



# Platby za státní pojištění v České republice a ve světě

## Bakalářská práce

*Studijní program:* B6208 – Ekonomika a management  
*Studijní obor:* 6208R175 – Ekonomika a management služeb - Finanční a pojišťovací služby

*Autor práce:* **Martin Tondr**  
*Vedoucí práce:* Ing. Jan Ůhm, Ph.D.





# Payments for State Insured Persons in the Czech Republic and in the Abroad

## Bachelor thesis

*Study programme:* B6208 – Economics and Management  
*Study branch:* 6208R175 – Financial and insurance services

*Author:* **Martin Tondr**  
*Supervisor:* Ing. Jan Öhm, Ph.D.



## **Zadání bakalářské práce**

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

*Jméno a příjmení:* **Martin Tondr**  
*Osobní číslo:* E15000662  
*Studijní program:* B6208 Ekonomika a management  
*Studijní obor:* B6208R175 – Ekonomika a management služeb – Finanční a pojišťovací služby  
*Zadávající katedra:* katedra ekonomické statistiky  
*Vedoucí práce:* Ing. Jan Öhm, Ph.D.  
*Konzultant práce:* Jana Chlupová  
OSVČ - finanční a daňové poradenství, obchod s finančními produkty

*Název práce:* **Platby za státní pojištění v České republice a ve světě**

### Zásady pro vypracování:


1. Stanovení cílů a formulace výzkumných otázek.
2. Základní aspekty zdravotního pojištění.
3. Statistický rozbor dat o státních pojištencích.
4. Analýza zátěže pro státní rozpočet.
5. Formulace závěrů a zhodnocení výzkumných otázek.

*Seznam odborné literatury:*

- ČERVINKA, Tomáš. 2016. *Zdravotní pojištění*. Praha: ANAG. ISBN 978-80-7263-999-1.
- DUCHÁČKOVÁ, EVA. 2009. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress. ISBN 978-80-86929-51-4.
- DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. 2011. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing. ISBN 978-80-7431-015-7.
- NĚMEC, Jiří. 2008. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: GRADA Publishing. ISBN 978-80-247-2628-1.
- OECD. *Health at a Glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle*. 4<sup>th</sup> ed. Paris: OECD Publishing. ISBN 9789264265592.
- PROQUEST. 2017. *Databáze článků ProQuest* [online]. Ann Arbor, MI, USA: ProQuest. [cit. 2017-09-28]. Dostupné z: <http://knihovna.tul.cz/>

*Rozsah práce:* 30 normostran  
*Forma zpracování:* tištěná / elektronická  
*Datum zadání práce:* 31. října 2017  
*Datum odevzdání práce:* 31. srpna 2019

  
prof. Ing. Miroslav Žižka, Ph.D.  
děkan Ekonomické fakulty

  
Ing. Jan Öhm, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 31. října 2017

## Prohlášení

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že texty tištěné verze práce a elektronické verze práce vložené do IS STAG se shodují.

19. 4. 2019

Martin Tondr

## **Anotace**

### **Platby za státní pojištění v České republice a ve světě**

Bakalářská práce se zabývá státními platbami za pojištění v rámci zdravotního pojištění. Během jejího psaní byl nejprve popsán systém zdravotního pojištění v České republice se zaměřením na roli státu jakožto jednoho z plátců. V další části se práce zabývá zdravotními pojišťovnami, které na našem území působí. Následuje rozbor zátěže pro státní rozpočet zahrnující nejen počet státních pojištěnců v současnosti, ale i předpokládaný vývoj v budoucnu. V další kapitole je role státu zkoumána i v zahraničí, a to konkrétně ve Spolkové republice Německo. Ta je pomocí dostupných ukazatelů s Českou republikou porovnána. V poslední kapitole je na základě vyplývajících zjištění rozebíráno hospodaření jednotlivých českých zdravotních pojišťoven. Z těchto údajů je poté vyvozen konkrétní návrh řešení situace, který je následně pomocí výpočtů vyhodnocován.

Klíčová slova: Zdravotnictví, pojištění, Česká republika, Německo, Stát



# **Annotation**

## **Payments for State Insured Persons in the Czech Republic and in the Abroad**

This bachelor thesis is concerned with state payments for the persons insured by the government within health insurance. In the first part there is a description of the Czech health insurance system focusing on the government's role in this system. In the next chapter there are described the health insurance companies operating in the Czech Republic. In the next part follows an analysis of the state budget strain including the number of state insurance persons not only up to the present but also the expected growth in the future. The state role is also studied in the chosen country which is the Federal Republic of Germany. After that the situation in both countries is compared. In the last chapter there is an analysis if Czech health insurance companies are economical with their budgets or not. From these data and used calculation the final proposal is deduced. This proposal is also appraised if it could be the convenient solution to solve the inquired problem or not.

Keywords: Health care, insurance, Czech Republic, Germany, State



## Obsah

Seznam obrázků.....	8
Seznam tabulek.....	9
Seznam zkratk.....	10
Úvod .....	11
1. Základní aspekty zdravotního pojištění v České republice .....	12
2. Zdravotní péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění v ČR.....	17
2.1 Zdravotní pojišťovny působící na našem území .....	18
3. Zátěž pro státní rozpočet.....	23
4. Přístupy ke zdravotnímu pojištění ve světě .....	25
4.1 Zdravotní pojištění v Německu.....	25
4.1.1 Státní výdaje na zdravotní pojištění.....	26
4.2 Porovnání veřejných výdajů na zdravotnictví v ČR a Německu .....	27
4.2.1 Úspěchy německé ekonomiky .....	28
4.2.2 Stav české ekonomiky .....	29
5. Prognózy do budoucna v ČR.....	31
5.1 Modelový příklad nákladů na zdravotní péči státního pojištěnce.....	33
6. Hospodaření českých zdravotních pojišťoven.....	36
6.1 Struktura státních pojištěnců.....	40
6.2 Spoluúčast státních pojištěnců na zdravotním pojištění .....	43
6.2.1 Spoluúčasti 5, 10 a 20 % .....	43
Závěr.....	46
Zdroje .....	48

## Seznam obrázků

Obrázek 1 - Státní pojištěnci .....	23
Obrázek 2 - Výdaje z českého státního rozpočtu .....	24
Obrázek 3 - Výdaje na německé zdravotnictví .....	27
Obrázek 4 - Pojištěnci podle věku.....	32

## Seznam tabulek

Tabulka 1 - Výdaje na zdravotnictví v ČR a SRN .....	27
Tabulka 2 - Výdaje přepočtené na osobu .....	27
Tabulka 3 - Saldo českého státního rozpočtu .....	29
Tabulka 4 - Stárnutí populace.....	31
Tabulka 5 - Historický vývoj plateb .....	33
Tabulka 6 - Ekonomická situace pojišťoven .....	34
Tabulka 7 - Příjmy a výdaje VZP .....	36
Tabulka 8 - Hospodaření VoZP .....	37
Tabulka 9 - Hospodaření ČPZP .....	37
Tabulka 10 - Hospodaření OZP .....	38
Tabulka 11 - Hospodaření ZPŠ .....	38
Tabulka 12 - Hospodaření ZP MV .....	39
Tabulka 13 - Hospodaření RBP, ZP .....	39
Tabulka 14 - Podíl státních pojištěnců na pojistných kmenech.....	40
Tabulka 15 - Spoluúčasti na zdravotním pojištění .....	43

## Seznam zkratek

ČPZP – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

MFČR – Ministerstvo financí České republiky

OBZP – Osoba bez zdanitelných příjmů

OSVČ – Osoba samostatně výdělečně činná

OZP – Oborová zdravotní pojišťovna

RBP – ZP – Revírní bratrská pokladna – Zdravotní pojišťovna

SZP ČR – Svaz zdravotních pojišťoven České republiky

VoZP – Vojenská zdravotní pojišťovna

VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna

ZP M – A – Zdravotní pojišťovna METAL – ALIANCE

ZP MV ČR – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky

ZPŠ – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

## Úvod

Přestože se se zdravotním pojištěním se v praktickém životě setkává úplně každý, stále je to téma, o kterém se až tak často nemluví. Přitom se jedná o velmi podstatnou součást fungování celého systému poskytování zdravotní péče, jelikož se jedná o zdroj jeho financování.

Tato práce se zabývá sektorem státních pojištěnců. Ti mají oproti ostatním skupinám tu výhodu, že nemusejí za zdravotní pojištění platit ze svých zdrojů. Toto je jedním z důvodů, proč se české zdravotní pojišťovny začínají obávat toho, že růst státních plateb nebude stačit k pokrytí zdravotní péče především z toho důvodu, že ze všech skupin pojištěnců inkasují zdravotní pojišťovny za 1 osobu nejmenší částku. Zároveň je českému systému vytýkán celkový poměr veřejných a soukromých zdrojů financování zdravotní péče. Pro porovnání se situací v zahraničí je použit model používaná v Německu, jelikož jejich systém je tomu českému velmi podobný.

Cílem této práce je ověřit, zda by udržitelnosti stávajícího systému nepomohla spoluúcast státních pojištěnců na placení pojistného. Z částky, kterou stát platí měsíčně, by sám pojištěnec odváděl určité procento navíc, čímž by se zvýšil nejen podíl soukromých výdajů, ale i celkové zdroje, ze kterých by bylo možno zdravotní péči financovat.

Dostupné údaje jsou čerpány především ze statistických ročenek, webových stránek ministerstva zdravotnictví a odborných článků na internetových portálech. Použité ukazatele pomáhají analyzovat situaci v obou vybraných zemích. Následně je výpočtů zkoumáno, zda by navržený cíl měl na udržitelnost současného stavu státních plateb zásadní vliv, či nikoliv.

# 1. Základní aspekty zdravotního pojištění v České republice

Zdravotní pojištění v ČR je druhem zákonného pojištění, na jehož základě je pojištěncům zdravotní pojišťovnou hrazena poskytovaná lékařská péče. U nás nemá charakter komerčního pojištění a je součástí sociálního pojištění. (Červinka, 2016) Proto není ovlivněno hrozbami, jako jsou unknown unknowns, které jsou v komerčním pojištění považovány za jednu z největších hrozeb. (Ducháčková, Daňhel, 2011)

V naší republice musí být povinně zdravotně pojištěna každá osoba, která má na území ČR trvalý pobyt, přičemž nezáleží na tom, jakou má státní příslušnost. Pokud jej ovšem tento jedinec nemá, stává se účastníkem zdravotního pojištění pouze v období, kdy je zaměstnán u zaměstnavatele se sídlem na našem území a zároveň je pracovněprávní vztah uzavřen podle právních předpisů České republiky. Peníze od každého plátce jsou odváděny přímo zdravotním pojišťovnám, nikoliv státu. (Ministerstvo zahraničních věcí, 2018)

Tomuto systému se říká bismarckovský. V minulosti byl uplatňován v Německu, Francii, Nizozemsku, Rakousku, Belgii, Lucembursku a Švýcarsku. Po pádu Sovětského bloku byl zaveden také například v České republice, na Slovensku, v Polsku a Maďarsku. Jeho charakteristické znaky jsou:

- a) Princip solidarity,
- b) Zdravotní pojištění je součástí komplexního sociálního zabezpečení, které je spolu s nemocenským, úrazovým a důchodovým pojištěním povinné,
- c) Povinnost platit jej jako určité procento z příjmu zaměstnanců – vztahuje se jak na zaměstnance, tak zaměstnavatele,
- d) Pojišťovny jsou většinou veřejné a neziskové, pouze někdy soukromé, jejich počet se v každé zemi liší (v ČR 7),
- e) Rozsah garantované péče je víceméně podobný, přesto existují určité rozdíly mezi jednotlivými státy.

Výhody jsou:

- 1) Všeobecná dostupnost, rovný přístup,
- 2) Jistota pojištěnce, že zdravotní péče mu bude poskytnuta,
- 3) Vysoká kvalita,
- 4) Svobodný výběr a pluralita poskytovatelů,

- 5) Spokojenost pacientů,
- 6) Významná role regionálních orgánů a poskytovatelů – méně pravomocí pro centrální vládu,
- 7) Povinnost zdravotní pojišťovny občana pojistit bez ohledu na jeho zdravotní stav.

Naopak mezi nevýhody patří:

- 1) Vysoká cena zdravotní péče, kdy v řadě zemí dlouhodobě přesahuje 10 % HDP,
- 2) Velké administrativní náklady, jako je provoz pojišťoven, IT technologie, velký počet administrativního personálu,
- 3) Složitost vztahů mezi jednotlivými subjekty (Pacient – Poskytovatel péče – Pojišťovna) (is.muni.cz)

Zdravotní pojištění u osob s trvalým pobytem na našem území vzniká dnem narození. Pokud se jedná o člověka bez trvalého pobytu u nás, vzniká toto pojištění dnem, kdy se dotyčný stane zaměstnancem u firmy se sídlem v ČR, nebo když trvalý pobyt získá. Zaniká smrtí pojištěnce, ztrátou zaměstnání u nás, nebo ukončením trvalého pobytu. (Ministerstvo zahraničních věcí, 2018)

### **Plátcí zdravotního pojištění v ČR**

Tato kapitola pojednává o plátcích zdravotního pojištění. Popisuje procentní sazby a částky, které jsou jednotlivé skupiny plátců povinny odvádět.

#### **Zaměstnanci a zaměstnavatelé**

Zaměstnancům se odvody na zdravotní pojištění vypočítávají z jejich hrubé mzdy, přičemž v současnosti činí tato sazba 13,5%. Sám zaměstnanec si hradí 4,5 % z této částky a zbylých 9 % za něj odvádí jeho zaměstnavatel. (VZP – a, 2019)

#### **Osoby samostatně výdělečně činné**

U podnikatelů a živnostníků činí sazba zdravotního pojištění rovněž 13,5 %. Výše měsíčních záloh se odvíjí od toho, jakého zisku tato osoba dosáhla v předešlém účetním období a vyměřovací základ tvoří jeho polovina. Ovšem jelikož podnikatelé nedosahují stejných zisků za úřední období, je zákonem stanovena minimální částka, která tvoří vyměřovací základ. V roce 2019 tato částka činí 16 349, 50 Kč; každý podnikatel tedy musí za každý uplynulý měsíc zaplatit nejpozději do osmého dne současného měsíce

zálohu minimálně ve výši 2 208 Kč. Jestliže uhrazené zálohy neodpovídají ziskům podnikatele v daném roce, musí po odevzdání přehledu pro zdravotní pojišťovnu pojistné doplatit. Pokud ovšem zaplatí více, než je tomu nutné, zdravotní pojišťovna tyto přeplatky vrací.

Pokud osoba podniká pouze v rámci vedlejší činnosti, nemusí měsíční zálohy odvádět vůbec. Postačí, když doplatí pojistné až podle skutečných zisků v daném roce po podání přehledu pro svou zdravotní pojišťovnu. (VZP – b, 2019)

### **Osoby bez zdanitelných příjmů s povinností hradit si zdravotní pojištění**

Tento jedinec je zákonem definován jako osoba, která má v České republice trvalý pobyt, není zaměstnancem a nemá žádný zdanitelný příjem. V praxi jde například o nezaměstnané, kteří nejsou evidováni na úřadu práce, studenty starší 26 let, nebo studenty navštěvující takové školy, jejichž výuka není klasifikována jako soustavná příprava na budoucí povolání. Jedná se například o školy jazykové. Do této kategorie spadají dále i například ženy v domácnosti, za které neplatí pojistné stát; tyto ženy nepečují celodenně o jedno dítě do sedmi let, nebo o dvě děti do patnácti let. Posledním případem jsou zaměstnanci, kteří pracují na dohodu o provedení práce, ale jejich příjmy nepřesahují měsíčně 10 000 Kč. (VZP – c, 2019)

Stejně jako pro zaměstnance a OSVČ platí i pro OBZP sazba zdravotního pojištění ve výši 13,5%. A jelikož tito lidé nemají žádný zdanitelný příjem, je vyměřovacím základem zákonem stanovená minimální mzda, která v současnosti činí 13 350 Kč. V praxi to znamená, že každá taková osoba musí každý měsíc převést na účet své zdravotní pojišťovny zálohu ve výši 1 803 Kč. (VZP – d, 2019)

### **Stát**

Další kategorii tvoří jedinci, za které platí zdravotní pojištění stát. První takovou skupinou jsou nezaopatřené děti. Za nezaopatřené dítě se dle zákona č. 117/1995 S., o státní podpoře, ve znění pozdějších předpisů, považuje dítě do ukončení povinné školní docházky, a poté do 26. roku věku, jestliže se soustavně připravuje na budoucí povolání. Po ukončení povinné školní docházky se do 18. roku věku považuje za nezaopatřené dítě také jedinec, který je veden v evidenci úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a nemá



nárok na podporu v nezaměstnanosti. Rovněž lze uznat pro účely nezaopatřenosti jako studium v ČR také studium v zahraničí. V tomto případě však student musí mít potvrzení od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy o tom, že toto zahraniční studium bylo postaveno na úroveň studia v ČR. O všech takovýchto skutečnostech je pojištěnec povinen informovat svou zdravotní pojišťovnu.

V případě předčasného ukončení studia je student povinen nahlásit tuto skutečnost své zdravotní pojišťovně do osmi dnů. V ten moment se z něj stává osoba bez zdanitelných příjmů s povinností hradit si zdravotní pojištění a to do doby, než nastoupí k novému studiu nebo zaměstnání, než se zaeviduje jako uchazeč o zaměstnání na příslušném úřadu práce, či nastoupí na mateřskou dovolenou.

V době přerušení studia na středních a vysokých školách se nejedná o soustavnou přípravu dítěte na budoucí povolání a nelze v této době uznat dítě za nezaopatřené. Výjimku tvoří případy, kdy k přerušení studia dojde z důvodu nemoci nebo úrazu a dítě, případně jeho zákonný zástupce, předloží zdravotní pojišťovně potvrzení ošetřujícího lékaře o tom, že tato osoba nemůže v průběhu léčení této nemoci či úrazu studovat.

Pokud student ukončí své studium řádně a na období po jeho ukončení nenavazuje bezprostředně další studium, považuje se za soustavnou přípravu na budoucí povolání ještě doba od úspěšného vykonání závěrečné zkoušky, maturitní zkoušky, nebo absolutoria na vyšší odborné škole v květnu nebo červnu do konce období vyučování školního roku, tj. do 30. června příslušného roku, a to bez ohledu na skutečnost, je – li dítě v této době výdělečně činné, a doba školních prázdnin bezprostředně navazujících na toto období nebo na ukončení studia (tzv. poslední prázdniny), pokud dítě nevykonává po celý kalendářní měsíc výdělečnou činnost, ani nemá po celý kalendářní měsíc nárok na podporu v nezaměstnanosti. Dalším takovým obdobím je kalendářní měsíc, v němž dítě ukončilo studium na vysoké škole (a to bez ohledu na skutečnost, je – li v této době výdělečně činné) a dále následující kalendářní měsíc, pokud jedinec nevykonává celý tento měsíc výdělečnou činnost a ani nemá nárok na podporu v nezaměstnanosti.

Koná – li se na vyšší odborné škole absolutorium v měsíci květnu nebo červnu, platí stejná úprava jako při konání maturitní zkoušky. Jestliže se toto absolutorium koná v jiném termínu, kterým bývá zpravidla září nebo leden, má osoba statut nezaopatřeného dítěte pouze do dne úspěšného vykonání absolutoria.

Pokud žák nevykoná v řádném termínu maturitní nebo závěrečnou zkoušku či absolutorium, je v případě střední školy, středního odborného učiliště a vyšší odborné školy studentem do 30. června roku, v němž měl studium zakončit; nezaopatřeným dítětem zůstává do 31. srpna příslušného roku.

V případě nedokončení výuky na střední škole či učilišti z důvodu vyloučení, nebo zanechání studia, je nezaopatřeným dítětem pouze do dne ukončení studia

Samostatnou skupinou je student – podnikatel. Rovněž se jedná o státem hrazenou kategorii a podnikání je klasifikováno jako vedlejší činnost. Minimální pojistné platí za takového pojištěnce stát. Student – OSVČ poté uhradí pouze částku vypočítanou z čistého zisku na základě podaného přehledu za zdaňovací období, který je nutné podat do 8 dnů od podání daňového přiznání, nebo do 8 dnů od doby, kdy toto přiznání mělo být podáno. V prvním roce podnikání navíc neplatí povinnost platit zálohy na zdravotní pojištění, jelikož jeho úhrada se provede až po skončení zdaňovacího období a to výpočtem ze skutečného zisku. V následujícím roce hradí takovýto student zálohy vypočítané z vyměřovacího základu předchozího roku. (Zaměstnanecká pojišťovna Škoda – a, 2015)

Dalšími skupinami obyvatel, za které stát hradí zdravotní pojištění, jsou lidé pobírající starobní důchod, ženy na mateřské či rodičovské dovolené, osoby pečující celodenně o jedno dítě do 7 let, nebo minimálně o 2 děti do 15 let věku, dále uchazeči o zaměstnání, kteří jsou v evidenci na úřadu práce, příjemci státní sociální podpory, osoby převážně nebo plně bezmocné a osoby o ně pečující, jedinci konající základní vojenskou nebo civilní službu či pokud jsou povoláni k vojenskému cvičení, nebo osoby ve výkonu trestu. Dále sem patří cizinci, jimž bylo uděleno oprávnění k pobytu na území ČR za účelem poskytnutí ochrany, pokud nemá příjmy ze zaměstnání či podnikání. Nově sem také patří osoby starší 26 studující prezenčně v doktorském studijním programu. (VZP – e, 2018)

## 2. Zdravotní péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění v ČR

Stejně jako komerčním pojišťovnám (Ducháčková, 2009), i zdravotním pojišťovnám vzniká v případě pojistné události povinnost plnit, což v jejich případě znamená financování zdravotní péče.

Jedná se především o:

- 1) Zdravotní péči preventivní, diagnostickou, dispenzární, léčebnou, léčebně rehabilitační, lázeňskou, posudkovou, ošetrovatelskou, paliativní (péče o umírající a nevléčitelně nemocné pacienty) a zdravotní péči o dárce tkání, buněk, nebo orgánů související s jejich odběrem, a to ve všech formách jejího poskytování podle zákona o zdravotních službách,
- 2) Poskytování zdravotnických prostředků a stomatologických výrobků, léčivých prostředků a potravin pro zvláštní účely,
- 3) Přepravu a náhradu cestovních nákladů pojištěnců,
- 4) Odběr krve, tkání, buněk a orgánů určených k transplantaci a nezbytné nakládání s nimi,
- 5) Přepravu žijícího dárce do místa odběru a odtud do místa poskytnutí zdravotní péče související s odběrem + náhradu cestovních nákladů,
- 6) Přepravu zemřelého dárce do místa odběru a odtud,
- 7) Přepravu odebíraných buněk, tkání a orgánů,
- 8) Prohlídku zemřelého pojištěnce a pitvu (včetně přepravy),
- 9) Pobyt průvodce pojištěnce ve zdravotnickém zařízení,
- 10) Zdravotní péči související s těhotenstvím a porodem, pokud matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem; tuto péči hradí zdravotní pojišťovna, kterou na základě identifikačních údajů pojištěnce požádá příslušný poskytovatel

Hrazené zdravotní služby jsou poskytovány zdravotnickými, popřípadě jinými odbornými pracovníky ve zdravotnictví, a to v rozsahu jejich odborné způsobilosti. Tyto služby jsou poskytovány v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb a jsou hrazeny na základě smlouvy mezi poskytovatelem těchto služeb a zdravotní pojišťovnou pojištěnce. Toto se však netýká lékáren, neboť pojištěná osoba může využít kteréhokoliv zařízení

lékárenské péče bez ohledu na existenci smluvního vztahu k příslušné pojišťovně, a recept si vyzvednout. Recept však musí ve většině případů vystavit lékař, který má uzavřenou smlouvu s příslušnou zdravotní pojišťovnou pojištěnce.

Hrazené zdravotní služby lze poskytnout i na jiném místě nebo v zařízení, které nemá smlouvu se zdravotní pojišťovnou, lze tak učinit však jen ve výjimečných případech.

Pacient se částečně podílí na úhradě některých léčivých přípravků. Ty jsou rozděleny do skupin, přičemž v každé skupině musí být zastoupen nejméně jeden, který je zcela hrazen pojišťovnou.

Pojištěnec nehradí ani náklady na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky v době hospitalizace; ty jsou v plné výši hrazeny zdravotní pojišťovnou. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014)

## **2.1 Zdravotní pojišťovny působící na našem území**

Tato kapitola popisuje zdravotní pojišťovny, které v České republice působí. V současné době se jedná těchto sedm zdravotních pojišťoven.

### **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**

Tato pojišťovna byla zřízena na základě rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna a vznikla dne 1. prosince 1992.

V letech 1996 – 2009 bylo na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví České republiky realizováno sloučení Hutnické zdravotnické pojišťovny se Zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou ATLAS, Zdravotní pojišťovnou AGEL a Českou zdravotní pojišťovnou. Tento proces skončil dne 1. října 2009, kdy tyto pojišťovny vstoupily na trh jako Česká průmyslová zaměstnanecká pojišťovna se sídlem v Ostravě – Vítkovicích. O tři roky později se navíc tato pojišťovna sloučila se Zdravotní pojišťovnou METAL – ALIANCE, která byla ke stejnému dni zrušena bez likvidace a na ČPZP přešly v důsledku tohoto sloučení veškeré závazky, pohledávky a pojištěnci ZP M – A.

Na půdorysu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny tak vznikl subjekt se zhruba 1 200 000 pojištěnců a ČPZP je tak 2. největší zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou s více než 100 pobočkami po celé republice. Jejím cílem je vytvořit silný subjekt, který je, stejně jako u původní pojišťovny, založen na úzké spolupráci s českým průmyslem.

Její kód je 205. (Beková, 2014)

### **Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců, bank, pojišťoven a stavebnictví**

OZP vznikla dne 1. ledna 2000, kdy bylo na základě rozhodnutí ministerstva zdravotnictví ze dne 19. října 1999 schváleno sloučení Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců, bank a pojišťoven a Stavební pojišťovny STAZPO.

OZP provádí veřejné zdravotní pojištění v souladu s platnými právními předpisy pro pojištěnce, kteří u ní jsou registrováni, vybírá pojistné na zdravotní pojištění včetně zpětné kontroly tohoto výběru, dále kontroluje využívání a poskytování zdravotní péče, kterou hradí a zprostředkovává úhrady nákladů za poskytnutou zdravotní péči.

Kód této pojišťovny je 207. (OZP, 2018)

### **Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna**

Jedná se o největší regionální zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnu v České republice. V současnosti registruje asi 433 000 pojištěnců převážně na Moravě a ve Slezsku. Přímý styk s klienty a dostupnost služeb zabezpečuje prostřednictvím sítě 42 kontaktních míst. Rovněž se jedná o jedinou zdravotní pojišťovnu, která pokračuje v tradici nositele zdravotního pojištění, a to od 19. století.

Tato pojišťovna má kód 213. (Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, 2018)

### **Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky**

Když v roce 1992 vstoupil v platnost zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, podle kterého bylo možno za splnění určitých podmínek konstitovat zaměstnanecké zdravotní pojišťovny, připravilo tehdy bývalé Federální ministerstvo vznik zdravotní pojišťovny pro armádu. V prosinci tohoto roku byla

Ministerstvu práce a sociálních věcí podána žádost Federálního ministerstva obrany o zřízení zdravotní pojišťovny pro Armádu České republiky. O zřízení této pojišťovny bylo rozhodnuto dne 18. 12. 1992, do obchodního rejstříku byla zapsaná o pět dní později. Svou činnost započala začátkem příštího roku.

Přestože se pojištěncem u VoZP může stát jakákoliv osoba s trvalým pobytem na území ČR, zaměřuje se tato pojišťovna především na vojáky a válečné veterány. Těm je nabízena spousta výhod, jako například programy preventivní péče, lázeňskou péči pro novodobé válečné veterány vracející se z misí či pro jejich rodinné příslušníky. Dále provozuje věrnostní klub, prostřednictvím kterého chce vytvářet dobré vztahy se svými pojištěnci.

Cílem její práce je poskytnout podporu těm klientům, kteří jí zůstávají věrni, plní své povinnosti vůči ní a přitom aktivně pečují o své zdraví, tj. chodí pravidelně na lékařské prohlídky, sportují a investují do svého zdraví.

Kódem této pojišťovny je číslo 201. (Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, 2018)

### **Všeobecná zdravotní pojišťovna**

VZP byla zřízena dne 1. 1. 1992, a to zákonem č. 551/1991 Sb. S odstupem času vznikaly další zdravotní pojišťovny, ale i tak zůstává dodnes největší zdravotní pojišťovnou u nás s téměř 6 000 000 klienty. Na jejich léčbu vynakládá okolo 160 miliard korun ročně, což je přibližně 51% toho, co české zdravotnictví spotřebuje jako celek.

Hlavní výhodou této pojišťovny je to, že má smlouvu s téměř 96% praktických lékařů a 40 000 zdravotních zařízení u nás. Pojištěnci VZP tvoří v těchto zařízeních 60% všech ošetřených. Rovněž má tato pojišťovna nejširší síť poskytovatelů lázeňských služeb, neboť téměř všechna takováto zařízení s ní uzavřela smlouvu.

Kromě toho, co má každá zdravotní pojišťovna tzv. v popisu práce, se VZP snaží být progresivním společníkem na cestě ke zdraví svých klientů např. tím, že podporuje zavádění nových léků a léčebných metod. Díky těmto projektům byl např. před lety do běžné praxe zaveden screening rakoviny tlustého střeva, z nedávné doby stojí za zmínku užívání testu Oncotype DX, který dokáže ženy s rakovinou prsu uchránit před chemoterapií, která by byla v jejich případě neúčinná.

Své služby nabízí na cca 190 pobočkách po celé zemi, což z ní dělá nejdostupnější pojišťovnu u nás.

Kódové označení je v případě VZP číslo 111. (VZP – f, 2019)

### **Zaměstnanecká pojišťovna Škoda**

ZPŠ byla zřízena ke dni 15. 10. 1992 na základě žádosti, kterou podala firma ŠKODA, automobilová akciová společnost Mladá Boleslav (dnes ŠKODA AUTO, a.s.). V souvislosti se změnami legislativních podmínek se postupně vyvinula v regionální zdravotní pojišťovnu se stabilizovanou klientelou a silnou vazbou na svou zakladatelskou firmu.

V současnosti sídlí v Mladé Boleslavi, její pobočky však najdeme i v Rychnově nad Kněžnou a Vrchlabí. Rovněž má kontaktní místa v Jilemnici, Kvasinách, Nymburce a v Liberci.

Již od okamžiku svého vzniku si, díky svému maximálnímu úsilí poskytovat svým klientům kvalitní služby v rámci možností daných platnou legislativou a zdravotně pojistným plánem, vybuodovala tato pojišťovna velmi dobré jméno.

S postupem času dokázala ZPŠ vybudovat dostatečnou a kvalitní síť poskytovatelů zdravotních služeb, která zabezpečuje pojištěncům dostupnost zdravotních služeb ve všech odbornostech, včetně specializovaných pracovišť. Současně dbá na včasnou úhradu svých závazků, a v rámci zajištění dostatečného množství finančních prostředků se zaměřuje na důsledné vybírání pojistného, pravidelné kontroly tohoto výběru a kontroly účtů od smluvních partnerů.

Cílem veškerých aktivit je především spokojenost pojištěnce, občana regionu, kde pojišťovna působí a také budování a udržování korektních vztahů se svými partnery.

Její kódovým označením je číslo 209. (Hlaváčová, 2016)

### **Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky**

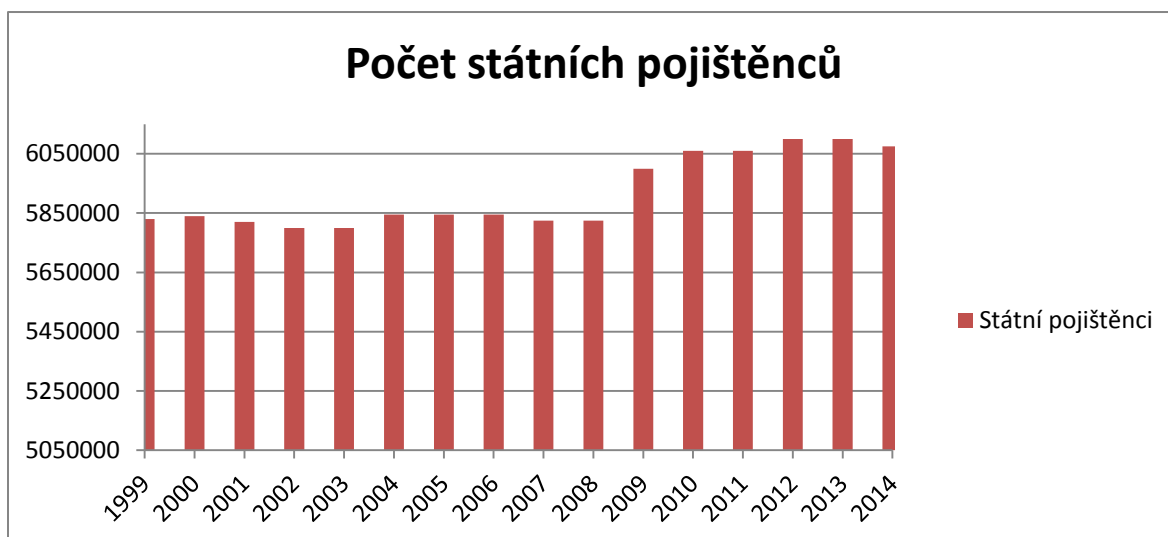
Stejně jako všechny již zmíněné pojišťovny je i tato nositelem všeobecného zdravotního pojištění pro klienty, kteří jsou u ní registrováni. Za tímto účelem zejména provádí výběr pojistného, kontroluje jeho výběr a zprostředkovává úhradu nákladů za poskytnutou zdravotní péči hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění v souladu s platnými právními předpisy a na základě uzavřených platných mezistátních smluv.

Tuto pojišťovnu nalezneme pod kódovým označením 211. (Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, 2018)



### 3. Zátěž pro státní rozpočet

Následující graf ukazuje, kolik pojištěnců je závislých na platbách státu.



Obrázek 1 - Státní pojištěnci

Zdroj: BÍLKOVÁ, Marie. 2014. Financování zdravotnictví v ČR – Mezinárodní srovnání a vývoj. *Ministerstvo financí České republiky* [online.] Praha [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.senat.cz/xqw/webdav/pssenat/original/76160/64042>.

Z tohoto grafu je zřejmé, že ještě v roce 2014 stát hradil zdravotní pojištění za více než polovinu všech pojištěnců. Až do roku 2008 se tento stav držel okolo 50%, ovšem v následujícím roce došlo k velkému nárůstu počtu lidí, kterým bylo pojistné hrazeno státem. Tento nárůst způsobila především ekonomická krize, díky níž silně vzrostla nezaměstnanost, a tudíž přibylo více uchazečů na úřadu práce, tedy jedné ze skupin státních pojištěnců.

V letošním roce platí stát pojistné za 5,9 milionu lidí. (data.mfcr.cz, 2019) Počet státních pojištěnců se tak stále od roku 2010 pohybuje kolem 6 milionů, což je více než polovina obyvatel České republiky. Současně s trendem navyšování státních příspěvků na zdravotní pojištění tak výdaje ze státního rozpočtu stále narůstají, jak ukazuje následující graf.



Obrázek 2 - Výdaje z českého státního rozpočtu

Zdroj: data.mfcr.cz. 2019. Platba státu za státní pojištěnce. *Otevřená data ministerstva financí* [online]. Praha [cit.2019-02-16]. Dostupné z: <http://data.mfcr.cz/cs/dataset/platba-statu-za-statni-pojistence>. Vlastní zpracování.

Z tohoto grafu je patrné, že na rozdíl od počtu státních pojištěnců, který se od roku 2010 výrazně neměnil, se státní dotace na tyto osoby výrazně zvyšovala. Výjimkou byl pokles v roce 2013, ovšem od té doby přesahuje výše těchto výdajů 6 miliard korun.

Vláda v minulém roce schválila navýšení této částky mezi lety 2018 – 2020 o 3,5 miliard korun za každý rok. (VZP, 2018) Tímto dochází k pokračování trendu zvyšování částky vydávané státem na sociální politiku. (monitor.statnipokladna.cz, 2018)

V roce 2017 se tato částka vyšplhala na 65,253 mld. Kč. Z celé částky 584, 029 mld. Kč, kterou stát vyčlenil pro sociální politiku, tak bylo odvedeno 11,17 % na zdravotní pojištění. (data.mfcr.cz, 2018)

## 4. Přístupy ke zdravotnímu pojištění ve světě

Ve vyspělých zemích jsou aplikovány 3 modely financování zdravotní péče. (PROQUEST, 2017) Jsou jimi:

- 1) Financování ze státního rozpočtu z odvedených daní – státní zdravotnictví,
- 2) Financování veřejným zdravotním pojištěním (český model),
- 3) Tržně orientované financování – rozhodující roli hraje soukromé zdravotní pojištění.

V prvních dvou případech existuje státní garance nezbytné zdravotní péče pro všechny občany. V mnoha zemích je tato potřeba vnímána jako jedno ze základních lidských práv, které je zakotveno v Ústavě. Naopak v posledním – tržním – modelu, výrazně reprezentovaném systémem Spojených Států, tato garance neexistuje – Důraz je zde kladen na individuální odpovědnost za zdraví. Stát ručí jen za zdravotní péči pro některé, přesně definované, skupiny obyvatel. Ve většině případů se jedná o sociálně znevýhodněné skupiny. (is.muni.cz)

### 4.1 Zdravotní pojištění v Německu

Německé zdravotní pojištění je charakteristické duálním systémem, který se skládá ze Zákonného pojištění a pojištění Soukromého. Zákonná složka je velmi podobná tomu, jak funguje zdravotní pojištění u nás, zatímco soukromá tvoří možnost si za zdravotní péči připlatit, a tím i zlepšit její úroveň v případě, že je člověk nucen ji vyhledat.

Zákonné zdravotní pojištění je v Německu založeno na solidárním principu a výše jeho příspěvků závisí na příjmu. Základem je celkový hrubý příjem jedince, ze kterého je vybírána jednotná sazba ve výši 14,6 %. Tato sazba je rovným dílem rozdělena mezi zaměstnance a zaměstnavatele, tedy každý odvádí 7,3 %. Každá zdravotní pojišťovna poté ještě vybírá dodatečný příspěvek, který platí pouze zaměstnanec. Pokud je překročena hranice pro vyměřovací příspěvek, který v roce 2018 činí 4425 EUR měsíčně, nehraje příjem nad tuto částku pro výpočet příspěvku roli. Tento druh zdravotního pojištění využívají hlavně:

- a) Zaměstnanci s hrubým příjmem pod určenou hranici,
- b) Důchodci,

c) Příjemci podpory v nezaměstnanosti.

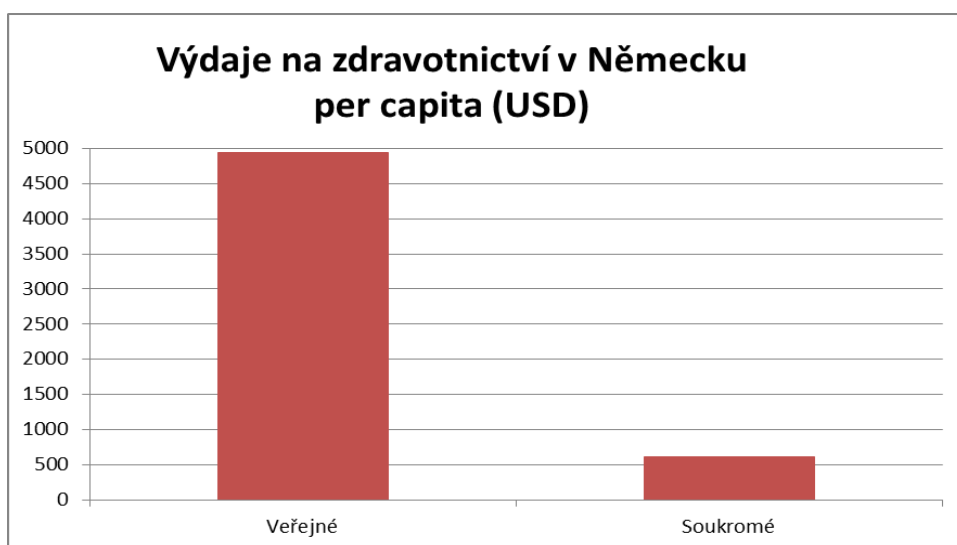
Co se týče soukromého zdravotního pojištění, je situace o něco složitější než v případě výše jmenované části, neboť jeho členem se nemůže stát každý. V Německu mohou být v Soukromé zdravotní pojišťovně pojištěni ti zaměstnanci, jejichž hrubý měsíční příjem přesahuje povinnou hranici, která v roce 2018 činí 4 950 EUR. Osoby, kterých se toto týká a které chtějí vstoupit do soukromého sektoru, musí požádat o osvobození od povinného pojištění. Mnoho soukromých pojišťoven nabízí pro své klienty řadu speciálních tarifů, které jsou plně přizpůsobeny jejich potřebám. Jejich služeb využívají nejčastěji:

- a) Zaměstnanci s hrubým příjmem nad určenou hranici,
- b) Úředníci,
- c) OSVČ a svobodná povolání. (krankenkassenzentrale.de, 2018)

#### 4.1.1 Státní výdaje na zdravotní pojištění

Stejně jako v České republice, i v Německu hradí svým pojištěnců pojistné stát. Na tyto příspěvky mají nárok studenti, matky na mateřské dovolené, či osoby registrované na úřadu práce.

Následující graf udává podíl veřejných a soukromých výdajů zdravotnictví v roce 2016 přepočtený na osobu.



Obrázek 3 - Výdaje na německé zdravotnictví

Zdroj: OECD. Health at a glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle. 4<sup>th</sup> ed. Paris: OECD Publishing. ISBN 9789264265592. Vlastní zpracování.

Z tohoto grafu je patrné, že německé zdravotnictví je financováno hlavně z veřejného zdravotního pojištění. Před 2 lety činily celkové výdaje na osobu 5 551 \$, z čehož soukromá část činila pouhých 609 \$. (OECD, s. 136, 2017)

## 4.2 Porovnání veřejných výdajů na zdravotnictví v ČR a Německu

Následující tabulka uvádí, jaké % z HDP tvoří veřejné výdaje na zdravotnictví ve vybraných zemích za rok 2016.

Tabulka 1 - Výdaje na zdravotnictví v ČR a SRN

	<b>% HDP</b>	<b>Státní výdaje %</b>	<b>Soukromé výdaje %</b>
<b>ČR</b>	7,3	6,5	0,8
<b>Německo</b>	11,3	9,8	1,5

Zdroj: OECD. Health at a glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle. 4<sup>th</sup> ed. Paris: OECD Publishing. ISBN 9789264265592. Vlastní zpracování.

Z této tabulky vidíme, že poměr výdajů na zdravotní péči vůči HDP se příliš neliší. Přestože v České republice tvoří tato částka vůči domácímu produktu jen o 4 % méně, než je tomu v Německu, nemusí naši západní sousedé řešit tak velký problém s udržitelností financování. Jedním z důvodů je to, že celková částka vydaná na zdravotnictví je v Německu mnohonásobně vyšší než u nás, jak dokládá následující tabulka. Částky jsou uvedeny v amerických dolarech přepočtené na osobu.

Tabulka 2 - Výdaje přepočtené na osobu

	<b>Celkové výdaje</b>	<b>Státní výdaje</b>	<b>Soukromé výdaje</b>
<b>ČR</b>	2 544	1 857	687
<b>Německo</b>	5 551	4 428	1 123

Zdroj: OECD. Health at a glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle. 4<sup>th</sup> ed. Paris: OECD Publishing. ISBN 9789264265592. Vlastní zpracování.

Z této tabulky již vidíme, že po přepočtu na osobu je na tom Německo nepochybně lépe než ČR. Tento stav je logický nejen díky tomu, že v Německu žije 8x více obyvatel než u nás, ale svůj vliv na tom mají i stavy obou ekonomik. Saldo německého státního rozpočtu se, na rozdíl od toho českého, pohybuje již pátým rokem v kladných číslech. Od roku 2014 hospodaří SRN s přebytkem, přičemž tento stav by měl podle odhadů přetrvávat až do roku 2021. (Hospodářské noviny – a, 2018)

Že se německé ekonomice daří, naznačuje i fakt, že meziroční růst HDP zrychlil v roce 2016 na 1,9 %. Zároveň se veřejné finance ocitly v přebytku 18,2 miliard EUR, což odpovídá 0,6 % HDP. (Hospodářské noviny – b, 2017)

V tomto má Německo oproti nám velkou výhodu. I přesto, že se zde i díky migrační krizi zvýšil počet osob závislých na státních výdajích na zdravotní pojištění, dokáže si SRN stále vytvářet rezervy na to, aby byla schopná tento stav dotovat. Česká ekonomika se sice v roce 2016 rovněž ocitla v přebytku 62 mld. Kč (Žurovec – a, 2017), v loňském roce se nacházela opět v deficitu, tentokrát o 6,2 mld. Kč. (Žurovec – b, 2018)

#### **4.2.1 Úspěchy německé ekonomiky**

Důvodem, proč je na tom Německo lépe než Česká republika, co se stavu ekonomiky týče, je to, že německým firmám se daří nejen na trhu domácím, ale i na tom zahraničním. Například automobilový koncern Volkswagen dosáhl v roce 2016, i přes emisní skandál, rekordního odbytu 10,5 milionu prodaných vozů, čímž vystřídala v čele světového prodeje japonskou Toyotu. (Hospodářské noviny – c, 2018) Obdobně je na tom i další slavná německá automobilka, BMW. Její odbyt dosáhl v říjnu tohoto roku meziročního růstu o 2 % na 196 000 prodaných vozů. (Hospodářské noviny – d, 2016)

Úspěchy domácích firem jsou tak pro Německo jedním z nejzásadnějších zdrojů příjmů do státního rozpočtu. Rovněž sem patří i vysoká produktivita práce, která se v posledních letech výrazně přibližuje hranici 40 000 EUR na obyvatele. (businessinfo.cz, 2019) Dalším faktorem je nízká nezaměstnanost a s tím související rekordní příjmy z daní. (ct24.cz, 2019)

Německo tak dokázalo velmi efektivně využít období růstu ekonomiky a vytvořit si finanční rezervy na pokrytí neočekávaných výdajů. Díky tomu je tak schopno financovat své zdravotnictví i přesto, že se počet státních pojištěnců od roku 2015 zvyšoval díky migrační krizi poté, co do Německa přišlo kolem 1,5 milionu migrantů (Hospodářské noviny, 2018), přičemž zaměstnání si podle Institutu pro výzkum pracovního trhu a profesí našla zhruba čtvrtina z nich. (BERGER, 2018)

#### 4.2.2 Stav české ekonomiky

V čem dokázala Česká republika Německo předčít, to byl meziroční růst HDP v roce 2016, který se zvýšil o 2,3 %. Podpořen byl hlavně výdaji na spotřebu domácností a pozitivními výsledky zahraničního obchodu. Vývoz z ČR vykázal růst již sedmý rok v řadě, přičemž jeho hodnota dosáhla 3 312 mld. Kč. Nárůst hodnoty činil 1,5 %, čímž oproti roku 2015 zpomalil. Konečná bilance byla i tak nakonec pozitivní, jelikož dosáhl přebytku 167 mld. Kč.

Stejně jako v Německu, i u nás je významným faktorem úspěšnost automobilového průmyslu, zastoupeného hlavně firmou Škoda, který ve zmíněném roce tvořil 27,8 % celkového českého exportu. (Deník veřejné správy, 2018)

Hlavním rozdílem je ovšem celkové saldo státního rozpočtu. Následující tabulka ukazuje, v jakých hodnotách se pohybovalo. Částky jsou uvedeny v mil. Kč.

Tabulka 3 - Saldo českého státního rozpočtu

Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Saldo SR	-142 771	-101 000	-81 264	-77 782	-62 804	61 774	-6 151

Zdroj: ŽUROVEC, Michal. 2018. Stát loni hospodařil s druhým nejlepším výsledkem od roku 1997, schodek dosáhl 6,2 mld. Kč. Ministerstvo financí ČR [online]. Praha [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2018/pokladni-plneni-sr-leden-listopad-2017-30618>.

Z této tabulky vidíme, že se ČR podařilo hospodařit s přebytkem pouze ve zmíněném roce 2016. I přesto, že se deficit neustále snižoval a ekonomika vykazovala růst, se na rozdíl od Německa nedokázal dostat do kladných čísel.



## 5. Prognózy do budoucna v ČR

Čím dál více se objevují zprávy, že současný stav financování českého zdravotnictví není dlouhodobě udržitelný. Podle Svazu zdravotních pojišťoven České republiky (dále jen SZP ČR) je hlavním problémem nízký podíl soukromých výdajů. (Zdravotnické noviny, 2017) Například podle údajů Oborové zdravotní pojišťovny je to pouze 13 % celkových výdajů na zdravotnictví, z čehož vyplývá, že stát financuje zbylých 87 % výdajů. Soukromé výdaje, kromě toho, že jsou nízké, mají navíc špatnou strukturu, tudíž nemají dostatečný vliv na efektivitu a zasahují spíše sociálně slabě. (Oborová zdravotní pojišťovna, 2015)

Jedním z hlavních problémů je stárnutí populace. Následující tabulka ukazuje odhad počtu jednotlivých věkových skupin obyvatel a počtu jejich členů.

Tabulka 4 - Stárnutí populace

Věk	2005	2010	2015	2020	2030	2040	2050
<b>Celkem</b>	<b>10 235 973</b>	<b>10 283 042</b>	<b>10 301 994</b>	<b>10 283 929</b>	<b>10 102 433</b>	<b>9 795 118</b>	<b>9 438 334</b>
0-4	469 762	484 885	472 967	452 054	400 667	399 802	380 087
5-9	446 143	469 289	484 400	472 500	422 167	397 173	393 754
10-14	571 243	445 854	468 985	484 090	451 321	400 025	399 163
15-19	652 125	574 649	449 481	472 614	475 868	425 668	400 754
20-24	694 560	663 985	586 755	461 999	500 190	467 657	416 635
25-29	861 345	711 070	680 613	603 653	502 354	505 675	455 847
30-34	864 764	874 864	725 205	694 917	494 388	532 425	500 176
35-39	692 275	876 748	886 880	738 045	631 729	531 436	534 889
40-44	692 441	703 070	886 525	896 767	719 627	521 670	559 687
45-49	681 047	699 159	710 127	891 921	757 123	653 659	555 930
50-54	782 660	681 199	700 019	711 512	901 626	732 122	540 880
55-59	783 564	761 257	664 506	684 218	871 701	746 398	649 913
60-64	597 363	740 201	721 385	631 306	665 599	847 854	694 540
65-69	430 137	548 245	682 115	667 915	609 272	786 073	679 518
70-74	378 768	376 365	483 661	605 634	527 794	568 598	735 864
75-79	321 788	304 134	307 911	401 110	506 669	478 760	635 952
80-84	218 810	223 553	216 650	226 373	388 725	358 439	407 618
85-89	67 431	116 892	125 815	127 129	193 533	270 173	280 581
90+	29 747	27 623	47 994	60 172	82 080	171 511	216 546

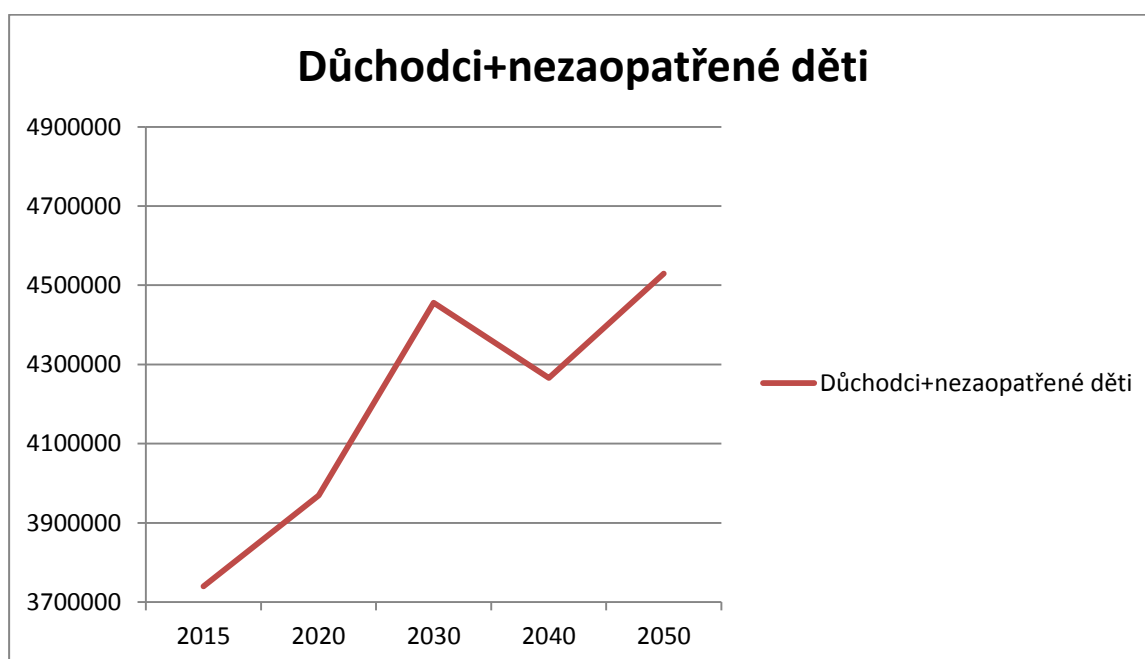
Zdroj: ČSÚ. 2004. Populační prognóza ČR do r. 2050 – N. *Český statistický úřad*. [online].

Praha. [cit. 2018-11-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20538390/4025rr01.pdf/934b051a-de70-49eb-ad84-2dc815985e73?version=1.0>.

Jak můžeme vidět, počet obyvatel v důchodovém věku, který momentálně začíná v 65 letech, se mezi lety 2015 a 2050 zvýší téměř o 1 milion. Tento stav znamená v praxi

nejen větší počet osob, který bude muset stát zdravotní pojištění platit, ale zároveň úbytek ekonomicky aktivního obyvatelstva, a tudíž i snížení soukromých výdajů na zdravotnictví, jejichž nedostatek je již dnes velkým problémem.

Další skupinou státních pojištěnců, které můžeme nalézt v této tabulce, jsou nezaopatřené děti. Jak již bylo zmíněno, stát platí zdravotní pojištění všech obyvatelům do 18 let bez rozdílu. Pokud tak budeme brát v úvahu pouze tyto 2 skupiny pojištěnců, je možné ukázat předpovědi jejich počtu na následujícím grafu.



Obrázek 4 - Pojištěnci podle věku

Zdroj: Tabulka 4 – Vlastní zpracování.

Z tohoto grafu vidíme, že do roku 2050 vzroste počet těchto státních pojištěnců bezmála o polovinu. Pokud budeme brát v úvahu částku, kterou stát vydával za 1 pojištěnce v roce 2018, tedy 969 Kč, vydá stát jen za tyto 2 skupiny pojištěnců přes 52,6 mld. Kč ročně. V tomto výpočtu nebyli zohledněni všichni státní pojištěnci z toho důvodu, že počet nezaměstnaných na úřadu práce či matek na mateřské dovolené nelze takto do budoucna spolehlivě odhadnout. Co se nezaměstnaných týče, dá se předpokládat, že jejich počet rovněž poroste, neboť podle mnoha analytiků dochází již teď k přehřívání české ekonomiky, což bude mít za následek pokles počtu pracovních příležitostí. (Hospodářské noviny – e, 2018)

## 5.1 Modelový příklad nákladů na zdravotní péči státního pojištěnce

Následující kapitola popisuje konkrétního státního pojištěnce a výdaje zdravotní pojišťovny související s lékařskou péčí o něj do roku 2018. Jedná se o muže, 22 let, toho času studujícího na Ekonomické fakultě Technické Univerzity v Liberci. Státním pojištěncem je celý svůj život, neboť po dokončení střední školy v roce 2015 nastoupil na vysokou školu, tudíž neztratil statut studenta. Jeho zdravotní pojišťovnou je Zaměstnanecská Pojišťovna Škoda.

Následující tabulka ukazuje, kolik stát platil za takového pojištěnce od roku jeho narození.

Tabulka 5 - *Historický vývoj plateb*

<b>Rok</b>	<b>Platba v Kč/osoba/měsíc</b>	<b>Platba v Kč/osoba/rok</b>
<b>1996</b>	220, od 1.7. 270	<b>2 940</b>
<b>1997</b>	270	<b>3 240</b>
<b>1998</b>	287, od 1.7. 392	<b>3 972</b>
<b>1999</b>	392	<b>4 704</b>
<b>2000</b>	392	<b>4 704</b>
<b>2001</b>	392, od 1.7. 439	<b>4 986</b>
<b>2002</b>	439	<b>5 268</b>
<b>2003</b>	467	<b>5 604</b>
<b>2004</b>	476	<b>5 712</b>
<b>2005</b>	481	<b>5 772</b>
<b>2006</b>	513, od 1.2. 560, od 1.4. 636	<b>7 357</b>
<b>2007</b>	680	<b>8 160</b>
<b>2008</b>	677	<b>8 124</b>
<b>2009</b>	677	<b>8 124</b>
<b>2010</b>	723	<b>8 676</b>
<b>2011</b>	723	<b>8 676</b>
<b>2012</b>	723	<b>8 676</b>
<b>2013</b>	723, od 1.11. 787	<b>8 804</b>
<b>2014</b>	787, od 1.7. 845	<b>9 792</b>
<b>2015</b>	845	<b>10 140</b>
<b>2016</b>	870	<b>10 440</b>
<b>2017</b>	920	<b>11 040</b>
<b>2018</b>	969	<b>11 628</b>

Zdroj: data.mfcr.cz. 2019. Platba státu za státní pojištěnce. *Otevřená data ministerstva financí* [online]. Praha [cit. 2019-02-16]. Dostupné z: <http://data.mfcr.cz/cs/dataset/platba-statu-za-statni-pojistence>.

Tato tabulka ukazuje, kolik vydal stát za zmíněného muže na zdravotním pojištění. V prostředním sloupci je uvedeno, v jaké výši se pohybovali pravidelné měsíční platby a v pravém celkový odvod za všechny pojištěnce. Pokud sečteme všechny částky z prostředního sloupce, činí příjmy zdravotní pojišťovny za uvedeného jedince 162 422 Kč.

Pro ilustraci je uveden rok 2018, kdy zdravotní pojišťovna zkoumaného jedince zveřejnila celkové výdaje na zdravotní péči svých pojištěnců a jejich počet. Celkové výdaje dané pojišťovny jsou plánovány na 4 mld. Kč za celkový počet 143 000 pojištěnců. Po přepočtu zjistíme, že průměrné výdaje této pojišťovny na jednoho pojištěnce dosahují téměř 28 000 Kč. Přitom pokud vezmeme v úvahu příjmy za státního pojištěnce za tento rok, obdržela pojišťovna pouhých 11 628 Kč. V tuto chvíli zafunguje princip solidarity, na kterém je zdravotní pojištění u nás založené. To znamená, že zdravotní pojišťovna uhradí klientovi poplávky v lékařských zařízeních bez rozdílu na to, jakou částkou se na veřejném zdravotním pojištění podílí.

S tím se ovšem pojí otázka, jak dlouho je možné takovýto stav financovat. Jak již bylo zmíněno dříve, počet státních pojištěnců neustále narůstá a tento stav se, podle prognóz Českého statistického úřadu, měnit nebude, což souvisí především s celosvětovým problémem stárnutí populace. U občanů v důchodovém věku navíc přibývají zdravotní problémy, tudíž jsou zpravidla nuceni vyhledávat lékaře častěji, než lidé v produktivním věku.

Zdravotní pojišťovny se v tuto chvíli obávají, že pokud nedojde ke změně, nebude podobný stav financování zdravotní péče udržitelný. (Zdravotnické noviny, 2017) Následující tabulka ukazuje ekonomické indikátory jednotlivých pojišťoven.

Tabulka 6 - *Ekonomická situace pojišťoven*

	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Počet pojištěnců</b>	5 909 000	700 500	1 242 000	728 900	142 700	1 299 600	431 000
<b>Kumulovaný rozdíl příjmů - výdajů 2013 - 2017 (mil. Kč)</b>	6 791	-168	-1 141	873	-68	-1 820	-532
<b>Kumulovaný</b>	1 149	-240	-919	1 198	-477	-1 400	-1 234

<b>rozdíl na 1 pojištěnce (Kč)</b>							
<b>Nárůst výdajů (%)</b>	6	4,9	5,6	6,4	6,2	5,2	6
<b>Výdaje na preventivní péči na 1 pojištěnce (Kč)</b>	83	103	167	110	175	98	116
<b>Změna výdajů na preventivní péči (%)</b>	-12,7	4,3	89,1	6,7	-16,7	2	6,4

Zdroj: KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

Z této tabulky vidíme, že ze všech 7 zdravotních pojišťoven jsou pouze 2 v kladných číslech, co se týče příjmů a výdajů mezi lety 2013 – 2017. Hlavním problémem je to, že mají povinnost hradit svým klientům zdravotní péči ve stejné výši bez ohledu na to, kolik peněz odvádějí do systému veřejného zdravotního pojištění. Kromě již zmíněného růstu počtu státních pojištěnců je dalším problémem neustálý růst nákladů na zdravotní péči, který je neúměrný růstu odváděného pojistného. (Zdravotnické noviny, 2017)

Změnu by neuvítaly pouze zdravotní pojišťovny, ale i lidé. Agentura STEM/MARK provedla v roce 2016 pro Českou Lékařskou komoru na reprezentativním vzorku dospělé populace výzkum, ve kterém se 1 007 vybraných respondentů ptala, jak ze svého uživatelského pohledu vnímají situaci v českém zdravotnictví. Podle tohoto průzkumu uvedlo 28 % dotázaných, že dostupnost lékařské péče se za posledních 5 let zhoršila a dokonce více než pětina respondentů uvedla, že se za stejnou dobu zvýšil počet případů zanedbání lékařské péče. Dalším takovýmto faktorem je to, že hned 4 z 10 dotázaných pocítili při návštěvě nemocnice úbytek zdravotnického personálu. (ČLK, 2016)

## 6. Hospodaření českých zdravotních pojišťoven

Otázka udržitelnosti současného systému financování zdravotní péče souvisí velmi úzce s hospodařením jednotlivých pojišťoven. Dlouhodobě nejlepších výsledků dosahuje VZP, která se po dlouhou pohybuje v kladných číslech v rozdílu příjmů a výdajů. Přesto tento rozdíl nestačí na vytváření efektivních rezerv, kterými by byla schopna krýt rozdíly v neočekávaných situacích, jakou může být například snížení platby státu za pojištěnce. Ostatní pojišťovny se sice pohybují v záporných číslech, ovšem výdaje nepřevyšují příjmy o tak markantní částky, že by se pojišťovna musela obávat krachu. Otázkou ovšem zůstává, jak dlouho si pojišťovny mohou dovolit se v červených číslech pohybovat. Následující tabulky ukazují, jakým stylem hospodařily jednotlivé pojišťovny v uplynulých letech. Částky jsou uvedeny v mil. Kč. Zároveň v letech 2016 a 2017 znázorňují zdravotně pojistný plán, který byl schválen Ministerstvem financí. Protože nedošlo k žádným zásadním výkyvům, tyto částky se od skutečnosti nijak výrazně nelišily.

Tabulka 7 - Příjmy a výdaje VZP

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Příjmy</b>	144 000	149 333	155 374	161 190	168 430
<b>Výdaje</b>	145 414	146 327	153 699	158 203	167 893

Zdroj: KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

Z této tabulky vidíme, že od roku 2014 hospodaří VZP s přebytkem příjmů nad výdaji. Výši příjmů ovlivňuje především počet pacientů, kteří jsou klienty této pojišťovny. Zároveň VZP vynakládá na své pojištěnce nejvíce prostředků, kterými jim chce zajistit především dostatečnou kvalitu poskytované zdravotní péče. Mimo to se také zaměřuje na podporu preventivních programů, jako jsou například ozdravné pobyty. (Křeček, 2015) Touto formou chce snížit počet svých klientů, kteří by byli nuceni vyhledat zdravotní péči.

Další tabulka vyjadřuje hospodaření Vojenské zdravotní pojišťovny.

Tabulka 8 - *Hospodaření VoZP*

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Příjmy</b>	13 354	14 772	15 565	15 929	16 889
<b>Výdaje</b>	13 133	14 740	15 633	16 190	16 981

Zdroj: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>

Z této tabulky je patrné, že VoZP se od roku 2015 pohybuje v záporných číslech, čímž si oproti předchozím 2 letům pohoršila. Na rozdíl od VZP dosahují její příjmy a výdaje podstatně menších hodnot, než u zmíněné konkurentky, což je opět dáno celkovým počtem klientů, z čehož vyplývá i menší počet smluv uzavřených s jednotlivými zdravotnickými zařízeními.

Následující tabulka vyjadřuje, jakým způsobem hospodařila Česká průmyslová zdravotní pojišťovna.

Tabulka 9 - *Hospodaření ČPZP*

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Příjmy</b>	22 837	24 323	25 887	27 414	28 939
<b>Výdaje</b>	22 865	24 977	26 401	27 378	28 920

Zdroj: KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

Z uvedené tabulky je patrné, že i ČPZP se nacházela v mírném deficitu, ovšem na rozdíl od VoZP byla její ztráta minimální a rozpočet byl téměř vyrovnaný. Z tohoto hlediska tak vykazuje hospodárnější chování, než její zmíněná konkurentka. Přestože se v letech 2014 a 2015 její ztráta poněkud zvýšila, v následujících dvou letech se jí podařilo deficit opět snížit a vrátit se do stejné situace, jako v roce 2013.

Další tabulka ukazuje hospodaření Oborové zdravotní pojišťovny.

Tabulka 10 - Hospodaření OZP

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Příjmy</b>	13 633	14 893	15 648	16 374	17 175
<b>Výdaje</b>	13 495	14 543	15 526	16 124	17 162

Zdroj: KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

Z této tabulky je patrné, že i OZP hospodaří, stejně jako VZP, s kladným rozdílem příjmů a výdajů. Přestože je tento přebytek minimální a stejně jako u ČPZP se téměř rovná nule, je OZP schopna vytvářet si alespoň minimální rezervy na krytí nečekaných výdajů. Rozdíl mezi příjmy a výdaji se střídavě každý rok zvyšoval a snižoval.

V následující tabulce je popsáno hospodaření Zaměstnanecké pojišťovny Škoda.

Tabulka 11 - Hospodaření ZPŠ

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Příjmy</b>	2 947	3 123	3 270	3 461	3 678
<b>Výdaje</b>	2 937	3 081	3 295	3 509	3 725

Zdroj: KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

Z této tabulky je zřejmé, že tato zdravotní pojišťovna má nejmenší pojistný kmen ze všech, které u nás působí. Tento stav je dán tím, že její služby jsou primárně nabízeny zaměstnancům společnosti Škoda Auto. Přestože se v letech 2013 a 2014 dokázala držet v kladných číslech, od roku 2015 vykazuje ztrátu, která se od té doby neustále zvyšuje.



Další tabulka popisuje hospodaření Zdravotní pojišťovny Ministerstva vnitra.

Tabulka 12 - Hospodaření ZP MV

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Příjmy</b>	24 078	26 287	27 853	29 667	31 401
<b>Výdaje</b>	24 242	26 664	28 311	30 153	31 736

Zdroj: KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

Z této tabulky vyplývá, že tato pojišťovna se v uvedených letech nedokázala dostat do přebytku a hospodařila se ztrátou, která se v roce 2014 meziročně zvýšila, poté se však již držel zhruba ve stejné výši. Výše jejích příjmů a výdajů je téměř totožná s hodnotami, jakých dosahuje ČPZP.

V následující tabulce jsou uvedeny hodnoty pojednávající o hospodaření Revírní bratrské pokladny.

Tabulka 13 - Hospodaření RBP, ZP

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Příjmy</b>	7 719	8 534	8 989	9 529	10 077
<b>Výdaje</b>	7 819	8 697	9 138	9 577	10 149

Zdroj: KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

V této tabulce můžeme vidět, že tato pojišťovna hospodaří, stejně jako většina z nich, se ztrátou. Přestože mezi lety 2013 a 2014 narostla, od té doby se RBP daří ji snižovat, přičemž v posledních dvou letech byl její rozpočet téměř vyrovnaný.

## 6.1 Struktura státních pojišťenců

Výše příjmů každé pojišťovny závisí mj. na tom, jaký podíl mají státní pojišťenci na pojistném kmeni, jelikož právě za každého z nich inkasují nejmenší pojistné ze všech skupin pojišťenců. I z toho důvodu žádají pojišťovny po těchto klientech časté dokazování, zda stále mají nárok na platbu pojistného od státu. Následující tabulka ukazuje, jak velkou část z pojistných kmenů tvoří státní pojišťenci v jednotlivých pojišťovnách. Hodnoty jsou uvedeny v tis. Kč.

Tabulka 14 - Podíl státních pojišťenců na pojistných kmenech

	<b>Státní pojišťenci</b>	<b>Celkový počet pojišťenců</b>	<b>% vyjádření</b>
<b>VZP</b>	2 300	6 000	39
<b>VoZP</b>	699	373	53
<b>OZP</b>	416	731	57
<b>ČPZP</b>	709	1 234	58
<b>RBP, ZP</b>	178	433	41
<b>ZPŠ</b>	79	142	56
<b>ZP MV ČR</b>	704	1 292	56

Zdroje: 1) VZP ČR. 2017. Výroční zpráva 2016. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. Praha. [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://media.vzpstatic.cz/media/Default/vyrocní-zpravy/vyrocní-zprava-vzp-2016.pdf>.

2) VoZP. 2017. Výroční zpráva za rok 2016. *Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: [https://www.vozp.cz/img/uploaded/1239\\_Vyrocní-zprava-za-rok-2016.pdf](https://www.vozp.cz/img/uploaded/1239_Vyrocní-zprava-za-rok-2016.pdf).

3) OZP. 2017. Výroční zpráva za rok 2016. *Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců, bank, pojišťoven a stavebnictví*. [online]. Praha. [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: [https://www.ozp.cz/web/files/tiskove\\_centrum/vz\\_ozp\\_2016.pdf](https://www.ozp.cz/web/files/tiskove_centrum/vz_ozp_2016.pdf).

4) ČPZP. 2017. Výroční zpráva za rok 2017. *Česká průmyslová zdravotní pojišťovna*

[online]. Praha [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: [https://www.cpzp.cz/pdf/VZ\\_2016.pdf](https://www.cpzp.cz/pdf/VZ_2016.pdf).

5) RBP, ZP. 2017. Výroční zpráva 2016. *RBP, zdravotní pojišťovna* [online]. Praha [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.rbp-zp.cz/userdata/pages/12/0-vz-2016.pdf>.

6) ZPŠ. 2017. Výroční zpráva za rok 2016. *Zaměstnanecká pojišťovna Škoda* [online]. Praha [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/files/1212/VZ%202016%20-%20ZP%C5%A0.pdf>.

7) ZP MV ČR. 2017. Výroční zpráva 2016. *Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/onas/dokumenty/vyrocnizpravy/>. Vlastní Zpracování.

VZP, jakožto největší pojišťovna, spravovala ve svém pojistném kmeni v roce 2016 skoro 6 milionu klientů. Statut státního pojištěnce mělo v té době 2,3 milionu z nich, což odpovídá 39 % všech pojištěnců. Z toho vyplývá, že většina přijatého pojistného pramenila ve zmíněném roce ze soukromých zdrojů. Tento podíl se meziročně snížil o 6 %.

VoZP hradila ve zmíněném roce zdravotní péči 373 309 pojištěncům, za které platil pojistné stát. Z celkového počtu klientů, kterých bylo v roce 2016 699 858, tak tvoří státní pojištěnci 53% podíl klientů, tedy více než polovinu. Z toho vyplývá, že VoZP je na inkasovaném pojistném za státní pojištěnce velmi závislá.

OZP na tom byla velmi podobně, jako předchozí konkurentka, jelikož stát jí vyplácel pojistné za 57 % všech jejích pojištěnců. Ze 731 513 pojištěnců tak bylo 416 635 těch, kterým platil pojistné stát. OZP je tedy rovněž závislá na platbách pojistného od státu.

Ve velmi podobné situaci se v uvedeném roce nacházela i ČPZP, jejíž pojistný kmen tvořili z 58 % státní pojištěnci. S celkovým počtem 1 234 902 klientů se tak spolu se ZP MV ČR dělila, co se počtu klientů týče, o druhé místo ve velikosti zdravotních pojišťoven. Od státu inkasovala pojistné za 709 607 lidí, čímž se od své největší konkurentky, VZP, výrazně liší.

RBP, ZP hradila zdravotní péči 433 634 klientům, přičemž státních pojištěnců měla ve zmíněném roce 178 967, což znamená, že tato skupina tvoří 41 % všech pojištěnců. Z tohoto hlediska se tak tato pojišťovna velmi podobá VZP, jelikož za státní pojištěnce inkasuje méně než polovinu pojistného.

ZPŠ měla v roce 2016 142 219 klientů, přičemž státní pojištěnci tvořili 56 % z nich. Celkem tak stát odváděl pojistné za 79 399 jejích pojištěnců. S ohledem na to musí čelit podobné situaci, jako 3 výše zmíněné pojišťovny, tj. vysoké závislosti na platbách státu.

V obdobné situaci se nachází i poslední pojišťovna, ZP MV ČR. Do jejího pojistného kmene patří celkem 1 292 763 klientů, z toho za 704 645 z nich hradí pojistné stát. To znamená, že jejich podíl je 56 %. I v tomto případě tak tato skupina pojištěnců tvoří více než polovinu klientů, což poukazuje na to, že i tato pojišťovna je na platbách státu velmi závislá.

## 6.2 Spoluúčast státních pojištěnců na zdravotním pojištění

Jak ukázala předcházející kapitola, většina zdravotních pojišťoven je velmi závislá na příjmech ze státního rozpočtu. Tato situace je nebezpečná zejména z toho důvodu, že pojišťovny nejsou připraveny na výkyvy ekonomiky, ke kterým může dojít prakticky kdykoliv.

Jedním z řešení by mohlo být zavedení povinné spoluúčasti státních pojištěnců na platbách pojistného. V praxi by tento krok znamenal, že každý státní pojištěnec by každý měsíc odváděl určité % z částky, kterou platí stát. Ta v současné době činí 1 018 Kč měsíčně, přičemž příští rok se ještě o 49 Kč zvýší. (VZP – g, 2019) Tento krok by pro pojišťovny znamenal nejen navýšení příjmů za pojistné, ale také větší možnost hospodářské soutěže, neboť každý občan by se o něco více zajímal o to, co všechno mu pojišťovna v případě potřeby zaplatí.

Jak ale určit optimální výši těchto soukromých plateb? Následující modelový příklad ukazuje, jak by se zavedení této spoluúčasti projevilo na příjmech jednotlivých pojišťoven.

### 6.2.1 Spoluúčasti 5, 10 a 20 %

Navrhované výše měsíčních plateb jsou 51 Kč, 102 Kč a 204 Kč. Hodnoty v tabulce jsou uvedeny v rádech mil Kč.

Tabulka 15 - Spoluúčasti na zdravotním pojištění

5% spoluúčast	Příjem od státu	Příjem od pojištěnců	Celkový příjem z pojistného
<b>VZP</b>	2 341,40	117,3	2 458,70
<b>ČPZP</b>	722,4	36,2	758
<b>OZP</b>	424,1	21,3	445,4
<b>VoZP</b>	380,1	19,6	748,1
<b>ZPŠ</b>	80,8	4,1	84,9

<b>RBP - ZP</b>	182,2	9,1	191,3
<b>ZP MV ČR</b>	717,3	35,9	753,2
<b>10% spoluúčast</b>	<b>Příjem od státu</b>	<b>Příjem od pojištěnců</b>	<b>Celkový příjem z pojistného</b>
<b>VZP</b>	2 341,40	234,6	2 576
<b>VoZP</b>	380,1	38,1	418,2
<b>OZP</b>	424,1	42,5	466,6
<b>ČPZP</b>	722,4	72,4	794,8
<b>RBP - ZP</b>	181,9	18,2	200,1
<b>ZPŠ</b>	80,8	8,1	88,9
<b>ZP MV ČR</b>	717,3	71,9	789,2
<b>20% spoluúčast</b>	<b>Příjem od státu</b>	<b>Příjem od pojištěnců</b>	<b>Celkový příjem z pojistného</b>
<b>VZP</b>	2 341,40	469,2	2 810,60
<b>VoZP</b>	380,1	76,2	456,3
<b>OZP</b>	424,1	850	509,1
<b>ČPZP</b>	722,4	144,9	867,3
<b>RBP - ZP</b>	181,9	36,5	218,4
<b>ZPŠ</b>	80,8	16,2	97
<b>ZP MV ČR</b>	717,3	143,7	861

Zdroj: Tabulka 14 – Vlastní zpracování.

Hodnoty v této tabulce vypovídají o tom, že i kdyby státní pojištěnci přispívali na své pojistné jakoukoliv navrhovanou částkou, nedosahovaly by celkové příjmy takových hodnot, aby z nich bylo možné utvářet potřebné rezervy. Proto nelze tento typ spoluúčasti doporučit jako vhodné řešení.

Hlavním důvodem je to, že i v případě nejvyšší spoluúčasti, tj. 20 %, by tyto příjmy nedosahovaly takové výše, aby celková suma dosahovala podstatné výše vůči obratu pojišťoven. Dalším faktorem je to, že ne všechny pojišťovny by byly schopny vytvářet rezervy ve srovnatelné výši.

## Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zjištění, zda by zavedení povinné spoluúčasti státních pojištěnců na platbách zdravotního pojištění pomohlo zachovat současný model plateb státu. První část rozebírá skupiny pojištěnců, které náš systém rozlišuje. Jsou jimi zaměstnanci a zaměstnavatelé, osoby samostatně výdělečně činné, osoby bez zdanitelných příjmů a právě státní pojištěnci. Ve druhé kapitole je uveden výčet zdravotní péče, která je ze zdravotního pojištění hrazena, např. prevence a diagnózy, léky či odběry krve. Dále je zde nastíněna činnost všech sedmi zdravotních pojišťoven, mezi kterými si potenciální klient může vybírat. Společnou činností všech je výběr pojistného včetně následné kontroly a úhrada nákladů na poskytnutou zdravotní péči.

Ve třetí kapitole je ukázáno, jak velkou část rozpočtu musí stát za své pojištěnce zaplatit na zdravotním pojištění. Zároveň rozebírá i to, jakým způsobem se bude výše této částky měnit v návaznosti na předpokládaný vývin stárnutí populace, s čímž je úzce spojen i celkový počet státních pojištěnců. Z dostupných údajů vyplývá, že od začátku tisíciletí státní výdaje na pojištěnce neustále rostou, přičemž od roku 2000 byl tento nárůst dvojnásobný.

Následující kapitola se zabývá situací v zahraničí. Kromě rozdílných přístupů ve světě rozebírá i situaci v konkrétní zemi, Spolkové republice Německo. Z porovnání s Českou republikou vyplývá, že obě země se nijak výrazně neliší, co se týče poměru státních pojištěnců vůči ostatním skupinám. Toto srovnání vypovídá o tom, že Německo je na tom velmi podobně, jako ČR, co se soukromých výdajů na zdravotnictví týče. Vůči HDP přispívají Němci ze svých zdrojů 1,5 % z celkové částky, Češi 0,8 %. Německo je ovšem vůči naší republice v té výhodě, že díky dlouhodobě kladnému saldu státního rozpočtu jsou schopni rostoucí počet státních pojištěnců bez problémů financovat. Z toho vyplývá, že zavedení německého systému u nás by nebylo efektivním řešením, neboť zde podstatnou roli hraje síla ekonomik obou zemí.

Kapitola číslo pět popisuje důvod, proč české zdravotní pojišťovny volají po změně systému financování zdravotní péče. Kromě problematiky stárnutí populace rozebírá i příjmy za 1 státního pojištěnce a ekonomickou situaci českých pojišťoven. Z použitého modelového příkladu vyplývá, že princip solidarity je v českém prostředí velmi důležitý,



neboť pokud by měl státní pojištěnec nárok jen na tu péči, kterou je možno pokrýt ze zdravotního pojištění, neměl by nárok ani na polovinu potřebné péče. To je i jeden z důvodů, proč pojišťovny volají po změně systému financování.

Závěrečná kapitola přímo navazuje na tu předchozí, jelikož ukazuje způsob hospodaření jednotlivých zdravotních pojišťoven, přičemž zohledňuje především to, jak státní pojištěnci ovlivňují saldo jejich hospodaření, a jaký dopad by na něj mělo zavedení navrhované spoluúčasti. Hlavním problémem je to, že ze všech pojišťoven se v kladných číslech hospodaření nacházejí pouze 2 z nich, a sice VZP a OZP. Ale ani tyto pojišťovny nejsou schopny z těchto prostředků vytvářet dostatečné rezervy, neboť jejich příjmy nepřevyšují náklady o více než 0,5 %.

Za použití dostupných údajů a následných výpočtů bylo zjištěno, že ani jedna ze tří navrhovaných spoluúčastí by neměla na příjmy zdravotních pojišťoven tak zásadní vliv, aby bylo možné po jejím zavedení současný model zachovat. Hlavním důvodem je to, že zdravotní pojišťovny by neměly ani tak dostatek prostředků k tomu, aby si byly schopny vytvořit dostatečné rezervy na krytí nečekaných výkyvů ekonomiky, což je hlavní nedostatek českého systému oproti tomu německému.

## Zdroje

- BEKOVÁ, Jiřina. 2014. Základní údaje o ČPZP. [online]. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/clanek/45-0-Zakladni-udaje-o-CPZP.html>.
- BERGER, Vojtěch. 2018. Německo to zatím zvládá. Po třech letech od migrační vlny má práci čtvrtina uprchlíků. *Ústav nezávislé žurnalistiky* [online]. Praha [cit. 2019-03-02]. Dostupné z: <https://hlidacipes.org/nemecko-to-zatim-zvlada-po-trech-letech-od-migracni-vlny-ma-praci-ctvrtina-uprchliku/>.
- Businessinfo.cz. 2018. Německo: Základní charakteristika teritoria, ekonomický přehled. Czech Trade [online]. Praha [cit. 2019-01-17]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/cs/clanky/nemecko-zakladni-charakteristika-teritoria-19041.html#sec3>.
- Ct24.cz. 2019. Německo popáté vykázalo přebytek rozpočtu. Tentokrát 287 miliard korun. *Česká televize* [online]. Praha. [cit. 2019-02-07]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/ekonomika/2703209-nemecko-vykazalo-prebytek-statniho-rozpocetu-uz-paty-rok-v-rade>.
- ČERVINKA, Tomáš. 2016. *Zdravotní pojištění*. Praha: ANAG. ISBN 978-80-7263-999-1.
- ČLK. 2016. Potřeba lékařské péče. Česká lékařská komora [online]. Praha [cit. 2019-02-21]. Dostupné z: [https://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/clk-pruzkum-potreba-lekarske-pece-100765.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/clk-pruzkum-potreba-lekarske-pece-100765.pdf).
- Data.mfcr.cz. 2018. Platba státu za státní pojištěnce 2018. *Ministerstvo financí České republiky* [online]. Praha [2019-03-08]. Dostupné z: <http://data.mfcr.cz/cs/dataset/platba-statu-za-statni-pojistence/resource/1417f01a-a204-48b7-9352-77a23424c30f>.
- Deník veřejné správy. 2018. Výsledky rozpočtového roku 2017. Triada spol s r.o.[online] Praha [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6751398>.

DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. 2011. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing. ISBN 978-80-7431-015-7.

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

HLAVÁČOVÁ, Petra. 2016. Profil. *Zaměstnanecká pojišťovna Škoda* [online]. Mladá Boleslav [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/o-nas/profil>.

Hospodářské noviny – a. 2018. Německý rozpočet byl čtvrtý rok v řadě v přebytku. Příjmy přesáhly výdaje téměř o čtyři miliardy eur. *Hospodářské noviny IHNEĎ* [online]. Praha [cit. 2018-11-24]. ISSN 1213 – 7693. Dostupné z: <https://byznys.ihned.cz/c1-66013580-nemecky-rozporcet-byl-ctvrty-rok-v-rade-v-prebytku-prijmy-presahly-vydaje-o-temer-ctyri-miliardy-eur>.

Hospodářské noviny – b. 2017. Německá ekonomika loni posílila o 1,9 procenta. Tempo růstu je nejrychlejší za posledních pět let. *Hospodářské noviny IHNEĎ* [online]. Praha [cit. 2018-11-24]. ISSN 1213 – 7693. Dostupné z: <https://byznys.ihned.cz/c1-65584870-nemecky-hdp-loni-vzrostl-o-1-9-procenta-tempo-rustu-je-nejrychlejsi-za-poslednich-pet-let>.

Hospodářské noviny – c. 2018. Volkswagen znovu porazil Toyotu a zůstává automobilovou jedničkou. Odbyt rostl i v USA, kde započal emisní skandál. *Hospodářské noviny IHNEĎ* [online]. Praha [cit. 2018-11-24]. ISSN 1213 – 7693. Dostupné z: <https://byznys.ihned.cz/c1-66004830-volkswagen-znovu-porazil-toyotu-a-zustava-automobilovou-jednickou-odbyt-rostl-i-v-usa-kde-zapocal-emisni-skandal>.

Hospodářské noviny – d. 2016. Automobilka BMW překonala svůj rekord, odby vzrostl o dvě procenta. Můžu za to vysoká poptávka v Asii i Evropě. *Hospodářské noviny IHNEĎ* [online]. Praha [cit. 2018-11-24]. ISSN 1213 – 7693. Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-65515910-automobilka-bmw-prekonala-svuj-rekord-odbyt-ji-vzrostl-o-dve-procenta-muze-za-to-vysoka-poptavka-v-asii-i-evrope>.

Hospodářské noviny – e. 2018. Česká ekonomika se přehřívá, už není kde brát pracovníky. Hospodářství i tak v příštích letech poroste, myslí si Rusnok. *Hospodářské noviny IHNEĎ* [online]. Praha [cit. 2018-11-24]. ISSN 1213 – 7693. Dostupné z:

<https://byznys.ihned.cz/c1-66079090-ceska-ekonomika-se-prehriva-videt-je-to-na-trhu-prace-mysli-si-rusnok-nedostatek-pracovniku-by-podle-nej-mohla-vyresit-automatizace>.

Is.muni.cz. 2016. Modely financování zdravotní péče. [online]. Masarykova univerzita [online]. Brno, 2016 [cit. 2018-11-07]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/el/1451/podzim2016/bp1867/um/3\\_Financovani/Modely\\_financovani\\_zdravotni\\_pece.pdf](https://is.muni.cz/el/1451/podzim2016/bp1867/um/3_Financovani/Modely_financovani_zdravotni_pece.pdf).

Krankenkassenzentrale.de. 2018. Zdravotní pojištění v Německu. Krankenkassen-Zentrale [online]. [cit. 2018-11-17]. Dostupné z: <https://www.krankenkassenzentrale.de/wiki/incoming-cs#>.

KŘEČEK, Štěpán. 2015. Ekonomická analýza zdravotních pojišťoven v České republice. *Platforma zdravotních pojištěnců ČR, z.ú.* [online]. Praha [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnipojistenci.cz/static/soubory/stranka-58/ekonomicka-analyza-zdravotnich-pojistoven-v-ceske-republice-2017-29.pdf>.

MFČR. 2019. Platba státu za státní pojištěnce 2019. *Ministerstvo financí České republiky* [online]. Praha [2019-03-08]. Dostupné z: <http://data.mfcr.cz/cs/dataset/platba-statu-za-statni-pojistence/resource/3ac35219-f529-4706-ae95-2311464269ca>.

Monitor.statnipokladna.cz. 2019. Ministerstvo *financí České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <http://monitor.statnipokladna.cz/2018/#>.

MZČR. 2014. Zdravotní péče hrazená ze zdravotního pojištění. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 2018-11-28]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/zdravotni-pece-hrazena-z-verejneho-zdravotniho-pojisteni\\_2628\\_22.html](http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/zdravotni-pece-hrazena-z-verejneho-zdravotniho-pojisteni_2628_22.html).

MZV. 2016. Informace o zdravotním pojištění v ČR. *Generální konzulát České republiky v Sydney* [online]. [cit. 2018-11-26]. Dostupné z: [http://www.mzv.cz/sydney/cz/konzularni\\_informace/ostatni\\_informace/informace\\_o\\_zdravotnim\\_pojisteni\\_v\\_cr.html](http://www.mzv.cz/sydney/cz/konzularni_informace/ostatni_informace/informace_o_zdravotnim_pojisteni_v_cr.html).

- OECD. Health at a glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle. 4<sup>th</sup> ed. Paris: OECD Publishing. ISBN 9789264265592.
- OZP. 2018. Informace o OZP. *Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, stavebnictví a pojišťovnictví* [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/o-pojistovne/informace-o-ozp>.
- PROQUEST. 2017. *Databáze článků ProQuest* [online]. Ann Arbor, MI, USA: ProQuest. [cit. 2017-09-28]. Dostupné z: <http://knihovna.tul.cz/>.
- RBP – ZP. 2018. Základní informace. RBP, *zdravotní pojišťovna* [online]. Slezská Ostrava [cit. 2018-01-02]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/o-nas/zakladni-informace/>.
- VoZP. 2019. Důvod a způsob založení. *Vojenská zdravotní pojišťovna* [online]. Praha [cit. 2019-02-02]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/cs/o-pojistovne/informace-dle-zakona/duvod-a-zpusob-zalozeni/>.
- VZP – a. 2019. Výpočet pojistného. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-01-16]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/zamestnavatel/vymerovaci-zaklad-a-vypocet-pojistneho/vypocet-pojistneho>.
- VZP – b. 2019. Informace pro OSVČ. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-01-14]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/osvc/osvc-minimalni-vyse-zaloh>.
- VZP – c. 2019. Kdo je OBZP. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-01-16]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/obzp/kdo-je-obzp>.
- VZP – d. 2019. Vyměřovací základ a výpočet pojistného. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. Praha [cit. 2019-01-16]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/obzp/vymerovaci-zaklad-a-vypocet-pojistneho>.
- VZP – e. 2019. Za koho platí pojistné stát. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-01-21]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/stat/za-koho-plati-pojistne-stat>.

VZP – f. 2019. O nás. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-22-02]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas>.

VZP – f. 2019. Vyměřovací základ a výpočet pojistného. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. Praha [cit. 2019-01-21]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/stat/vymerovaci-zaklad-a-vypocet-pojistneho>.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. 2015. Studenti. *Zaměstnanecká pojišťovna Škoda* [online]. Mladá Boleslav [cit. 2018-12-11]. Dostupné z: [https://www.zpskoda.cz/files/136/brzr\\_studenti\\_2015\\_WEB2.pdf](https://www.zpskoda.cz/files/136/brzr_studenti_2015_WEB2.pdf).

ZDRAVOTNICKÉ NOVINY. 2017. Pojišťovny varují před neudržitelností financování zdravotnictví. *Zdravotnické noviny*. **24**. ISSN 0044-1996.

ZPMV. 2018. O nás. *Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky* [online]. Praha [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/o-nas/>.

ŽUROVEC, Michal – a. 2017. Stát v roce 2016 hospodařil s rekordním přebytkem 62 mld. Kč. *Ministerstvo financí České republiky* [online]. Praha [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2017/stat-v-roce-2016-hospodaryl-s-rekordnim-27109>.

ŽUROVEC, Michal – b. 2018. Stát loni hospodařil s druhým nejlepším výsledkem od roku 1997, schodek dosáhl 6,2 mld. Kč. *Ministerstvo financí České republiky* [online]. Praha [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2018/pokladni-plneni-sr-leden-listopad-2017-30618>.