

# Zdravotní politika a veřejné zdravotnictví

Marek Šturek

[www.mareksturek.com](http://www.mareksturek.com) | [@mareksturek](https://twitter.com/mareksturek) | [mareksturek.github.io](https://github.com/mareksturek)

MNG/RGA24

# Agenda

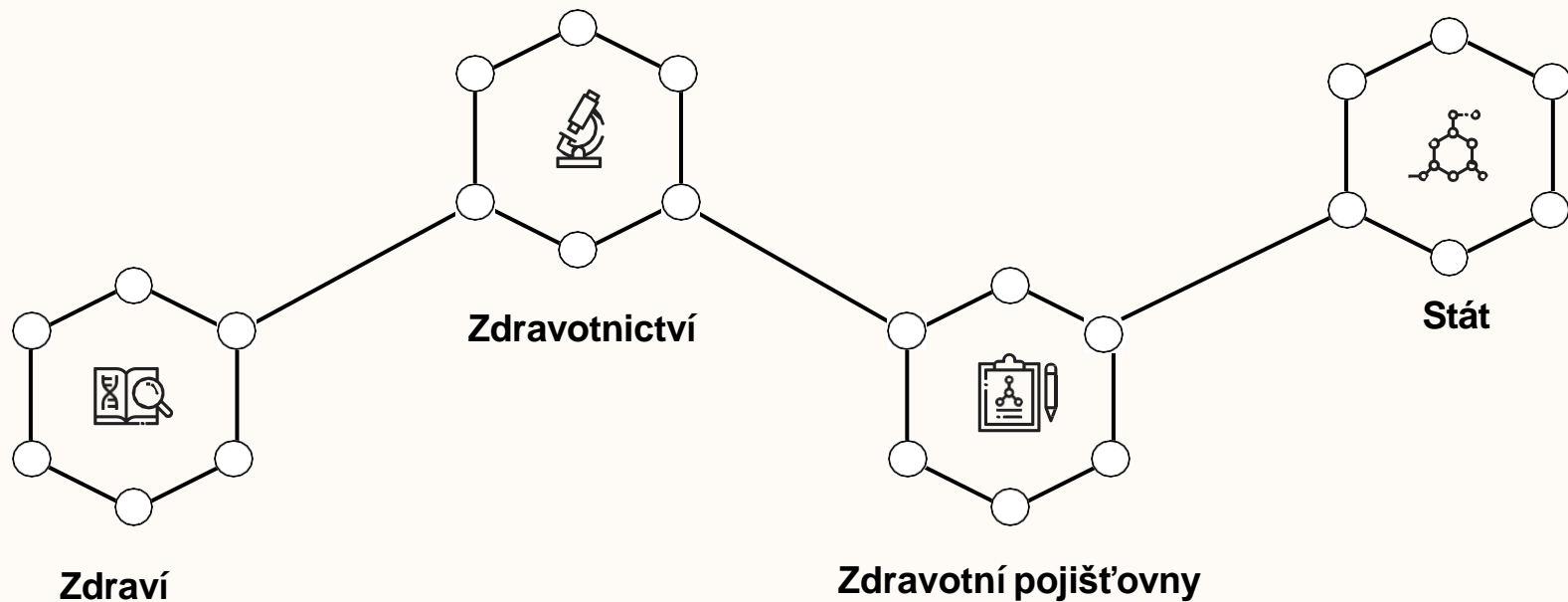
#	Sekce
1	Zdravotnické systémy: pojetí, složky a koordinace zdravotnického systému
2	Zdravotní pojištění
3	Použité zdroje



Sekce # 1

**Zdravotnické systémy**  
pojetí, složky a koordinace zdravotnického systém

# Zdraví a zdravotnictví



# Základní modely financování zdravotní péče

V závislosti na vyspělosti jednotlivých ekonomik se ve světě používají různé modely financování zdravotní péče. Některé vyspělé země poskytují zdravotní péči pro své občany bezplatně a rovnocenně pro všechny; s výjimkou speciálních služeb, které jsou hrazeny pacientem.

V současnosti lze rozlišit 3 základní modely financování zdravotní péče:

- Z daní
- Ze zdravotního pojištění
- Tržní model

## **Model financování zdravotní péče z daní**

Zdravotní péče je zajišťována pro všechny obyvatele bez ohledu na jejich platební schopnosti bezplatně. Zabezpečuje ji stát; zdravotní zařízení jsou vlastněna státem, lékaři jsou zaměstnanci státu. Zdravotní péče je hrazena ze státního rozpočtu (z daní).

Tento model převažuje např. v GB, Dánsku, Švédsku, Itálii, Řecku.

# Základní modely financování zdravotní péče

## Model financování z povinného zdravotního pojištění

Původ tohoto modelu spočívá v 19. stol., kdy německý kancléř Otto von Bismarck zavedl nový systém sociálního pojištění, který zahrnoval všechny vrstvy obyvatelstva. Model je založen na principu povinného zdravotního pojištění, které vychází z celospolečenské solidarity a sdílení zdravotního rizika. Každá osoba hradí v závislosti na výši svých příjmů povinné zdravotní pojištění a za něj získává zdravotní péči dle potřeby. Poskytovatelé zdravotních služeb jsou samostatné hospodářské subjekty. Zdravotní péče není státní, ale stát zaručuje zdravotní péči pro všechny obyvatele. Důraz je kladen na preventivní péči ve snaze snížit náklady na léčbu.

[Model je používán](#) např. v ČR, Rakousku, Německu, Francii.

## Model financování ze soukromého pojištění (tržní model)

Podstata modelu spočívá v myšlence individuální péče každého občana o své zdraví. Zdravotní služby pak představují standardní zboží v tržním systému. Z veřejných prostředků je hrazena péče pouze občanům žijícím pod úrovní životního minima a seniorům.

[Tento model převládá](#) v USA, částečně také ve Švýcarsku.

# Financování zdravotní péče v ČR

Zdravotní péče je v ČR hrazena z povinného veřejného zdravotního pojištění a jejím cílem je prostřednictvím zdravotních služeb zlepšit nebo zachovat zdravotní stav či zmírnit utrpení pojištěnce. (MZCR, ©2019)

Právo na zdravotní péči je zakotveno v Listině základních práv a svobod (Uznesení, hlava čtvrtá, článek 31), cit.: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

V České republice je systém poskytování zdravotní péče založen na principu solidarity, kdy je podle Bismarckovského modelu zdravotnictví pro všechny občany povinné odvádět platbu za zdravotní pojištění do fondů zdravotních pojišťoven. Z těchto prostředků je pak pojištěncům poskytováno plnění v podobě preventivní zdravotní péče, léčebné zdravotní péče, rehabilitační péče nebo např. lázeňské péče apod.

V České republice je systému veřejného zdravotního pojištění povinně účasten:

- každý občan s trvalým pobytem v ČR nebo
- občan bez trvalého pobytu, který ale v ČR pracuje pro zaměstnavatele se sídlem v ČR



# System zdravotní péče v ČR tvoří

## Pojištěnci

(příjemce zdravotní péče),  
kterými jsou:

- Zaměstnanci
- Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)
- Státní pojištěnci
- Osoby bez zdanitelných příjmů

## Plátcí pojistného,

kterými jsou:

- Pojištěnci (zaměstnance, OSVČ nebo osoby bez zdanitelných příjmů)
- Zaměstnavatelé (odvádí pojistné za zaměstnance)
- Stát (odvádí pojistné za státní pojištěnce)

## Poskytovatelé zdravotních služeb (zprostředkovatel zdravotní péče)

## Zdravotní pojišťovny

(plátce zdravotní péče), kterých  
je v ČR v současnosti sedm:

- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (111)
- Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (201)
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (205)
- Oborová Zdravotní Pojišťovna Zaměstnanců Bank, Pojišťoven A Stavebnictví (207)
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (209)
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (211)
- Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (213)



# Financování zdravotní péče v ČR



Obr. 1: Systém financování zdravotní péče v ČR

Vzhledem k tomu, že zdravotní pojišťovny hospodaří s veřejnými zdroji, podléhá jejich činnost a hospodaření zdravotních kontrolám ze strany Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva financí i Nejvyššího kontrolního úřadu.

Stát odvádí pojistné za státní pojištěnce, kterými jsou např. nezaopatřené děti, osoby pobírající důchod z důchodového pojištění, osoby evidované úřadem práce (nezaměstnaní), vojáci na cvičení, příjemci dávek, osoby starající se osobně a celodenně o dítě do 7 let nebo dvě děti do 15 let, osoby splňující limit pro starobní důchod, ale nemající odpracované roky...

# Zdravotní péče

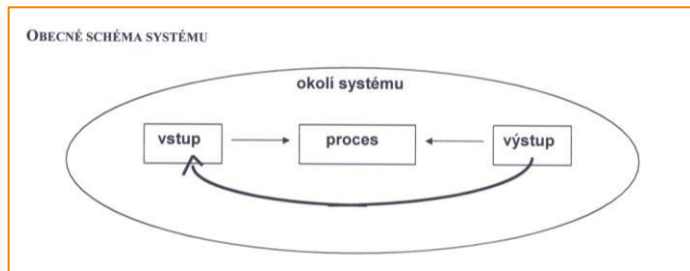
**Dle typu zdravotního zařízení a specializace je možné zdravotní péči kategorizovat následovně:**

- **Primární neboli všeobecná zdravotní péče**, která je dostupná na komunální úrovni a zahrnuje: služby praktického lékaře pro děti a dospělé, dále základní gynekologickou a stomatologickou péči.
- **Specializovaná, sekundární zdravotní péče zahrnuje celou řadu oborů**: urologii, chirurgii a traumatologii ap. Tyto služby jsou poskytovány v léčebnách, ambulancích, nemocnicích a poliklinikách.
- **Terciární zdravotní péče** poskytovaná vysoce specializovanými odborníky zejména ve velkých nemocničních zařízeních.

*Poznámka: Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) část druhá, zdravotní služby a zdravotní péče dále dělí zdravotní péče na druhy a formy zdravotní péče.*

# Zdravotnické systémy

**Obecná teorie systémů:** všechny předměty, jevy a procesy reálného světa si lze představit jako systémy.



Obr. 2: Obecná schéma systémů

Systém je komplex na sobě závislých prvků, elementů které jsou ve vzájemné interakci.

Podle vztahu k okolí systému rozlišujeme:

- Uzavřené systémy
- Otevřené systémy
- Autopoietické systémy

# Zdravotnické systémy

Zdravotnickým systémem je označována ta část společenského systému, která se sestává z opatření, institucí, organizací a činností, kterými usiluje o léčení nemocí, o jejich prevenci i o posilování zdraví.

## Organizační celek uspořádaných vztahů mezi:

- Veřejností
- Poskytovateli zdravotní péče
- Financujícími subjekty
- a politickou reprezentací

V jehož zájmu se uskutečňuje zdravotní péče.



## Vliv na zdravotní stav obyvatelstva

- Dlouhodobý a složitý vývoj v jednotlivých zemích
- Rozdílné sociální, ekonomické, kulturní a politické podmínky
- a další



# Zdravotnické systémy

## Indikátory zdravotnických systémů

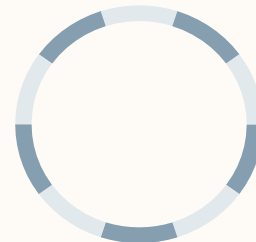
- Počet lékařů na počet obyvatel
- Struktura primární, sekundární a terciární péče
- Lůžkový fond – počet, struktura, využití, délka hospitalizace
- Struktura výkonů poskytované péče
- Struktura výdajů na poskytovanou péči (prevence, ambulantní výkony, nemocenská, rehabilitace, následná péče...)
- a další



# Zdravotnické systémy

## Kritéria:

- **Dostupnost péče** zohledňuje překážky přístupu zdravotní péče
  - Finanční** náklady na léčbu, pojištění, spoluúčast
  - Geografické** distribuce zdravotní péče v terénu, dojezdová doba pro ZZS, dopravní trasy...
  - Časové** čekací doba mezi vznikem obtíží nebo odbornou indikací a provedením léčby
  - Organizační** spádové oblasti, specializovaná péče na doporučení praktika
  - Sociokulturní** vzdělání, etnikum, náboženství, jazykové bariéry
- **Kvalita péče určuje úroveň zdravotnických služeb dle nejnovějších poznatků vědy a výzkumu**
  - Závislost** ekonomika země, technologická a materiální vybavenost pracoviště, úroveň vzdělání pracovníků ve zdravotnictví
- **Ekonomická nákladnost** vydaný objem finančních prostředků na zdravotnictví
- **Výkonnost**
- **Rovnost** jeden ze základních bodů programu Zdraví 2020 WHO
- **Rovný přístup k léčbě** stejný medicínský přístup bez rozdílu věku, pohlaví, rasy, náboženství, platební schopnost
- **Sociální akceptabilita** vyrovnanost mezi kvalitou a dostupností



# Zdraví 2030

Přijetím Strategického rámce Česká republika 2030 určila vláda ČR základní zastřešující cíl pro oblast zdravotnictví, kterým je „**Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje**“. Tohoto zastřešujícího cíle má být dosaženo prostřednictvím naplnění definovaných specifických cílů:

1	Zvyšuje se délka života ve zdraví u všech skupin obyvatel ČR.
2	Snižují se vlivy způsobující nerovnosti v oblasti zdraví.
3	System veřejného zdravotnictví je stabilní a současně se rozvíjí odpovídající profesní struktura. Věkový průměr lékařského personálu se snižuje a zlepšuje se ohodnocení všech pracovníků ve zdravotnictví.
4	Zdravý životní styl je podporován prostřednictvím vyšších veřejných výdajů s důrazem na primární prevenci nemocí a podporu zdraví v průběhu celého života.
5	Snižuje se konzumace návykových látek i zátěž obyvatel zdravotně rizikovými látkami a hlukem prostřednictvím lepší kvality životního prostředí. Příslušné limity škodlivých látek a hluku nejsou překračovány.

Tab. 1: Specifické cíle



# Zdraví 2030

S ohledem na výzvy a současné trendy, zastřešující cíl Strategického rámce ČR 2030, konzultace s odbornou veřejností a analýzu současného stavu a potřeb českého zdravotnictví byly formulovány strategické cíle a jedním z nich je:

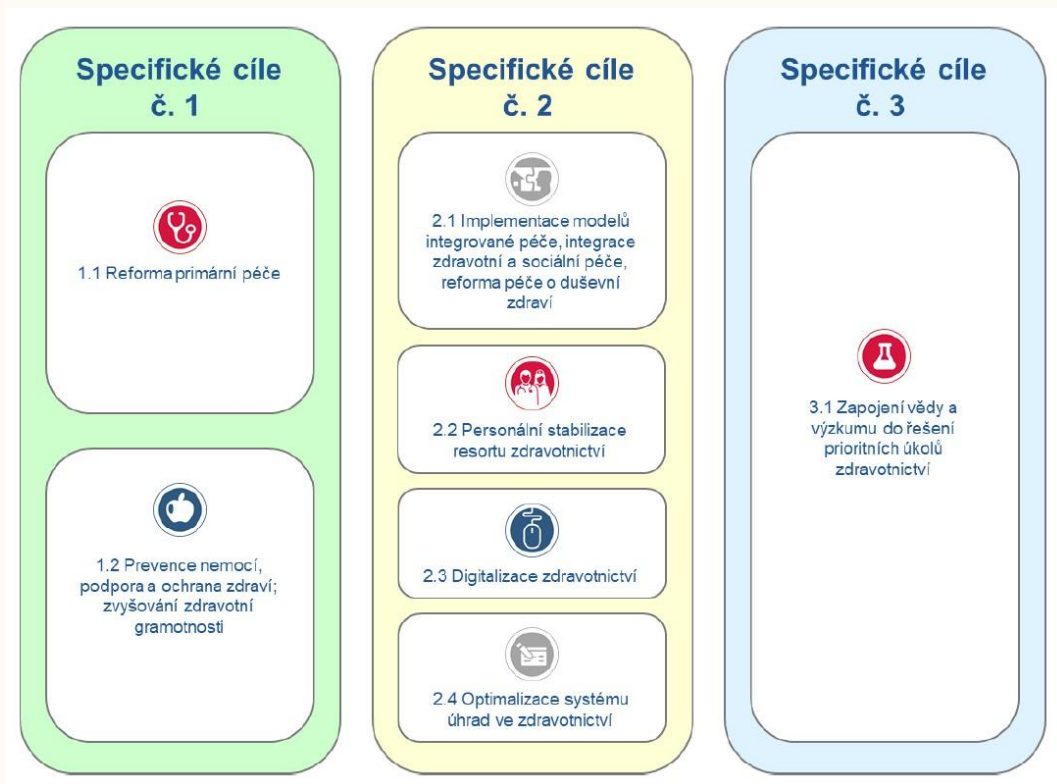


Obr. 3: Strategický cíl ČR 2030

## Optimalizace zdravotnického systému

Nedostatečný rozvoj zdravotnického systému a jeho nepřizpůsobení se aktuálním trendům by mělo dopad nejen na zdraví občanů, ale i na celkové výdaje na zdravotnictví a ekonomiku. Cílem je tedy zvýšit **účinnost, hospodárnost i trvalou udržitelnost systému, zejména pomocí stabilizace zdravotnického personálu a vyrovnaní jeho lokálních a regionálních nedostatků, podpory integrace zdravotní a sociální péče s důrazem na pokračování reformy psychiatrické péče, kde je snaha o přesun těžiště péče do komunity a s důrazem podpory vzniku služeb dlouhodobé péče a služeb koordinované rehabilitace, podpory digitalizace zdravotnictví a optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví.** Zdroje určené pro zdravotnictví by měly postupně dosáhnout na úroveň průměru vyspělých států.

# Zdraví 2030



Obr. 4: Specifické cíle



Sekce # 2

# Zdravotní pojištění

- Zdravotní pojišťovny fungují jako veřejnoprávní instituce.
- Slouží k úhradě zdravotní péče pojištěnců.
- Pojištěnec platí pojistné v závislosti na výši příjmu, péči dostává podle svých zdravotních potřeb.
- Pojistné za osoby bez vlastního příjmu hradí stát (např. děti, důchodci, studenti, rodiče na rodičovské).
- Zdravotní péče je garantována státem.
- Úhradový systém je složitý a průběžně reformovaný (např. DRG Restart)
- Český systém poskytuje relativně vysokou kvalitu zdravotní péče.
- Zdravotnictví vyžaduje vysokou odbornost – profese jsou zákonem regulované a vysoce specializované.
- Přibližně 5–10 % pacientů spotřebuje více než 70 % všech nákladů na zdravotní péči.
- Veřejné výdaje na zdravotnictví tvoří přibližně 8–9 % HDP (včetně soukromých výdajů celkem cca 10–11 %).

- V České republice funguje systém povinného veřejného zdravotního pojištění založený na principu solidarity.
- Hlavními subjekty jsou pojištěnec (příjemce péče), poskytovatel zdravotních služeb (zdravotnické zařízení) a zdravotní pojišťovna (plátce péče).
- Zdravotní pojištění je povinné ze zákona pro všechny osoby s trvalým pobytem v ČR nebo zaměstnance pracující u českého zaměstnavatele.
- Pravidla zdravotního pojištění upravuje zejména zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Pojištěnec má právo jednou za 12 měsíců změnit zdravotní pojišťovnu – vybrat si může ze sedmi zdravotních pojišťoven.
- Zdravotní péče je hrazená z vybraného pojistného, nikoli přímo pacientem při ošetření.

## **Všeobecné zdravotní pojištění je v ČR povinné:**

- pro osoby s trvalým pobytem na území ČR (není rozhodující občanství)
- osoby pracující u zaměstnavatele, který má sídlo na území ČR

## **Vzniká:**

- narozením osoby s trvalým pobytem v ČR
- dnem, kdy se osoba bez trvalého pobytu stala zaměstnancem
- dnem získání trvalého pobytu

## **Zaniká:**

- úmrtím
- dnem, kdy osoba bez trvalého pobytu přestala být zaměstnancem
- ukončení trvalého pobytu na území ČR

# Česká právní úprava (v platném znění)

#	Zákon	Jméno
1	č372/2011Sb.	o zdravotních službách
2	č373/2011Sb	o specifických zdravotních službách
3	č374/2011Sb.	o zdravotnické záchranné službě
4	č48/1997Sb.	o veřejném zdravotním pojištění
5	č551/1991Sb.	o Všeobecné zdravotní pojišťovně
6	č592/1992Sb.	o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění
7	č280/1992Sb.	o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách

Poznámka: Práva a povinnosti pojištěnců jsou v legislativě.



# Plátce zdravotního pojištění

## Pojištěnci, Zaměstnavatelé, Stát

Výše pojistného činí 13,5 % z vyměřovacího základu. Zaměstnanec – 4,5 % z vyměřovacího základu. Zaměstnavatel – 9 % z vyměřovacího základu.

- **Pro zaměstnance** - vyměřovací základ je úhrn příjmu ze závislé činnosti a funkčních požitků
- **Minimální vyměřovací základ** - zdravotní pojištění se musí odvádět alespoň z minimální mzdy, v roce 2025: 21 983 Kč (osoby bez zdanitelných příjmů – OBZP) a minimální pojistné zaměstnance je 2025: 2 968 Kč
- **OSVČ** - minimální záloha (rok 2025: 3 386 Kč, mění se každoročně, navázána na průměrnou mzdu 2025: 47 069 Kč)
- **Státní pojištěnec** - vyměřovací základ stanoven legislativou 2025: 16 980 Kč (pojistné z této částky 2 292 Kč)

# Osoba bez zdanitelných příjmů

## Nejčastěji jsou OBZP tyto osoby:

- Osoba v domácnosti, která nepečuje celodenně alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo o dvě děti do 15 let, nepobírá důchod a není vedena v evidenci úřadu práce.
- Student po dovršení 26 let věku, který již nesplňuje podmínky pro to, aby za něj odváděl pojistné stát.
- Nezaměstnaná osoba, která není vedena v evidenci úřadu práce.
- Osoba pracující na dohodu o provedení práce (DPP) s měsíčním příjmem do 10 000 Kč, tedy bez účasti na nemocenském pojištění.
- Osoba, která má pouze příjmy z nájmu nebo kapitálového majetku a nemá příjmy ze zaměstnání ani samostatné výdělečné činnosti.
- Osoba, která dlouhodobě pobývá v zahraničí bez sjednaného zdravotního pojištění a má stále trvalý pobyt na území ČR.

# Stát plátcem pojistného

## Stát je plátcem pojistného za:

- Nezaopatřené děti (do 26 let věku, pokud soustavně studují)
- Starobní a invalidní důchodce
- Příjemce rodičovského příspěvku
- Osoby na mateřské nebo rodičovské dovolené (ženy i muži)
- Uchazeče o zaměstnání vedené na úřadu práce
- Osoby pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi a další sociální dávky
- Osoby dlouhodobě zdravotně postižené nebo závislé na péči jiné osoby
- Osoby celodenně osobně pečující o dítě do 7 let / dvě děti do 15 let

# Zdravotní péče a její úhrada

## **Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče:**

- Poskytnutá pojištěnci za účelem zachování, obnovení nebo zlepšení jeho zdravotního stavu
- Související s těhotenstvím a porodem, včetně péče o novorozence (i v případě, že matka požádá o utajení porodu)
- Poskytnutá na území České republiky
- Poskytnutá v zahraničí jako neodkladná péče, a to maximálně do výše, kterou by pojišťovna uhradila v ČR
- Preventivní a dispenzární péče, hrazená dle zákonem stanoveného rozsahu
- Léčiva, zdravotnické prostředky a diagnostika, pokud jsou zařazeny v úhradovém systému

## Funkce zdravotní pojišťovny

- Hradí zdravotní péči svým pojištěncům ve smluvních zdravotnických zařízeních
- Hradí neodkladnou péči poskytnutou i v zahraničí (v rámci zákonných limitů)
- Podílí se na tvorbě úhradového systému zdravotní péče ve spolupráci s poskytovateli a státem
- Vede registr svých pojištěnců (centrální registr všech pojištěnců vede VZP ČR)
- Vede evidenci smluvních poskytovatelů zdravotních služeb
- Provádí kontrolní činnost (jak u plátců pojistného, tak u poskytovatelů zdravotních služeb)
- Vydává evropský průkaz zdravotního pojištění (EHIC) a průkaz pojištěnce
- Vybírá pojistné od plátců pojistného za své pojištěnce

Poznámka: Činnost a hospodaření zdravotních pojišťoven podléhají kontrolám MZ v součinnosti s MF. Nezávisle na dohledu prováděném MZ a MF hospodaření zdravotních pojišťoven podléhá také kontrole Nejvyššího kontrolního úřadu.

# Zdravotní pojišťovny

## Aktuálně:

- 111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
- 201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
- 205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
- 207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
- 209 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
- 211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
- 213 Revírní bratrská pokladna

Poznámka: 1.1. 1993 Zahájena činnost VZP ČR. VZP ČR má dominantní postavení v ČR, 65% pojištěnců (zejm. důchodci a děti do 18 let). Vnik dalších pojišťoven (90. léta – přes 20 ZP) vedlo to k fúzi nebo úpadku.

# Úloha zdravotních pojišťoven v rámci EU

## Zdravotní pojišťovny mají tyto funkce:

- Zajištění přístupu pojištěncům ke zdravotní péči
- Úhrada zdravotní péče poskytnuté pojištěnci
- Implementace nařízení EU a mezinárodních dohod (EHIC, S1, S2)
- Zajištění systému přeúčtování nákladů mezi zeměmi EU
- Kontrola smluvních poskytovatelů zdravotních služeb
- Podpora preventivních a screeningových programů



# ČR v rámci EU - rozsah nároků na zdr. péči

- Osoby přechodně pobývající v jiné zemi EU (např. turisté) mají nárok na nezbytnou zdravotní péči v jiné zemi EU, rozsah určuje ošetřující lékař. Prokazují se kartou EHIC / Evropským průkazem zdravotního pojištění.
- Osoby pracující v jiné zemi EU mají nárok na plnou zdravotní péči v zemi výkonu zaměstnání i v zemi bydliště, pokud se pravidelně vrací domů (institut přeshraničního pracovníka / „pendler“).
- Nezaopatření rodinní příslušníci pracovníka žijící v jiné zemi EU (odlišná od země výkonu zaměstnání živitele) mají nárok na plnou zdravotní péči v zemi pobytu, hrazenou z pojišťovny země zaměstnání živitele (formulář S1).
- Důchodci dlouhodobě žijící v jiné zemi EU mají nárok na plnou zdravotní péči v zemi pobytu, hrazenou z jejich domovské zdravotní pojišťovny (podle formuláře S1).
- Osoby cestující za předem schválenou plánovanou zdravotní péčí mají nárok v zemi výkonu na péči v rozsahu schváleném zdravotní pojišťovnou (potřebné povolení – formulář S2 / dříve E112).



Sekce # 4

## Použité zdroje

# Použité zdroje

## Literatura

Štefkovičová, M. *Vybrané kapitoly z veřejného zdravotnictví I.: vysokoškolská učebnice pro studenty ošetrovatelstva, fyzioterapie a laboratorních vyšetřovacích metod v zdravotnictví*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2015.

Health 2020 - *National Strategy for Health Protection and Promotion and Disease Prevention*. Praha, 2014.

Janout, V. *Veřejné zdravotnictví: studijní opora*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2014.

## Články

MFCR <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2021/system-zdravotniho-pojisteni-i-pres-pand-42599>

Wikispriita [https://www.wikiskripta.eu/w/Z%C3%A1kladn%C3%AD\\_modely\\_zdravotnick%C3%BDch\\_syst%C3%A9m%C5%AF](https://www.wikiskripta.eu/w/Z%C3%A1kladn%C3%AD_modely_zdravotnick%C3%BDch_syst%C3%A9m%C5%AF)

Nzip.cz <https://www.nzip.cz/clanek/477-zdravotnictvi-ceske-republiky-ve-srovnani-se-staty-oecd>

## Web-stránky

The Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) <https://data.oecd.org/czech-republic.htm>

The World Health Organization (WHO) <https://www.who.int/countries/cze/>

Český Statistický Úřad (ČSÚ) <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-m6hwrlzbbw>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (UZIS) <https://reporting.uzis.cz/cr/index.php?pg=statisticke-vystupy>

Ministerstvo zdravotnictví ČR (MZCR) <https://ppo.mzcr.cz/section/3>

# Děkuji

Má někdo otázky?

[www.mareksturek.com](http://www.mareksturek.com) | [@mareksturek](https://twitter.com/mareksturek) | [mareksturek.github.io](https://github.com/mareksturek)