanů ČR a v roce 2010 už jen 5 970 916, což je za šest let pokles o 6 %.

**Graf č. 5:** Vývoj počtu cizích státních příslušníků pojištěných u VZP v letech 2006 - 2010



**Zdroj:** data z výročních zpráv VZP – vlastní zpracování

Na rozdíl od českých pojištěnců se počet cizích státních příslušníků pojištěných u Všeobecné zdravotní pojišťovny neustále zvyšoval. Od roku 2006, kdy jejich počet činil 221 427, se do roku 2010 zvýšil na 300 270 pojištěnců, což je 35,6% nárůst.

### 4.3.3. Cizinci pobývající na území ČR dle jednotlivých zemí a typu pobytu

Následující tabulky a grafy rozdělují cizince podle států původu a typu pobytu a ukazují vývoj počtu cizinců na území ČR mezi lety 2006 – 2011.

**Tabulka č. 23:** Počet cizinců k 31.8.2011 dle typu pobytu a jednotlivých zemí

Státní občanství	Cizinci celkem	Trvalý pobyt			Ostatní typy pobytu		
		celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
<b>Celkový počet</b>	<b>412 612</b>	<b>195 139</b>	<b>102 985</b>	<b>92 154</b>	<b>217 473</b>	<b>134 380</b>	<b>83 093</b>
Ukrajina	110 733	48 840	24 450	24 390	61 893	37 771	24 122
Slovensko	79 924	30 441	14 692	15 749	49 483	29 149	20 334
Vietnam	56 716	37 210	20 863	16 347	19 506	11 880	7 626
Rusko	29 337	14 014	6 329	7 685	15 323	7 099	8 224
Polsko	18 942	10 894	3 312	7 582	8 048	5 832	2 216
Německo	15 353	4 440	2 929	1 511	10 913	9 206	1 707
Moldavsko	7 340	2 797	1 570	1 227	4 543	2 866	1 677
Bulharsko	7 217	3 167	1 944	1 223	4 050	2 614	1 436
Spojené státy	5 940	2 832	1 877	955	3 108	1 792	1 316
Čína	5 128	3 405	1 849	1 556	1 723	902	821
Ostatní	75 982	37 099	23 170	13 929	38 883	25 269	13 614

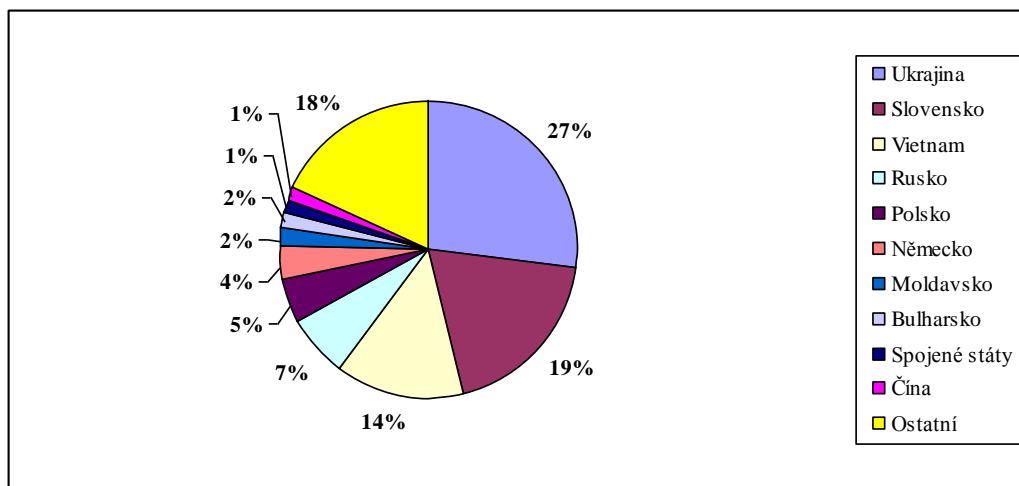
**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Nejnovější dostupná data týkající se počtu cizinců jsou k 31.8.2011. Český statistický úřad cizince rozděljuje na ty s trvalým pobytem a s ostatními typy pobytu a dále na ženy a muže. Celkový počet legálně pobývajících cizinců k uvedenému datu byl 412 612 osob, z čehož 195 139 mělo v České republice povolen trvalý pobyt a zbývajících 217 473 zde pobývalo s jiným typem pobytu.

Tabulka uvádí deset států, jejichž občané jsou na našem území nejvíce zastoupeni. Z celkového počtu cizinců pobývajících na území České republiky tvoří občané těchto států přibližně 82 %, na státy ostatní zbývá pouze 18 %, což je necelých 76 tisíc cizinců.

Podle zákona o pobytu cizinců na území ČR musí být všichni tito cizinci zdravotně pojištění ve veřejném zdravotním pojištění nebo u komerčních zdravotních pojišťoven.

**Graf č. 6:** Počet cizinců k 31. 8. 2011 dle jednotlivých zemí



**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Nejvíce cizinců oficiálně pobývajících na území České republiky pochází z Ukrajiny – 27 %, Slovenska – 19 % a Vietnamu – 14 %. Dalšími silně zastoupenými cizinci jsou Rusové, Poláci, Němci. Nejméně cizinců a přitom více než deset tisíc k nám přichází ze Spojených států a Číny. V obou případech se jedná o přibližně jedno procento, avšak musíme brát v úvahu, že se jedná o pouze výše uvedených deset států, jejichž občané pobývají v České republice nejvíce.

**Tabulka č. 24:** Vývoj počtu cizinců v České republice od roku 2006 do roku 2011 dle typu pobytu a zemí původu cizinců

Období	31.12. 2006	31.12. 2007	31.12. 2008	31.12. 2009	31. 8. 2010	31. 12. 2010	31. 8. 2011	rozdíl 8/11-8/10	nárůst / pokles (%) 8/11-8/10 v %
<b>Celkem</b>	321 456	392 087	438 301	433 305	426 511	425 301	412 612	- 13 899	- 3,40
<b>z toho:</b>									
<b>Muži</b>	192 803	236 813	264 424	254 889	247 031	244 810	237 365	- 9 666	- 4,10
<b>Ženy</b>	128 653	155 274	173 877	178 416	179 480	180 491	175 247	- 4 233	- 2,40
<b>Trvalý pobyt</b>	139 185	158 018	172 927	181 161	187 162	189 962	195 139	7 977	4,10
<b>Ostatní typy pobytu</b>	182 271	234 069	265 374	252 144	239 349	235 339	217 473	- 21 876	-10,10
<b>Ukrajina</b>	102 594	126 526	131 965	131 977	127 267	124 339	110 733	- 16 534	-14,90
<b>Slovensko</b>	58 384	67 880	76 034	73 446	71 581	71 780	79 924	8 343	10,40
<b>Vietnam</b>	40 779	50 955	60 258	61 126	60 812	60 301	56 716	- 4 096	- 7,20
<b>Rusko</b>	18 564	23 303	27 178	30 395	31 466	31 941	29 337	- 2 129	- 7,30
<b>Polsko</b>	18 894	20 607	21 710	19 273	18 386	18 242	18 942	556	2,90
<b>Ostatní</b>	82 241	102 816	121 156	117 088	116 999	118 698	116 960	- 39	0,00

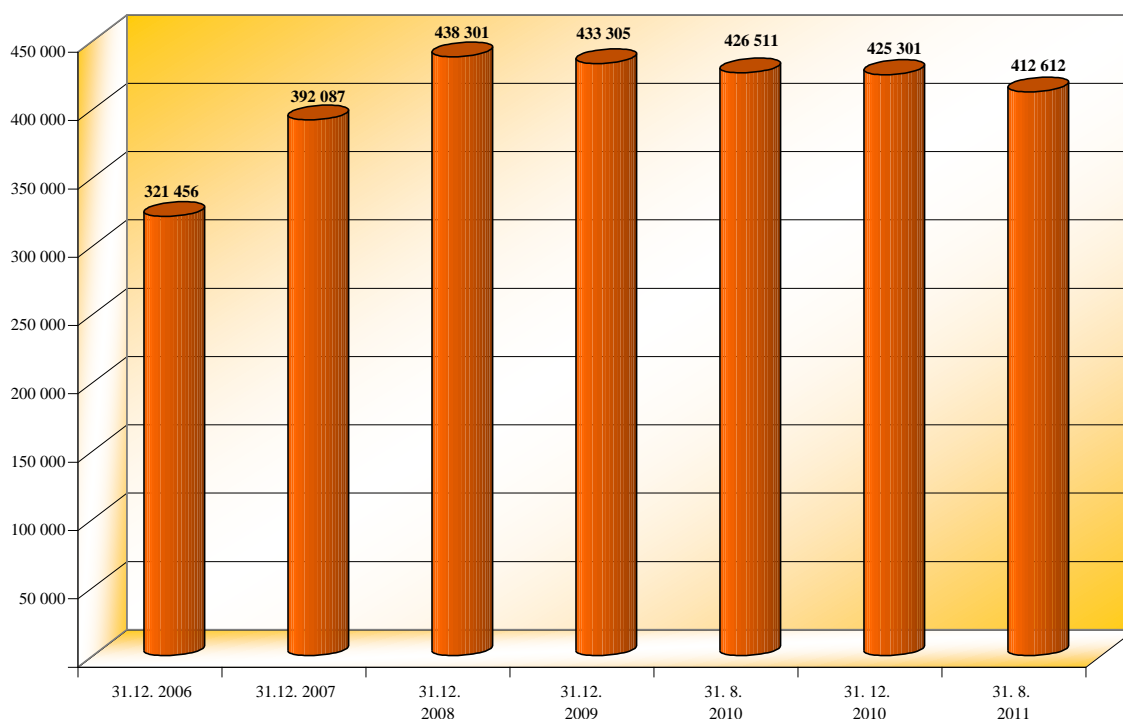
**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Z výše uvedené tabulky a níže uvedeného grafu vyplývá, že od roku 2006 se počet cizinců na území České republiky rapidně zvýšil. Ke konci roku 2010 to bylo až o 32,31 %. Od roku 2006 do roku 2008 byl Českým statistickým úřadem zaznamenán nárůst počtu cizinců o 116 845 osob. Od roku 2009 pak započal pokles, který trvá až do současnosti, a od konce roku 2008 došlo k úbytku 25 689 cizinců.

K procentuálnímu srovnání byl vybrán měsíc srpen v roce 2010 a v roce 2011. Za jediný rok došlo k poklesu počtu cizinců v České republice o 13 899, což je o 3,4%. Přesto však přibýlo téměř 8 000 cizinců, tedy 4,1 %, kterým bylo uděleno povolení k trvalému pobytu. Naopak osob s ostatním typem pobytu více než 10 % ubylo.

Jak již bylo výše zmíněno, nejvíce cizinců přichází do České republiky z Ukrajiny, avšak za poslední rok došlo ke 14,9% poklesu příchodu cizinců z této země. Dále o více než 7 % poklesl počet cizinců z Ruska a Vietnamu. Opačná situace nastává v případě Slovenska, neboť počet osob ze sousední země za zmíněné období stoupl o více než 10 %.

**Graf č. 7:** Vývoj počtu cizinců v České republice od roku 2006 do roku 2011



**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

**Tabulka č. 25:** Vývoj počtu cizinců v České republice od roku 2006 do roku 2011

	rozdíl 12/07- 12/06	nárůst / pokles (%) 12/07- 12/06 v %	rozdíl 12/08- 12/07	nárůst / pokles (%) 12/08- 12/07 v %	rozdíl 12/09- 12/08	nárůst / pokles (%) 12/09- 12/08 v %	rozdíl 12/10- 12/09	nárůst / pokles (%) 12/10- 12/09 v %	rozdíl 8/11- 8/10	nárůst / pokles (%) 8/11- 8/10 v %
<b>Cel- kem</b>	70 631	22,00	46 214	11,80	-4 996	-1,20	-8 004	-1,90	- 13 899	- 3,40
<b>z toho:</b>										
<b>Muži</b>	44 010	18,60	27 611	10,40	-9 535	-3,70	-10 079	-4,10	- 9 666	- 4,10
<b>Ženy</b>	26 621	17,20	18 603	10,70	4 539	2,50	2 075	1,20	- 4 233	- 2,40

**Zdroj:** data z Českého statistického úřadu – vlastní zpracování

Z výše uvedených tabulek je jasné, že počet cizinců mužů je ve sledovaných šesti letech stále vyšší než počet žen. Počet mužů rostl až do roku 2009, kdy došlo během jednoho roku k poklesu o 9 535 mužů. Počet žen stoupal až do konce roku 2010, pak během osmi měsíců poklesl o 5 244 žen.

U mužů stejně jako u žen došlo k největšímu nárůstu v roce 2007, přičemž ani tady se počet cizinců nezvýšil o více než 19 %. K největšímu poklesu v obou případech došlo mezi srpnem 2010 a 2011, aniž by počet mužů či žen poklesl o více než 5 %.

Počet cizinců v posledních letech sice dle uvedených tabulek klesá, avšak ne o mnoho a tyto údaje jsou zkreslené, neboť přesný počet cizinců pobývajících na našem území nikdo nezná.

Otázkou je, proč do České republiky přichází více mužů než žen. Může to být způsobeno například tím, že cizinci sem přicházejí za prací a snáze seženou práci muži než ženy, neboť nabízenými pracemi jsou většinou dělnické profese pro muže. Ženy se spíše stěhují za svými muži a obtížněji shánějí práci. Dalším důvodem může být to, že pokud neodchází celá rodina, odejde pracovat spíše muž a žena zůstává doma a pečuje o děti.



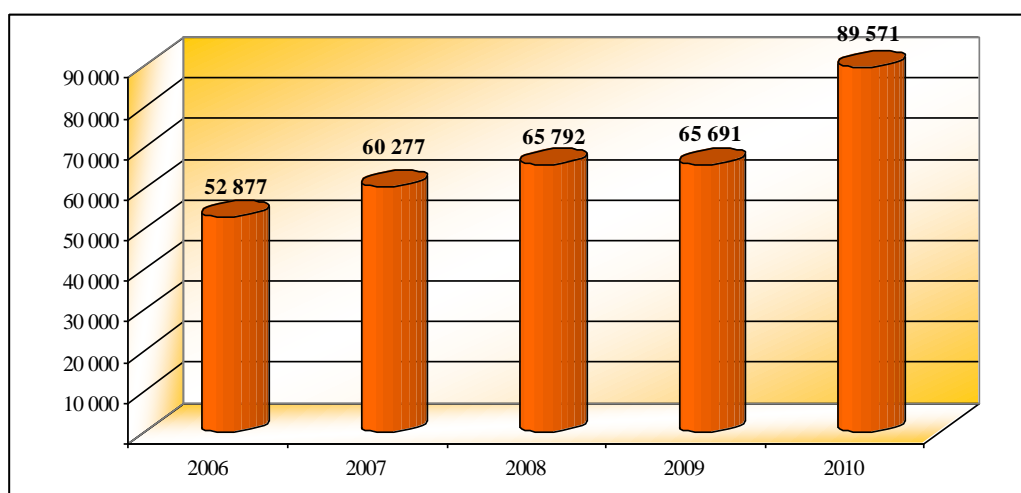
#### 4.3.4. Cizí pojištěnci ošetření v ČR

**Tabulka č. 26:** Cizí pojištěnci ošetření v České republice od roku 2006 do roku 2010

Rok	Přechodný pobyt		Pracovníci		Vyžádaná péče		Celkem	
	počet	částka v Kč	počet	částka v Kč	počet	částka v Kč	počet	částka v Kč
2006	22 923	145 395 739,26	29 238	65 962 684,20	716	38 564 541,43	52 877	249 922 964,89
2007	28 675	156 802 199,20	30 941	75 024 505,46	661	30 216 769,00	60 277	262 043 473,66
2008	32 836	199 809 504,81	32 010	87 078 877,51	946	50 003 743,36	65 792	336 892 125,68
2009	31 476	190 815 422,90	33 246	93 457 269,41	969	68 522 178,46	65 691	352 794 870,77
2010	39 001	252 591 358,03	49 262	171 585 707,05	1 308	79 814 075,92	89 571	503 991 141,00

**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

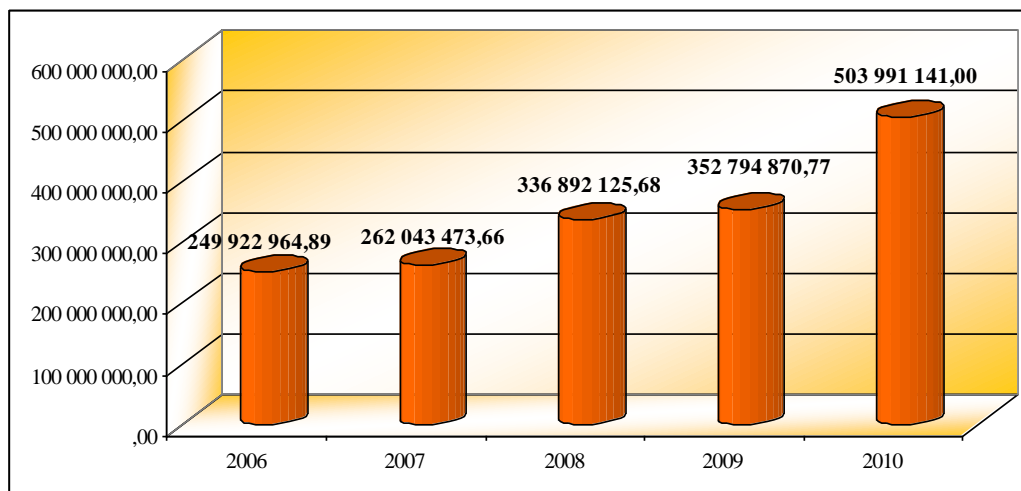
**Graf č. 8:** Celkový počet cizích pojištěnců ošetřených v ČR v letech 2006 - 2010



**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

Mezi roky 2006 a 2010 roste počet cizích pojištěnců ošetřených v České republice. V prvním sledovaném roce došlo k ošetření 52 877 cizích pojištěnců, přičemž částka na jejich ošetření činila 249 922 964,89 Kč. V roce 2010 již došlo k ošetření 89 571 cizích pojištěnců v celkové částce 503 991 141 Kč. Celkově došlo k 59% nárůstu počtu cizích pojištěnců a 49,6% nárůstu celkových nákladů na ošetření cizích pojištěnců.

**Graf č. 9:** Celkové náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR v letech 2006 – 2010 v Kč



**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

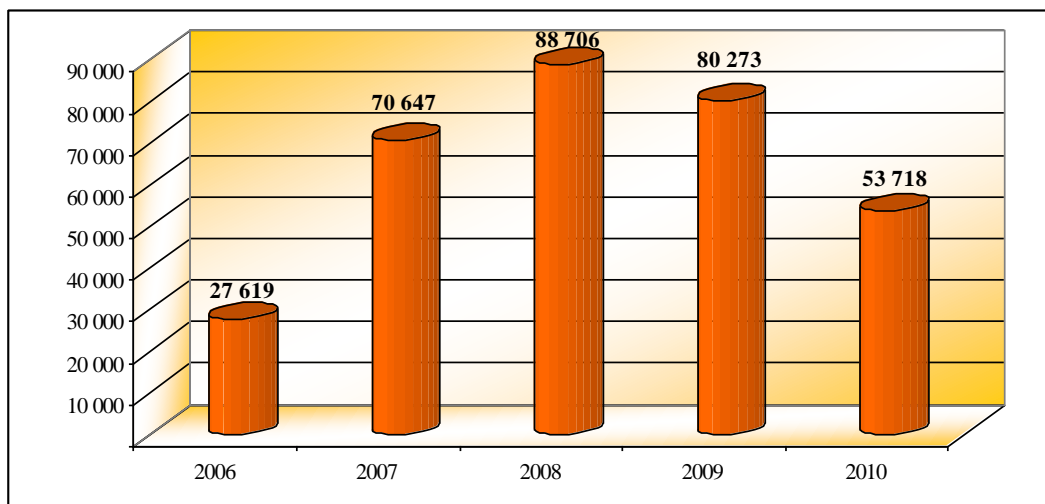
#### 4.3.5. Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí

**Tabulka č. 27:** Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí od roku 2006 do roku 2010

Rok	Přechodný pobyt		Pracovníci		Vyžádaná péče		Celkem	
	počet	částka v Kč	počet	částka v Kč	počet	částka v Kč	počet	částka v Kč
<b>2006</b>	10 369	108 959 686,04	16 963	33 841 968,17	287	18 655 429,66	27 619	161 457 083,87
<b>2007</b>	31 952	242 822 692,22	38 260	87 470 849,91	435	8 317 154,31	70 647	338 610 696,44
<b>2008</b>	34 225	247 141 131,75	54 021	100 989 722,19	460	7 728 625,68	88 706	355 859 479,62
<b>2009</b>	33 003	310 033 477,93	46 954	116 974 960,58	316	12 381 689,25	80 273	439 390 127,76
<b>2010</b>	25 584	278 919 186,06	27 967	88 223 263,44	167	11 358 012,37	53 718	378 500 461,87

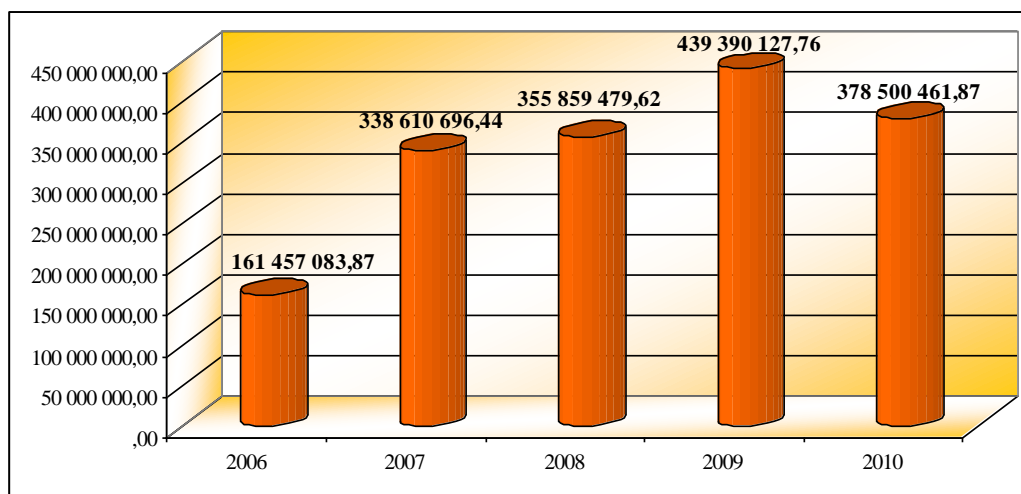
**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

**Graf č. 10:** Celkový počet českých pojištěnců ošetřených v zahraničí v letech 2006 - 2010



**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

**Graf č. 11:** Celkové náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí  
v letech 2006 – 2010 v Kč



**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

Celkový počet českých pojištěnců ošetřených v zahraničí od roku 2006 do roku 2008 rapidně vzrostl, z původních 27 619 pojištěnců na 88 706, což je více než 31% nárůst. Avšak od roku 2009 dochází k poklesu o 39,4 %, na 53 718 pojištěnců. Celková částka vynaložená na ošetření českých cizinců však rostla až do konce roku 2009, kdy činila 439 390 127,76 Kč, poté v roce 2010 došlo k téměř 14% poklesu.

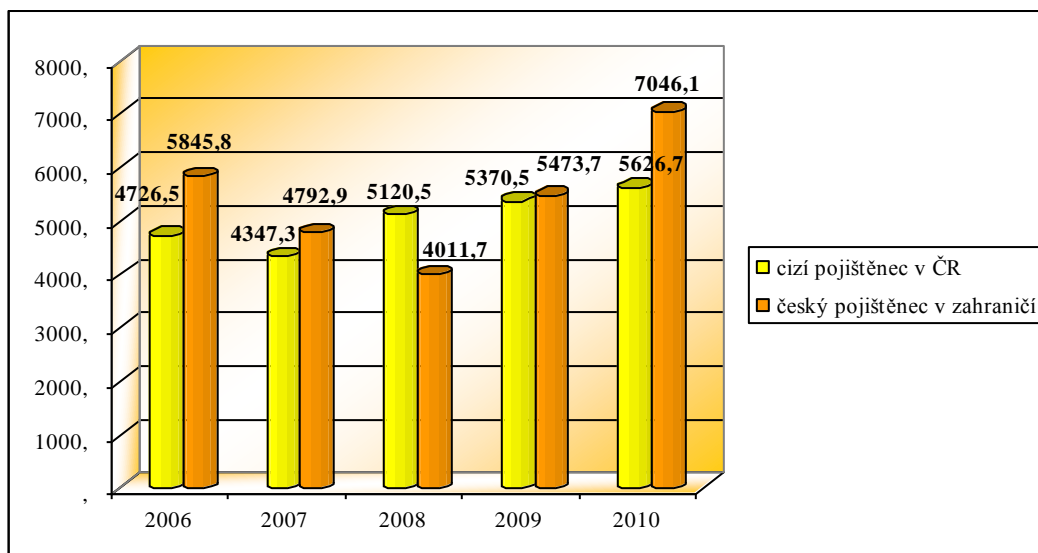
#### 4.3.6. Náklady na ošetření cizinců v ČR a českých pojištěnců v zahraničí

**Tabulka č. 28:** Průměrné náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR a českých pojištěnců v zahraničí v Kč v letech 2006 -2010

Rok	Průměrné náklady na ošetření v Kč	
	cizí pojištěnec v ČR	český pojištěnec v zahraničí
2006	4726,5	5845,8
2007	4347,3	4792,9
2008	5120,5	4011,7
2009	5370,5	5473,7
2010	5626,7	7046,1

**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

**Graf č. 12:** Průměrné náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR a českých pojištěnců v zahraničí v Kč v letech 2006 - 2010



**Zdroj:** data ze statistické ročenky CMU – vlastní zpracování

Z tabulky a grafu vyplývá, že v roce 2006 průměrné náklady na ošetření jednoho cizího pojištěnce v České republice činily 4726,5 Kč, v roce 2007 klesly na 4347,3 Kč a od té doby neustále vzrůstaly až na současných 5626,7 Kč. Průměrné náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí byly v prvním sledovaném roce o 1119,3 Kč vyšší než průměrné náklady na ošetření cizího pojištěnce v ČR, v dalším roce už byly vyšší pouze o 445,6 Kč a v roce 2008 došlo k jejich snížení na 4011,7 Kč, což znamená, že byly o 1108,8 nižší než náklady na cizího pojištěnce v ČR. Za poslední dva sledované roky dochází k opětovnému růstu nákladů na ošetření českých pojištěnců v zahraničí, přičemž v roce 2010 vzrostly o 1574,7 Kč na 7048,4 Kč. Průměrné náklady na cizího pojištěnce v ČR nejvíce stouply také v roce 2010, ale na pouhých 5 626,7 Kč a od roku 2009 se tak zvýšily jen o 256,1 Kč.

Je otázkou, zda je péče o české pojištěnce v zahraničí o tolik dražší než péče o cizí pojištěnce v České republice, nebo zda jde o ovlivnění jinými faktory.

V České republice podnikalo v roce 2011 celkem 73 800 cizinců ze třetích zemí, kteří musejí mít zřízeno komerční zdravotní pojištění. Pokud vezmeme v úvahu částku průměrných nákladů na ošetření jednoho cizince z roku 2010, tedy 5 626,7 Kč a vynásobíme jí počtem podnikatelů ze třetích zemí působících na našem území, dojdeme k hodnotě 415 250 460 Kč, což je částka, kterou komerční zdravotní pojišťovny zaplatily za ošetření všech OSVČ ze třetích zemí.

V případě maximální platby pojistného komerční zdravotní pojišťovně zaplatili tito cizinci celkem 1 416 960 000 Kč, jak je uvedeno v tabulkách výše. Při srovnání této částky s částkou 415 250 460 Kč dojdeme zjištění, že komerční zdravotní pojišťovně zbude na režii 1 001 709 540 Kč. Při minimální platbě komerčním pojišťovnám, celkem tedy 1 018 440 000 Kč a stejných nákladech pojišťoven zbude 603 189 540 Kč. Cizinci si samozřejmě radši vyberou levnější komerční zdravotní pojištění, ale i v případě, kdy by tomu tak nebylo, by komerčním pojišťovnám mělo zbývat minimálně 603 189 540 Kč. Jak již bylo výše zmíněno, komerční zdravotní pojišťovny hradí pouze zdravotní péči pojištěnce a nepřispívají na vybavení zdravotnických zařízení, nákup přístrojů a tak dále.

Pokud by cizinci ze třetích zemí museli být pojištěni ve veřejném zdravotním pojištění, kdy by vybraná částka za ně činila 1 478 952 000 Kč a průměrné náklady na ošetření všech cizinců 415 250 460 Kč, zbylo by veřejným zdravotním pojišťovnám 1 063 701 540 Kč, které by mohly být použity na vybavení zdravotnických zařízení a nákup dalšího vybavení.

#### 4.3.7. Náklady na zdravotní péči cizinců v letech 2005 – 2009

Následující tabulky a grafy uvedou celkové náklady na zdravotní péči cizinců v jednotlivých letech, přičemž cizince rozlišují na cizince z EU a cizince ostatní a náklady na uhrazené, případně jak, a neuhrazené.

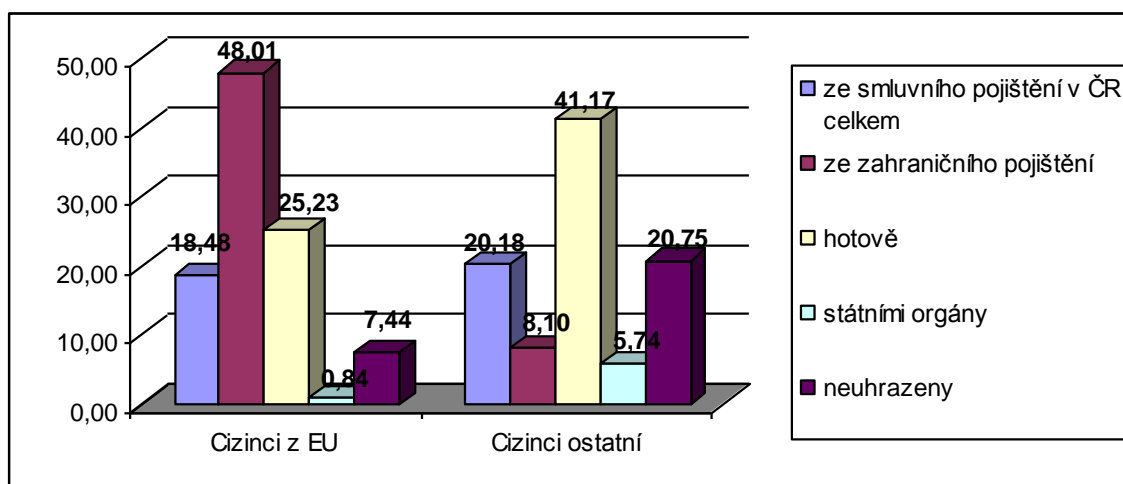
**Tabulka č. 29:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2005 v Kč

Rozdělení cizinců	Výše nákladů na zdravotní péči v tis. Kč					
	Celkem	uhrazeny				neuhrazeny
		ze smluvního pojištění v ČR celkem	ze zahraničního pojištění	hotově	státními orgány	
<b>Cizinci celkem</b>	366 463	59 159	88 617	110 443	31 287	77 387
<b>Cizinci z EU</b>	181 646	34 831	70 984	39 568	3 201	35 814
<b>Cizinci ostatní</b>	184 817	24 328	17 633	70 875	28 086	41 573

**Zdroj:** data z Českého statistického úřadu – vlastní zpracování

Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2005 činily 366 463 tisíc korun. Rozdíl mezi náklady na zdravotní péči cizinců z Evropské unie a cizinců ze třetích zemí není moc významný, změna ovšem nastává v typu úhrady. Zatímco cizinci z EU zaplatili téměř 35 milionů korun ze smluvního pojištění v ČR, cizinci ostatní uhradili ze smluvního pojištění v ČR částku přibližně o deset milionů nižší. U cizinců z Evropské unie byla nejvyšší částka pojistného uhrazena ze zahraničního zdravotního pojištění, a to ve výši téměř 71 milionů korun. U cizinců z ostatních zemí byla podobná částka uhrazena hotově. Nejnižší náklady na zdravotní péči cizinců byly uhrazeny státními orgány za cizince z EU, zatímco u cizinců ostatních se jednalo o částku o 24 885 tisíc Kč vyšší. Neuhrazené náklady za cizince z EU činí 35 814 tisíc Kč a za cizince ze třetích zemí o 5 759 tisíc Kč více, tedy 41 573 tisíc Kč.

**Graf č. 13:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2005 v %



**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Cizinci z EU uhradili ze smluvního pojištění v ČR 18,48 % a cizinci z ostatních zemí pouze o necelá dvě procenta více. Markantní rozdíl je v úhradě nákladů na zdravotní péči ze zahraničního pojištění, neboť cizinci z EU využili zahraničního pojištění k úhradě 48,01 % z celkových nákladů, kdežto cizinci ze třetích zemí pouze 8,10%. Více než dvacet procent nákladů na zdravotní péči zůstalo u ostatních cizinců neuhrazeno, zatímco cizinci z Evropské unie neuhradili 7,44% nákladů na zdravotní péči.

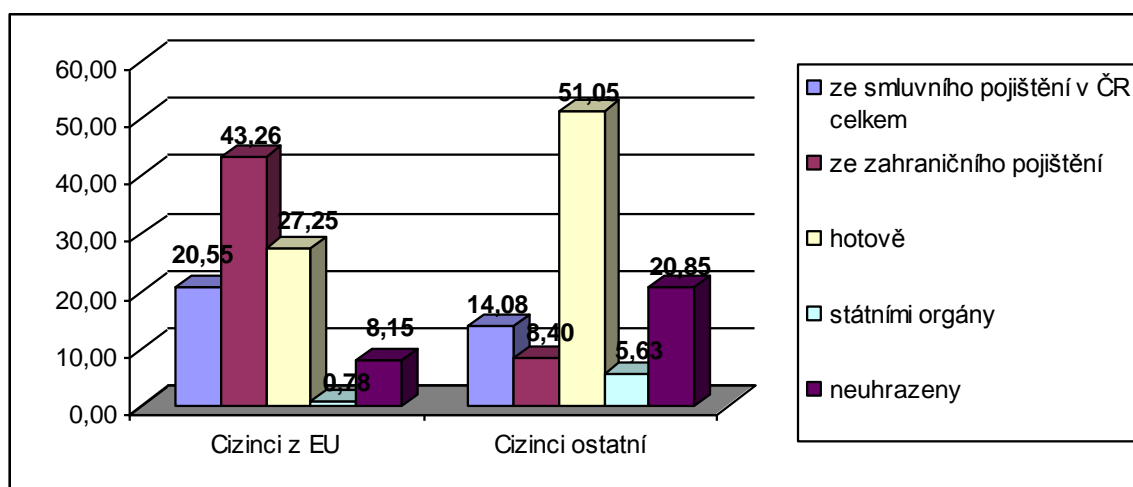
**Tabulka č. 30:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2006 v Kč

Rozdělení cizinců	Výše nákladů na zdravotní péči v tis. Kč					
	Celkem	uhrazeny				neuhrazeny
		ze smluvního pojištění v ČR celkem	ze zahraničního pojištění	hotově	státními orgány	
<b>Cizinci celkem</b>	458 358	84 887	128 233	152 294	29 686	63 258
<b>Cizinci z EU</b>	223 490	49 368	101 687	46 919	1 803	23 713
<b>Cizinci ostatní</b>	234 868	35 519	26 546	105 375	27 883	39 545

**Zdroj:** data z Českého statistického úřadu – vlastní zpracování

Ze srovnání celkových nákladů na zdravotní péči cizinců v roce 2005 a 2006 je patrný velký rozdíl v celkových nákladech. Zatímco v roce 2005 náklady činily 366 436 tisíc Kč, do roku 2006 částka vzrostla o 91 895 tisíc korun na 456 358 tisíc Kč, což je nárůst o 25 procent. Stejně jako v předchozím roce je znát patrný rozdíl v úhradách nákladů. Ze smluvního pojištění v ČR zaplatili více nákladů na zdravotní péči cizinci z Evropské unie, a to o 13 849 tisíc Kč oproti cizincům z ostatních zemí. Ze zahraničního pojištění uhradili cizinci z EU o 75 141 tisíc více nákladů než cizinci ze třetích zemí. Nejvyšší část nákladů na zdravotní péči u cizinců z EU byla uhrazena ze zahraničního zdravotního pojištění. Částka o přibližně 3,7 milionu korun vyšší byla zaplacená cizinci z ostatních zemí hotově. U cizinců z Evropské unie klesla oproti předchozímu roku částka hrazená státními orgány a to o 1 398 tisíc Kč, zatímco u cizinců ze třetích zemí pouze o 203 tisíc a stále je patnáct a půl krát vyšší než u cizinců z EU. Neuhrazené náklady za občany EU se ve srovnání s předchozím rokem snížily o 12 101 tisíc a za cizince ostatní o 2 028 tisíc korun.

**Graf č. 14:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2006 v %



**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Podobně jako v roce 2005 cizinci z Evropské unie využili k úhradě velké části nákladů za zdravotní péči zahraniční pojištění, a to více než ze 43 %. Necelé jedno procento nákladů bylo uhrazeno státními orgány, zatímco u cizinců z ostatních zemí to bylo 5,63 %. Oproti roku 2005 se o necelé jedno procento zvýšily neuhrazené náklady za cizince z EU, přičemž procento neuhrazených nákladů za zdravotní péči cizinců z ostatních



zemí se téměř nezměnilo. Více než 27 % nákladů na zdravotní péči cizinců z Evropské unie bylo uhrazeno hotově. Cizinci ze třetích zemí zaplatili 51,05 % veškerých nákladů hotově.

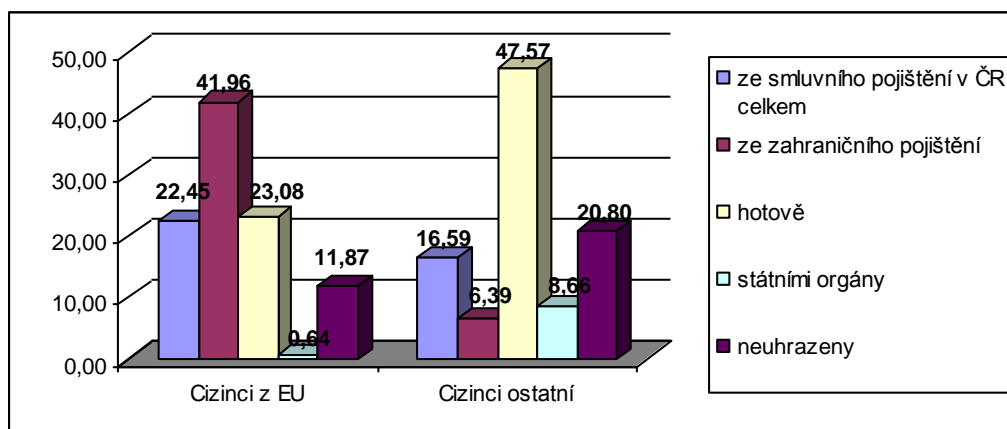
**Tabulka č. 31:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2007 v Kč

Rozdělení cizinců	Výše nákladů na zdravotní péči v tis. Kč					
	Celkem	uhrazeny				neuhrazeny
		ze smluvního pojištění v ČR celkem	ze zahraničního pojištění	hotově	státními orgány	
<b>Cizinci celkem</b>	443 958	87 251	110 936	154 331	19 836	71 604
<b>Cizinci z EU</b>	232 171	52 124	97 414	53 590	1 492	27 551
<b>Cizinci ostatní</b>	211 787	35 127	13 522	100 741	18 344	44 053

**Zdroj:** data z Českého statistického úřadu – vlastní zpracování

V roce 2007 poklesly celkové náklady na zdravotní péči cizinců o 14 400 tisíc korun. Rozdíl mezi úhradou ze smluvního pojištění v ČR u cizinců z Evropské unie a ze třetích zemí je téměř 17 milionů, přičemž vyšší částku uhradili cizinci z EU. Stejně tak cizinci z EU uhradili vyšší část nákladů ze zahraničního zdravotního pojištění oproti cizincům ostatním, a to o 83 892 tisíc Kč. Státními orgány bylo za cizince ze třetích zemí uhrazeno 13,3 krát více než za cizince z Evropské unie. Cizinci z EU zaplatili nejvyšší část nákladů na zdravotní péči prostřednictvím zahraničního zdravotního pojištění, kdežto cizinci ze třetích zemí hotově. Oproti předchozímu roku poklesly náklady hrazené státními orgány za cizince z Evropské unie o 311 tisíc korun, zatímco u cizinců ostatních o 9 539 tisíc korun. Rozdíl mezi neuhrazenými náklady na zdravotní péči mezi cizinci EU a ostatními je 16 502 tisíc, přičemž více dluží cizinci ze třetích zemí.

**Graf č. 15:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2007 v %



**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Ze srovnání struktury zdrojů financování zdravotní péče za cizince v roce 2006 a 2007 není patrná žádná významná změna.

**Tabulka č. 32:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2008 v Kč

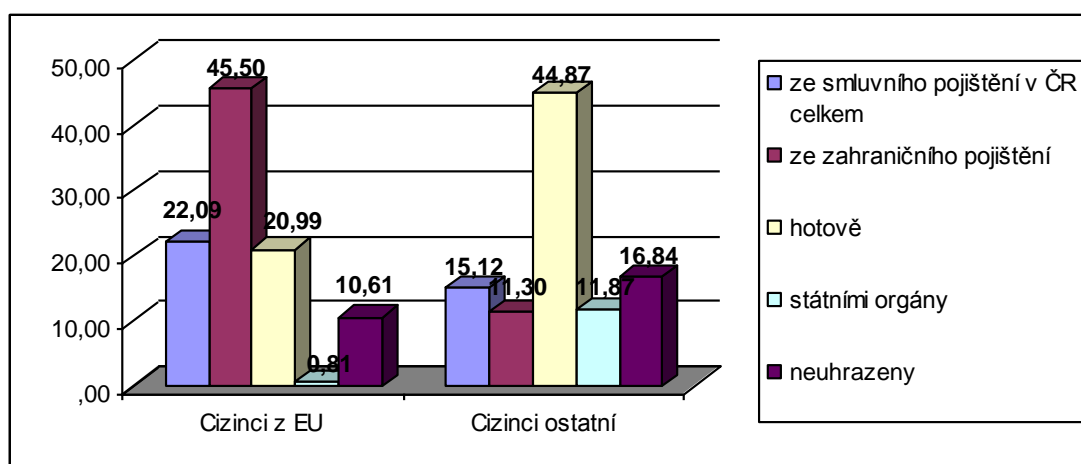
Rozdělení cizinců	Výše nákladů na zdravotní péči v tis. Kč					
	Celkem	uhrazeny				neuhrazeny
		ze smluvního pojištění v ČR celkem	ze zahraničního pojištění	hotově	státními orgány	
<b>Cizinci celkem</b>	554 661	96 716	146 928	214 667	17 272	79 079
<b>Cizinci z EU</b>	287 767	59 139	124 498	78 427	2 250	23 445
<b>Cizinci ostatní</b>	266 894	37 577	22 430	136 240	15 022	55 634

**Zdroj:** data z Českého statistického úřadu – vlastní zpracování

V roce 2008 byly celkové náklady na zdravotní péči cizinců o 20 399 tisíc Kč nižší než v roce 2009. Rozdíl v úhradách ze smluvního pojištění v ČR je oproti roku 2009 velmi významný. Roku 2009 byl tento rozdíl zhruba 1 817 tisíc korun, zatímco v roce 2008 to činil rozdíl 21 562 tisíc Kč. S neuhrazenými náklady je to podobné jako v roce 2009. Cizinci z EU neuhradili zdravotní péči v hodnotě 23 445 tisíc korun a cizinci ze třetích zemí péči za 55 634 tisíc Kč. Největší částka nákladů v roce 2008 nebyla uhrazena ze zahraničního zdravotního pojištění, jako tomu bylo v roce 2009, ale 136 240 tisíc zaplatili cizinci ze třetích zemí za zdravotní péči hotově. U cizinců ze zemí Evropské unie

bylo nejvíce nákladů uhrazených právě ze zahraničního zdravotního pojištění. Nejvyšší náklady na zdravotní péči cizinců uhradily státní orgány v rámci EU, a to ve výši 2 250 tisíc, což je cca jedna osmina nákladů, které státní orgány zaplatily za cizince z ostatních zemí. Cizinci celkem neuhradili zdravotní péči v hodnotě 79 079 tisíc Kč, z čehož 23 445 tisíc korun cizinci z EU a 55 634 tisíc Kč cizinci ze třetích zemí. To znamená, že neuhrazené náklady na zdravotní péči cizinců z ostatních zemí jsou více než dvojnásobně vyšší než u cizinců z Evropské unie.

**Graf č. 16:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2008 v %



**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Zatímco v roce 2008 klesá částka neuhrazených nákladů za cizince ze třetích zemí, vzrůstá procento nákladů, které hradí za cizince státní orgány. Od roku 2005 se zdvojnásobily neuhrazené náklady na zdravotní péči cizinců z EU, avšak procento nákladů hrazených státními orgány zůstává přibližně stejné.

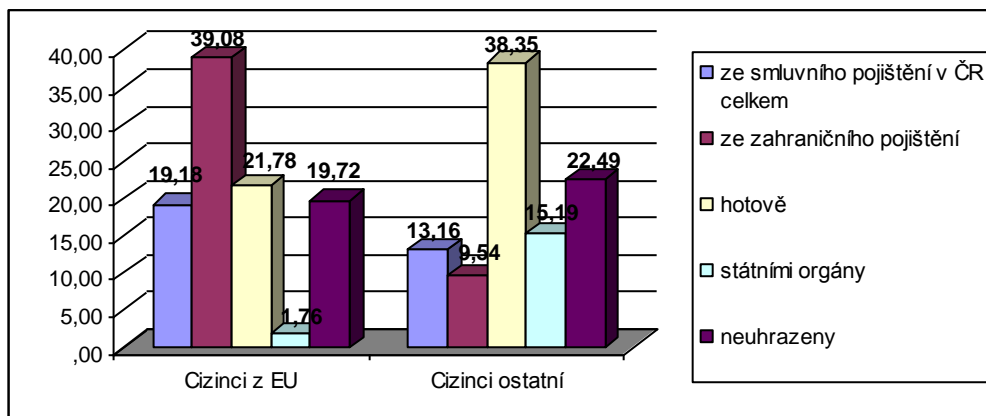
**Tabulka č. 33:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2009 v Kč

Rozdělení cizinců	Výše nákladů na zdravotní péči v tis. Kč					
	Celkem	uhrazeny				neuhrazeny
		ze smluvního pojištění v ČR celkem	ze zahraničního pojištění	hotově	státními orgány	
<b>Cizinci celkem</b>	575 060	110 871	168 253	188 139	18 079	78 718
<b>Cizinci z EU</b>	304 861	56 344	146 370	76 909	2 574	22 665
<b>Cizinci ostatní</b>	270 199	54 527	21 883	111 230	15 505	56 053

**Zdroj:** data z Českého statistického úřadu – vlastní zpracování

Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v uvedeném období činily 575 060 tisíc Kč. V roce 2009, kdy platil jiný zákon než v současnosti, byly celkové náklady na zdravotní péči cizinců hrazené ze smluvního pojištění v ČR 110 871 tisíc korun, přičemž rozdíl mezi náklady na zdravotní péči cizinců z EU a ostatních je velmi malý. Výše nákladů uhrazených ze zahraničního pojištění byla 168 253 tisíc korun, avšak rozdíl mezi náklady za cizince z EU a z ostatních zemí je markantní. Zatímco cizinci z EU uhradili ze zahraničního pojištění 146 370 tisíc Kč, cizinci ze třetích zemí 21 883 tisíc korun, tedy o 124 487 tisíc korun méně. Celkově nebyly uhrazeny závazky cizinců za zdravotní péči ve výši 78 718 tisíc Kč, z čehož cizinci z Evropské unie neuhradili 22 665 tisíc a cizinci z ostatních zemí 56 053 tisíc Kč, což je téměř 2,5krát větší dluh než od cizinců z EU. Z tabulky vyplývá, že ze zahraničního pojištění je uhrazeno nejvíce nákladů na zdravotní péči u cizinců z Evropské unie. Naopak nejméně nákladů na zdravotní péči hradí stát za cizince z EU, a to 2 574 tisíc korun, kdežto za cizince z ostatních zemí částku mnoha násobně vyšší, tedy 15 505 tisíc Kč.

**Graf č. 17:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2009 v %



**Zdroj:** data Českého statistického úřadu - vlastní zpracování

Cizinci z Evropské unie uhradili v roce 2009 více než 39 % nákladů na zdravotní péči ze zahraničního pojištění, přičemž cizinci ostatní téměř o třicet procent méně. Cizinci ze třetích zemí uhradili 38,35 % nákladů hotově, což znamená téměř o polovinu více než cizinci z EU. Zatímco v roce 2008 pokleslo procento neuhrazených nákladů za zdravotní péči cizinců ze třetích zemí, v roce 2009 došlo k růstu na 22,49 %. Rostoucí tendence úhrady nákladů státními orgány pokračuje i v roce 2009.

#### **4.3.8. Nemocnice a úhrada zdravotní péče**

V rámci praktické části práce bylo osloveno dvacet nemocnic v krajských a dalších městech, přičemž pouze dvě odpověděly na položené otázky.

K 1. prosinci 2011 dlužili cizinci Oblastní nemocnici Mladá Boleslav a.s. 1 100 000 Kč, avšak částka se denně mění. Co se týče financí, tak cizince nerozdělují na občany Evropské unie a ze třetích zemí, ale kvůli pojištění ano, neboť pacienti z Evropské unie mají evropský průkaz EHIC nebo se dá získat certifikát, na jehož základě jsou náklady uhrazeny jejich pojišťovnou. Cizince ze třetích zemí rozdělují nemocnice na:

- utečence v táborech
- zaměstnance
- cizince, kteří zde pobývají „na černo“.

Za cizince v utečeneckém táboře hradí poskytnutou zdravotní péči Ministerstvo vnitra. V případě, že má nemocnice „šťěstí“ jsou zaměstnanci, které ošetří, pojištění ve veřejném zdravotním pojištění, případně se někdy podaří vymoci peníze na zaměstnavateli. Velký problém však nastává v případě cizinců, pobývajících zde „na černo“, neboť od těch nemocnice většinou zapláceno nedostanou.

Dalším dotazem byla zkušenost nemocnice s komerčními pojišťovny. Nemocnice pokládá za správné, že komerční pojišťovny oproti dřívějšímu dnes existují, avšak pokládá za problém, že se komerční pojišťovny snaží obcházet platby za cizince přes revizní lékaře. Pokud není velmi podrobně sepsána zdravotní dokumentace, revizní lékař se snaží prokázat, že léčba cizince byla účelová, což znamená, že ji pojišťovna neproplatí.

Na dotaz, zda si nemocnice myslí, že by bylo vhodné, aby byli cizinci účastníky veřejného zdravotního pojištění, přišla odpověď, že ano, ale bohužel to nevyřeší problém cizinců, kteří zde pobývají „na černo“. K tomuto dotazu byl uveden i konkrétní příklad. Na oddělení ARO zmíněné nemocnice ležel pacient v bezvědomí a po delší době zemřel. Každý den hospitalizace však stojí peníze. Pacient měl pouze jediného příbuzného, a to matku, která žila v zahraničí s minimálním důchodem. Léčba pacienta stála nemocnici 800 tisíc korun, které dnes nemá na kom vymáhat, přitom ale nemocnice musí pacienta ošetřit a poskytnout mu nezbytnou zdravotní péči tak, aby nebyl ohrožen jeho život.

Druhou nemocnicí, která zodpověděla otázky, byla Nemocnice České Budějovice a.s., která pacienty nerozděluje na ty z EU a ze třetích zemí, ale řeší pouze rozdílný způsob úhrady zdravotní péče, takže to samé, co nemocnice předchozí. Pacienti z Evropské unie by se při ošetření měli prokázat platným Evropským průkazem zdravotního pojištění a poté mají nárok na bezplatnou nezbytně nutnou péči. Pokud je pacient ze třetích zemí, měl by být pojištěn u komerční zdravotní pojišťovny a nemocnice musí přihlédnout k výlukám z pojistného plnění. Vždy záleží na příslušné komerční zdravotní pojišťovně, zda dá souhlas s úhradou péče. Pokud však pojišťovna odmítne od stanovení diagnózy uhradit léčbu pacienta, navrhne zajištění a zaplacení transportu zpět do jeho vlasti. Jakmile komerční pojišťovna souhlasí s léčbou pacienta, nezaznamenala nemocnice žádné problémy s úhradou péče od zdravotní pojišťovny. V případě, že je cizinec účastníkem veřejného zdravotního pojištění, má nárok na plnou péči jako občan České republiky.

Konkrétní částku, kterou pacienti cizinci nemocnici dluží, se zjistit nepodařilo. Nemocnice však považuje za přínos, že cizinci musí být řádně pojištěni v České republice.

Přínosem je to proto, že při akutních ošetřeních či hospitalizacích nevznikají tak časté a pro zdravotnické zařízení nevymahatelné dluhy. Přesto se vyskytují nesolidní pacienti, kteří nemají řádné pojištění a nemocnice musí žádat o přímou úhradu, přičemž ne vždy jsou úspěšní a nemocnici vznikají nemalé dluhy.

## 5. Zhodnocení výsledků a doporučení

Jak již bylo výše zmíněno při zpracovávání praktické části práce, bylo osloveno dvacet nemocnic s několika krátkými dotazy. Z celkového počtu nemocnic odpověděly na e-mail tři. Odpovědi na konkrétní otázky zaslala Oblastní nemocnice Mladá Boleslav a Nemocnice České Budějovice. Třetí nemocnicí, která odpověděla, byla Fakultní nemocnice Brno. Vedoucí oddělení Organizace řízení odpověděla, že pro získání informací ke studijním účelům, je nutné vyplnit žádost. Žádost byla vyplněna a odpovědí na tuto žádost bylo, že tato služba studentům je zpoplatněna a předběžný ceník bude zaslán. Něco takového se dalo očekávat, avšak výsledná suma byla překvapující. **Za zodpovězení třech otázek pro studijní účely nemocnice požadovala 1 040 Kč.**

Je s podivem, že při kontaktování krajských a dalších velkých nemocnic na zmiňované otázky odpověděly pouze dvě. Člověku připadá, že **nemocnice nevidí v tom, že jim cizinci dluží finanční prostředky žádný problém. Nebo se obávají zmíněný problém rozebírat či řešit?**

Kromě nemocnic bylo s dotazy osloveno i všech osm veřejných zdravotních pojišťoven a pět komerčních zdravotních pojišťoven, které v České republice fungují. Tři z osmi veřejných zdravotních pojišťoven neodpověděly vůbec a z ostatních se dostalo odpovědi, že požadované údaje nesledují. Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra odpověděla, že je sporné, kdo je cizinec, přičemž pojem cizinec je jasně definován v zákoně o pobytu cizinců na území České republiky. **Je podivuhodné, že veřejné instituce, kterými veřejné zdravotní pojišťovny dozajista jsou, neodpovídají na dotazy.**

Komerční zdravotní pojišťovny, které požadované údaje neuvádějí na webových stránkách, byly dotázány na sazebníky komplexního zdravotního pojištění. Zdravotní pojišťovna Viktoria Volksbanken a Slavia údaje o cenách veřejnosti nesdělují a považují je za interní. Sazebník pojišťovny Slavia je však možné získat u prodejce Total Brokers, který údaj za interní nepovažuje. Při telefonickém rozhovoru s pracovnící pojišťovny Slavia byla získána odpověď, že informace o ceně zdravotního pojištění může být poskytnuta pouze cizinci a to až v případě, že s nimi bude chtít uzavřít smlouvu. Je to jako přijít do obchodu a nemoci se zeptat na cenu zboží než si ho koupím. Sazba pojištění Pojišťovny VZP byla získána též u prodejce Total Brokers. Pojišťovna Maxima obratem ceník pojištění zaslala a Uniqa má sazebník pojištění vyvěšený na webových stránkách.



Jak již bylo v úvodu řečeno, **ve zdravotnictví neustále chybí finance a je otázkou zda by se nedaly získat změnou zákona.** Kdyby například cizinci OSVČ museli mít zřízeno veřejné zdravotní pojištění, platili by do systému veřejného zdravotního pojištění, ze kterého je financováno zdravotnictví v České republice. Tím, že dnes cizinci platí pojištění komerčním pojišťovnám, dochází k úniku peněz, které by mohly přijít do veřejného zdravotnictví. Přitom z komerčního zdravotního pojištění je hrazena jen péče pacienta a zbytek peněz zůstává komerčním zdravotním pojišťovnám na jejich režii. **V zákoně by mohl být uveden důvod pro vyhoštění, při zjištění řádného neplacení pojistného na zdravotní pojištění u osob samostatně výdělečně činných.**

V konkrétních číslech **přichází veřejné zdravotní pojišťovny ještě v roce 2011 o částku 1 478 952 000 Kč ročně** za OSVČ ze třetích zemí, kteří jsou pojištěni u komerčních zdravotních pojišťoven. Přitom by se při průměrných nákladech na ošetření cizince v ČR 5 626, 7 Kč **dalo získat cca 1 063 701 540 Kč na vybavení zdravotnických zařízení, platy lékařů a platy zdravotního personálu.**

**Jelikož byla práce z velké části zpracována do konce roku 2011, výpočty prováděné v práci počítají s částkami do roku 2011.**

Od 1.1.2012 došlo ke změně a **minimální záloha na zdravotní pojištění OSVČ byla zvýšena ze 1 670 Kč měsíčně, na 1697 Kč měsíčně.** Na první pohled se nejedná o velké zvýšení, avšak přepočteme-li 73 800 cizinců jako OSVČ, kteří by do veřejného zdravotního pojištění museli odvádět **o 27 Kč měsíčně více,** dojdeme k výsledku 1 992 600 Kč měsíčně. Při počtu cizinců v roce 2011 a nové sazbě minimální zálohy pro rok 2012 by činil **rozdíl mezi ročními platbami 23 911 200 Kč,** což není zanedbatelná částka.

Je otázkou, proč cizinci, kteří pobývají na území České republiky nemají stejná práva a povinnosti jako občané ČR.

Ke konci srpna 2011 legálně pobývalo v České republice celkem 412 612, avšak objevují se spekulace, že počet cizinců na našem území může být až dvojnásobný, což znamená, že až čtyři sta tisíc cizinců může pobývat na území ČR nelegálně, tedy i bez zdravotního pojištění.

Nedostatky zdravotního pojištění v České republice:

- osoby samostatně výdělečně činné s trvalým pobytem na území ČR platí vyšší částku minimální zálohy na zdravotní pojištění než OSVČ ze třetích zemí s dlouhodobým pobytem,
- pojistné OSVČ cizinců je hrazeno komerčním zdravotním pojišťovnám, čímž veřejné zdravotnictví přichází o nemalé částky,
- nezájem nemocnic a pojišťoven o řešení dluhů cizinců,
- neveřejné až utajované informace o cenách pojištění a dlužích a tím vzniká otázka, proč nemocnice a pojišťovny informace neposkytují. **Nemohou nebo nechtějí?**

**Odhalené problémy a nedostatky nejsou jistě zdaleka jedinými, ale snad by se dalo najít řešení. Prvním krokem by mohla být změna zákona o veřejném zdravotním pojištění a zákona o pobytu cizinců na území ČR. Nejedná se o změnu jednoduchou, přesto by přinesla do zdravotnictví nemalou částku peněz, nejen na samotném výběru pojistného, ale i v podobě získání peněz, na které má nemocnice nárok, ale o které přichází, když pacient neplatí za zdravotní péči.**

## 6. Závěr

Závěrem lze říci, že v určitých případech je markantní rozdíl mezi pojištěním občanů České republiky a cizinců. Pokud se občan jiného státu rozhodne žít na území našeho státu, měl by mít stejné podmínky jako občané ČR. Toto platí u cizinců ze zemí EU i cizinců ze třetích zemí s trvalým pobytem, avšak ne u všech cizinců s dlouhodobým pobytem. Cizinci ze třetích zemí s dlouhodobým pobytem za účelem zaměstnání mají také stejné podmínky jako čeští občané.

Nerovné podmínky nastávají v případě cizinců ze třetích zemí, kteří zde nejsou zaměstnaní, jejich účel pobytu je jiný. Tito cizinci nemohou být pojištěni ve veřejném zdravotním pojištění a musí mít sjednáno komerční zdravotní pojištění, což není dle mého názoru úplně vhodné.

Pokud se cizinec rozhodne například podnikat na území České republiky, měl by mít stejnou povinnost jako občan ČR, což znamená pojistit se u jedné z osmi veřejných zdravotních pojišťoven. Nejde o rozdíl v poskytnuté péči, neboť ta by měla být po zavedení povinnosti komplexního zdravotního pojištění stejná jako u českých občanů, ale o stejné podmínky pro všechny. Například český občan si může vybrat z osmi veřejných zdravotních pojišťoven, kdežto cizinec pouze z pěti komerčních zdravotních pojišťoven, přičemž každá zdravotní pojišťovna má specifickou nabídku služeb. Když si občan ČR nemůže vybrat komerční zdravotní pojišťovnu, proč by tuto možnost měl mít cizinec na našem území? To samé platí v případě platby pojistného. V případě, že český občan podnikatel musí zaplatit minimálně 1 670 Kč měsíčně, proč by cizinec měl platit při minimální částce 1 050 Kč za měsíc, tedy o 620 Kč méně?

Z pohledu občana ČR se jedná o diskriminaci, když cizinci zaplatí o 7 440 Kč ročně méně na zdravotním pojištění a ještě komerčním zdravotním pojišťovnám, které nepřispívají například na vybavení zdravotnických zařízení. Přičemž pro rok 2012 je částka pro občana České republiky ještě vyšší, jak již bylo uvedeno výše.

## 7. Seznam použitých zdrojů

### Literatura:

ARNOLDOVÁ, Anna. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení 1. část.* 3. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 612 s. ISBN 978-80-246-1393-2.

ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění.* 3. vyd. Olomouc: Anag, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7263-644-0.

DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví.* 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka, KUTNOHORSKÁ Jana. *Multikulturní ošetrovatelství I.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1

JAKUBKA, Jaroslav. *Zákoník práce 2010 v praxi: komplexní průvodce s řešením problémů.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. 240 s. ISBN 978-80-247-2113-2.

JAROŠOVÁ, Darja. *Úvod do komunitního ošetrovatelství.* 1.vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 100 s. ISBN 978-80-247-2150-7.

MACHÁČEK, Ivan. *Daň z příjmu fyzických osob 2010: praktická pomůcka k daňové optimalizaci.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2010. 288 s. ISBN 978-80-7400-188-8.

NĚMEC, Jiří. *Principy zdravotního pojištění.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. 240 s. ISBN 978-80-247-2628-1.

OCHRANA, František, PAVEL, Jan, VÍTEK, Leoš. *Veřejný sektor a veřejné finance.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 264 s. ISBN 978-80-247-3228-2.

VALOUCH, Petr. *Daňové typy a triky pro fyzické osoby 2010 – jak ušetřit na dani z příjmů.* 1.vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 128s. ISBN 978-80-247-3332-6.

## **Legislativa:**

Nariadení Rady 1408/71 z 14. června 1971 – článok 13. Dostupné on-line na

<http://www.mpsv.cz/cs/551>[cit.2011-07-03].

Zákon o pobytu cizinců na území České republiky (Zákon č. 326/1999 Sb.). Dostupné on-line na

[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/\\_s.155701?PC\\_8411\\_number1=326&PC\\_8411\\_p=1&PC\\_8411\\_l=326/1999&PC\\_8411\\_ps=10#10821](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155701?PC_8411_number1=326&PC_8411_p=1&PC_8411_l=326/1999&PC_8411_ps=10#10821)[cit.2011-06-15].

Zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších zdrav. pojišťovnách (Zákon č. 280/1992 Sb.). Dostupné on-line na

[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/\\_s.155/701?PC\\_8411\\_number1=280/1992&PC\\_8411\\_p=2&PC\\_8411\\_l=280/1992&PC\\_8411\\_ps=10#10821](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155/701?PC_8411_number1=280/1992&PC_8411_p=2&PC_8411_l=280/1992&PC_8411_ps=10#10821) [cit.2011-08-24].

Zákon o veřejném zdravotním pojištění (Zákon č. 48/1997 Sb.). Dostupné on-line na

<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/vzp/cast1.aspx> [cit.2011-06-15].

Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky (Zákon č. 551/1991 Sb.).

Dostupné on-line na

[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/\\_s.155/701?PC\\_8411\\_number1=326&PC\\_8411\\_p=1&PC\\_8411\\_l=326/1999&PC\\_8411\\_ps=10#10821](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155/701?PC_8411_number1=326&PC_8411_p=1&PC_8411_l=326/1999&PC_8411_ps=10#10821)[cit.2011-08-24].

### **Internetové zdroje:**

CENTRUM MEZISTÁTNÍCH ÚHRAD. *O centru mezistátních úhrad*. [online]. 2011 [cit. 2011-08-11]. Dostupné z WWW:

<<http://www.cmu.cz/cmu>>.

FINANCE.CZ. OLSON, Otto. *Vyměřovací základ OSVČ pro účely zdravotního pojištění* [online]. 2011 [cit. 2011-08-27]. Dostupné z WWW:

<<http://www.finance.cz/zpravy/finance/149236-vymerovaci-zaklad-osvc-pro-ucely-zdravotniho-pojisteni/>>.

MĚŠEC.CZ. DANĚK, Antonín. *Zdravotní pojištění a maximální vyměřovací základ v roce 2010* [online]. 2011 [cit. 2011-08-27]. Dostupné z WWW:.

<<http://www.mesec.cz/clanky/zdravotni-pojisteni-a-maximalni-vymerovaci-zaklad-v-roce-2010/>>.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Cestovní pojištění* [online]. 2011 [cit. 2011-08-11]. Dostupné z WWW:

<<http://www.vzp.cz/klienti/cestovni-a-zdravotni-pripojisteni/cestovni-pojisteni>>.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Komplexní zdravotní pojištění cizinců* [online]. 2011 [cit. 2011-08-11]. Dostupné z WWW:

<<http://www.vzp.cz/klienti/cestovni-a-zdravotni-pripojisteni/zdravotni-pojisteni-cizincu>>.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *O nás* [online]. 2011 [cit. 2011-08-10]. Dostupné z WWW:

<<http://www.vzp.cz/o-nas>>.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Osoby bez zdanitelných příjmů* [online]. 2011 [cit. 2011-08-10]. Dostupné z WWW:

<<http://www.vzp.cz/platci/povinnosti-platcu-pojistneho/OBZP>>.

# Seznam obrázků, tabulek a grafů

## Seznam schémat:

**Schéma č. 1:** Schéma financování zdravotního pojištění v ČR

## Seznam tabulek:

**Tabulka č. 1:** Výše minimální mzdy od roku 2000 do roku 2011 včetně odpovídajícího minimálního měsíčního pojistného v Kč

**Tabulka č. 2:** Vyměřovací základ a pojistné u osob, za které je plátcem pojistného stát, v letech 2000 – 2011 v Kč

**Tabulka č. 3:** Výše maximálního vyměřovacího základu, včetně odpovídající měsíční zálohy OSVČ od prosince 2007 do roku 2011 v Kč

**Tabulka č. 4:** Výše minimálního měsíčního vyměřovacího základu, minimální měsíční zálohy a minimálního ročního pojistného OSVČ v letech 2000 – 2011 v Kč

**Tabulka č. 5:** Minimální měsíční a roční výše pojistného za jednotlivé plátce v Kč za rok 2011

**Tabulka č. 6:** Základní údaje o veřejných zdravotních pojišťovnách k 31.12.2009

**Tabulka č. 7:** Náklady VZP na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 8:** Náklady ZPMV na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 9:** Náklady ČPZP na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 10:** Náklady OZP na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 11:** Náklady VoZP na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 12:** Náklady RBP na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 13:** Náklady ZPMA na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 14:** Náklady ZPŠ na léčení cizinců za rok 2009

**Tabulka č. 15:** Počet ošetřených cizinců a náklady na léčení cizinců (v tis. Kč) v jednotlivých pojišťovnách v roce 2009

**Tabulka č. 16:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Maxima Pojišťovny

**Tabulka č. 17:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Slavia Pojišťovny

- Tabulka č. 18:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Pojišťovny VZP
- Tabulka č. 19:** Sazby zdravotního pojištění včetně celkového limitu plnění Uniqa Pojišťovny
- Tabulka č. 20:** Minimální platby pojistného občanů ČR a cizinců v roce 2011
- Tabulka č. 21:** Počet účastníků veřejného zdravotního pojištění v letech 2006 - 2008
- Tabulka č. 22:** Počet pojištěnců Všeobecné zdravotní pojišťovny v letech 2006 - 2010
- Tabulka č. 23:** Počet cizinců k 31.8.2011 dle typu pobytu a jednotlivých zemí
- Tabulka č. 24:** Vývoj počtu cizinců v České republice od roku 2006 do roku 2011 dle typu pobytu a zemí původu cizinců
- Tabulka č. 25:** Vývoj počtu cizinců v České republice od roku 2006 do roku 2011
- Tabulka č. 26:** Cizí pojištěnci ošetření v České republice od roku 2006 do roku 2010
- Tabulka č. 27:** Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí od roku 2006 do roku 2010
- Tabulka č. 28:** Průměrné náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR a českých pojištěnců v zahraničí v Kč v letech 2006 -2010
- Tabulka č. 29:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2005 v Kč
- Tabulka č. 30:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2006 v Kč
- Tabulka č. 31:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2007 v Kč
- Tabulka č. 32:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2008 v Kč
- Tabulka č. 33:** Celkové náklady na zdravotní péči cizinců v roce 2009 v Kč

### **Seznam grafů:**

- Graf č. 1:** Procentuální podíl nákladů na léčení cizinců z celkových nákladů vynaložených na zdravotní péči za rok 2009
- Graf č. 2:** Počet ošetřených cizinců na náklady jednotlivých pojišťoven v roce 2009
- Graf č. 3:** Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince u jednotlivých pojišťoven v Kč
- Graf č. 4:** Vývoj počtu občanů České republiky pojištěných u VZP v letech 2006 - 2010
- Graf č. 5:** Vývoj počtu cizích státních příslušníků pojištěných u VZP v letech 2006 - 2010
- Graf č. 6:** Počet cizinců k 31. 8. 2011 dle jednotlivých zemí
- Graf č. 7:** Vývoj počtu cizinců v České republice od roku 2006 do roku 2011
- Graf č. 8:** Celkový počet cizích pojištěnců ošetřených v ČR v letech 2006 - 2010



**Graf č. 9:** Celkové náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR v letech 2006 – 2010 v Kč

**Graf č. 10:** Celkový počet českých pojištěnců ošetřených v zahraničí v letech 2006 - 2010

**Graf č. 11:** Celkové náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí

v letech 2006 – 2010 v Kč

**Graf č. 12:** Průměrné náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR a českých pojištěnců

v zahraničí v letech 2006 - 2010

**Graf č. 13:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2005 v %

**Graf č. 14:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2006 v %

**Graf č. 15:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2007 v %

**Graf č. 16:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2008 v %

**Graf č. 17:** Struktura zdrojů financování zdravotní péče cizinců v roce 2009 v %

## **8. Přílohy**

### **Seznam příloh:**

**Příloha č. 1:** Vzor Evropského průkazu zdravotního pojištění (EHIC)

**Příloha č. 2:** Vzor průkazu Oborové zdravotní pojišťovny

**Příloha č. 3:** Vzor průkazu Vojenské zdravotní pojišťovny

**Příloha č. 4:** Vzor průkazu České průmyslové zdravotní pojišťovny

**Příloha č. 5:** Vzory průkazů Všeobecné zdravotní pojišťovny

**Příloha č. 6:** Vzor průkazu VZP pro cizince

**Příloha č. 7:** Prohlášení o dlouhodobém pobytu pojištěnce v cizině



**Příloha č. 4:** Vzor průkazu České průmyslové zdravotní pojišťovny



**Příloha č. 5:** Vzory průkazů Všeobecné zdravotní pojišťovny



POJIŠTOVNA PRO CELÝ ŽIVOT



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

Průkaz opravňuje v ČR  
**POUZE K ČERPÁNÍ NUTNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Tento průkaz je nepřenositelný.  
V případě nálezů jej laskavě zašlete na adresu:  
If found, kindly return the card to:  
VZP ČR, Orlická 4/2020  
130 00 Praha 3, Česká republika

Ověření průkazu / card verification:  
www.vzp.cz/EHIC, tel.: (+420) 221 752 121

Informace / Information:  
www.vzp.cz, tel.: 844 117 777



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

3 Příjmení  
**NOVÁK**

4 Jméno  
**JAN**

5 Datum narození  
**01/12/1950**

6 Číslo pojištěnce  
**5012019999**

7 Kód ZP  
**11191 - VZP**

8 Číslo průkazu  
**80203111910000000001**

9 Platnost do  
**31/12/2006**

POJIŠTOVNA PRO CELÝ ŽIVOT



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

Tento průkaz je nepřenositelný.

V případě nálezů jej laskavě zašlete na adresu:  
If found, kindly return the card to:  
VZP ČR, Orlická 4/2020  
130 00 Praha 3, Česká republika

Ověření průkazu / card verification:  
www.vzp.cz/EHIC, tel.: (+420) 221 752 121

Informace / Information:  
www.vzp.cz, tel.: 844 117 777

  
VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

Rozsah péče  
**LÉKAŘSKY NEZBYTNÁ PÉČE**

Průkaz pojištěnce platný jen na území ČR - druh pojištění 4  
Poskytnutou zdravotní péči účtuje zdravotnické zařízení  
podle metodiky samostatnými dávkami a fakturami

3 Příjmení	NOVÁK	
4 Jméno	JAN	
5 Datum narození	6 Číslo pojištěnce	
01/12/1950	5012019999	
	7 Kód ZP	
	11191 - VZP	
8 Číslo průkazu	9 Platnost do	
80203111910000000001	31/12/2009	

  
VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

Rozsah péče  
**NUTNÁ A NEODKLADNÁ PÉČE**

Průkaz pojištěnce platný jen na území ČR - druh pojištění 4  
Poskytnutou zdravotní péči účtuje zdravotnické zařízení  
podle metodiky samostatnými dávkami a fakturami

3 Příjmení	NOVÁK	
4 Jméno	JAN	
5 Datum narození	6 Číslo pojištěnce	
01/12/1950	5012019999	
	7 Kód ZP	
	11191 - VZP	
8 Číslo průkazu	9 Platnost do	
80203111910000000001	31/12/2009	

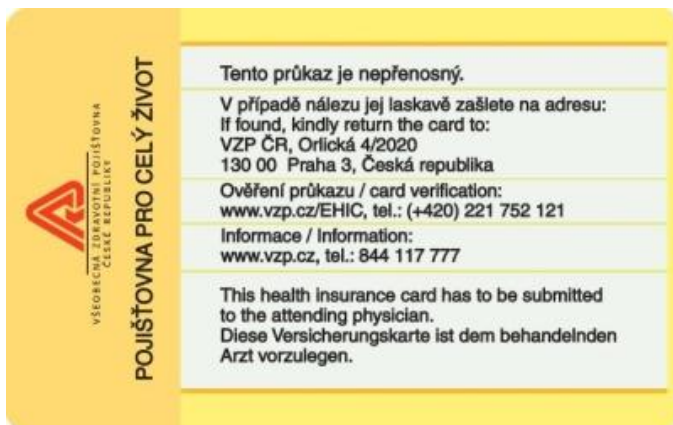
  
VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

Rozsah péče  
**PLNÁ PÉČE**

Průkaz pojištěnce platný jen na území ČR - druh pojištění 4  
Poskytnutou zdravotní péči účtuje zdravotnické zařízení  
podle metodiky samostatnými dávkami a fakturami

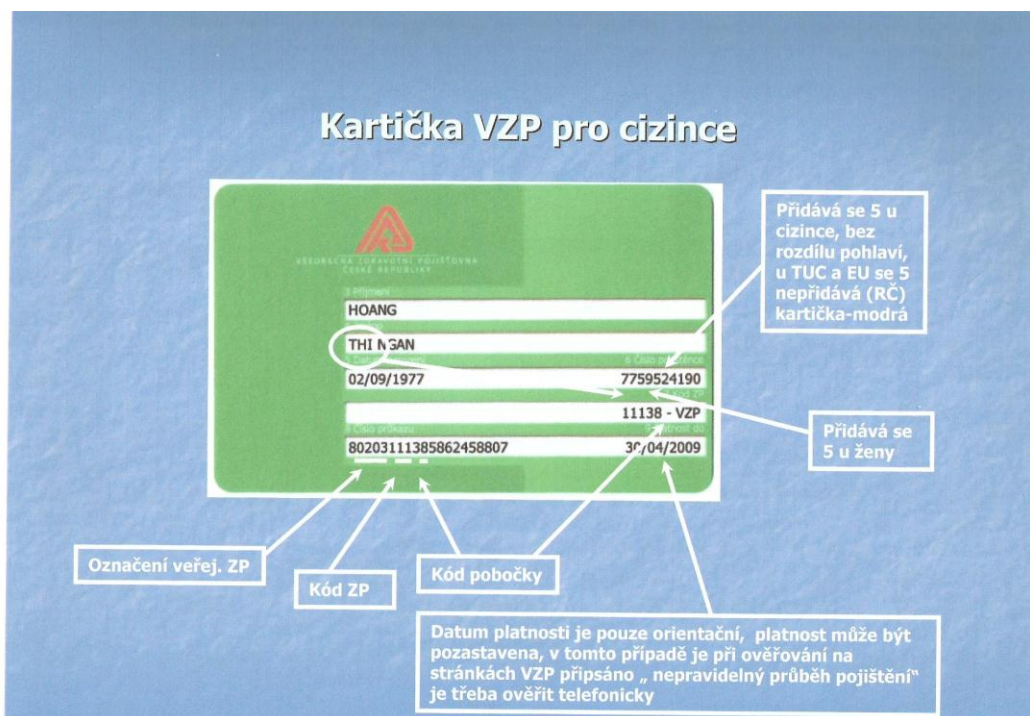
3 Příjmení	NOVÁK	
4 Jméno	JAN	
5 Datum narození	6 Číslo pojištěnce	
01/12/1950	5012019999	
	7 Kód ZP	
	11191 - VZP	
8 Číslo průkazu	9 Platnost do	
80203111910000000001	31/12/2009	





**Zdroj:** Vzory průkazů pojištěnců jednotlivých pojišťoven byly získány na webových stránkách jednotlivých pojišťoven.

**Příloha č. 6:** Vzor průkazu VZP pro cizince



**Zdroj:** informace získané od pracovnice Všeobecné zdravotní pojišťovny

