

Veřejné zdravotnictví

Marek Šturek

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

MNG/PRP(K)32

Agenda

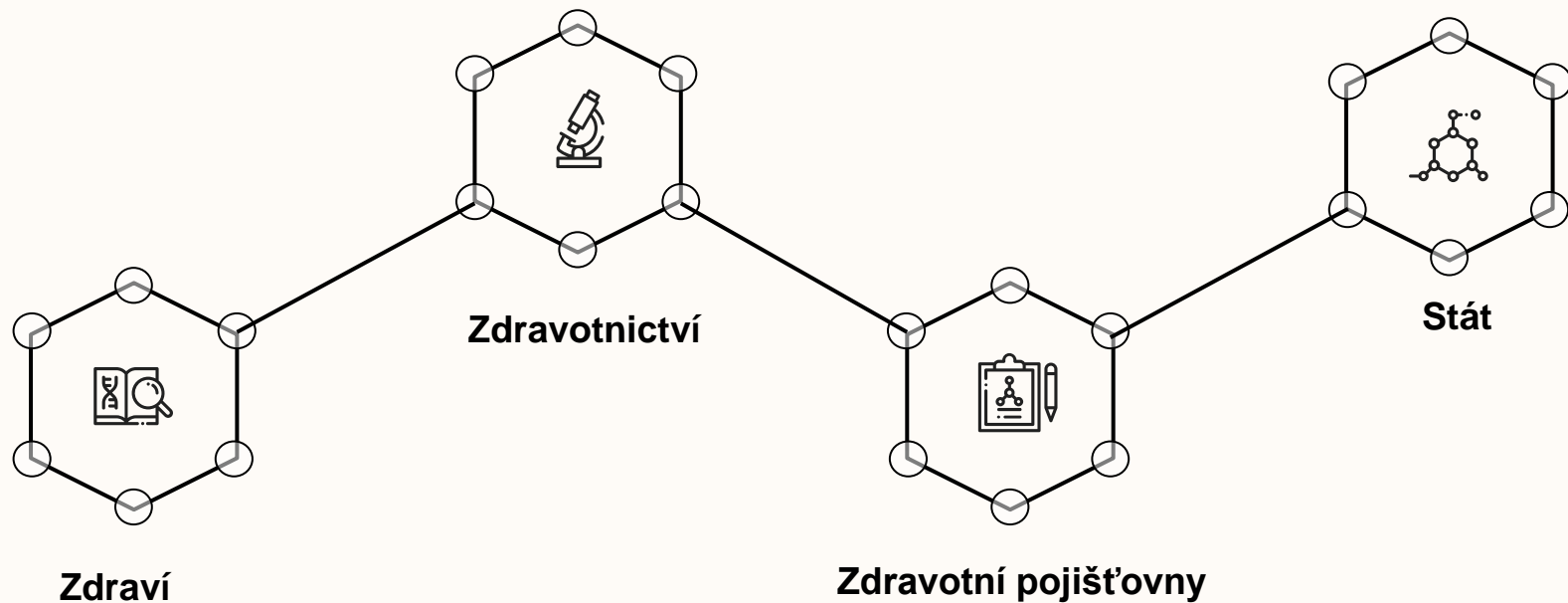
#	Sekce
1	Zdravotní a sociální politika státu, její význam, hlavní cíle a problémy, úkoly a koncepce
2	Systemy zdravotního pojištění v ČR
3	Použité zdroje



Sekce # 1

**Zdravotní a sociální politika státu,
její význam, hlavní cíle a problémy, úkoly a koncepce**

Zdraví a zdravotnictví



Cílevědomá činnost státu, ale i ostatních subjektů hospodářské a sociální politiky (obce, kraje, města) v prostoru státem vymezené, zaměřená na ochranu, podporu a obnovu zdraví obyvatel.

- Zájem státu na zdravotním stavu obyvatel
- Zaměřena na osobní, enviromentální a socioekonomické působení na zdraví
- Projev výrazného zájmu o zdraví a touhy po spravedlnosti při spravování záležitosti obce i jako forma odpovědnosti za zdraví lidí

Zdravotní politika

Zdravotní politika ovlivňuje jednání jednotlivců i institucí s cílem chránit, podporovat a posilovat zdraví obyvatelstva a léčit již vzniklá onemocnění.

- Je nedílnou součástí sociální politiky
- Zdravotní politika je podmíněna:
 - zdravotním stavem obyvatelstva
 - politickým uspořádáním
 - hospodářskou situací
 - stavem legislativy
 - mezinárodními závazky
- Odpovědnost za realizaci zdravotní politiky má stát
- Odbornou zodpovědnost za péči o zdraví má zdravotnictví
- Uskutečňování zdravotní politiky vyžaduje spolupráci všech oborů a zapojení zájmových skupin a institucí, organizací, sdělovacích prostředků, atd.

Zdravotní politika

Cíle zdravotní politiky:

- Primární (uchování a zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva)
- Sekundární (efektivní alokace zdrojů, využití kvalifikovaných pracovních sil, rozvoj technologií a léčiv, využití již vzniklých zdrojů a kapacit...)

Přístupy zdravotní politiky:

- Liberální pojetí
- Egalitární pojetí
- Utilitární pojetí

Faktory, které ovlivňují růst nákladů na zdravotnictví:

- Stárnutí populace
- Vyšší výskyt některých onemocnění (životní prostředí, životní styl, stres...)
- Dostupnost nových léčiv, technologií
- Ekonomické vlivy (inflace, úhradové mechanismy)
- Komeracionalizace zdravotnictví

Zdravotní politika

Tvorba koncepce zdravotní politiky

- Základním krokem při tvorbě koncepce zdravotní politiky je hluboká kritická analýza současného stavu zdraví, zdravotnického systému a společenských podmínek.
- Při tvorbě koncepce je nutné hledat odpovědi zejména na otázky:
 - Co je v zájmu zdraví společnosti a jejích členů?
 - Co je prioritní?
 - Jak podpořit odpovědnost občana?
 - Jaký by měl být konkrétní vztah prevence běžné léčebné péče?
 - Co je potřeba dotovat státem, co pojištěním a co z jiných zdrojů?
 - Jak financovat nákladné procedury a procesy?

Zdravotní politika

K nástrojům zdravotní politiky patří:

- Legislativa, právní dokumenty (Zákony, vyhlášky, nařízení)
- Financování zdravotní péče (Definice zdravotních výkonů hrazených z veřejného zdrav. pojištění, regulace, atd.)
- Tvorba sítě zdrav. zařízení (Udělování licencí, registrace zdrav. zařízení, koncentrace pracovišť, vzdělávání, výzkum)
- Vzdělávání zdravotních pracovníků (Pregraduální, postgraduální)
- Sběr informací a zacházení s nimi (Národní zdrav. inf. systém, systém monitorování zdrav. stavu obyvatelstva)
- Podpora vědy a výzkumu (Grantové agentury, strategie)
- Léková politika (Regulace cen léků, kontrola a transparentnost)

Sociální politika státu

V „užším slova smyslu“ je sociální politika vnímána jako soubor aktivit, nástrojů a opatření, jejichž smyslem je reakce na nepříznivé sociální události, jako jsou stáří, nemoc, invalidita nebo i nezaměstnanost a chudoba. V praxi se jedná o systém sociálních programů, dávek a zdravotního či sociálního pojištění.

- Zabezpečení základních životních potřeb určitým skupinám obyvatelstva (těm, kt. nejsou schopni sami zajistit) se neobejde bez pomoci společnosti (státu)
- Soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu či udržení a fungování svého či jiného sociálního systému
- Sociálně ekonomická úroveň populace ovlivňuje ve značné míře zdravotní stav

Sociální politika státu

O rozsahu a charakteru sociální politiky rozhodují zejména zákonodárci a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dále ji krom státu spoluutváří nadnárodní organizace jako třeba ADRA či UNICEF v České republice se na pomoci výrazně podílejí organizace jako například Charita Česká republika či Člověk v tísni.

Přístupy

Z hlediska přístupů k řešení sociálních problémů lze rozlišit dva typy sociální politiky.

- První přístupem je **aktivní (perspektivní) sociální politika**, která se vyznačuje snahou o předcházení vzniku sociálních problémů a přijímání preventivních opatření.
- **Pasivní (retrospektivní) politika** se zaměřuje na řešení již vzniklých sociálních problémů.

Sociální politika státu

Principy Sociální politiky

- **Princip sociální spravedlnosti**
- **Princip sociální solidarity**
- **Princip subsidiarity**
- **Princip participace**

Princip sociální spravedlnosti

Vytvářen systémem právních předpisů.

- Pravidla, podle kterých se ve společnosti rozdělují příjmy, bohatství a životní šance
- Volba kritéria, dle kterého se určuje, kdo co má dostat a za co
- Závislé na ideologii společnosti, aktérech zdravotní a sociální politiky, ekonomické síle společnosti, kultuře, tradicích...

Sociální politika státu

Princip sociální solidarity

- Vyjadřuje porozumění občanů, člověk společenská bytost, každý z nás je závislý na druhých.
- Výsledkem svobodné vůle občanů sdílet rizika druhých, odpovědnost za druhé
- Např. solidarita zdravých s nemocnými

Princip subsidiarity

Podstatou principu subsidiarity je myšlenka, že nejefektivnější je řešit problémy přímo v jejich jádru, v tomto případě tedy na co nejnižší úrovni veřejné správy.

- Zdůrazněna role jedince a jeho zodpovědnost za své životní podmínky, které vedou ke zdravému životnímu stylu.
- Jedinec by si měl své potřeby zajistit zejména v rámci rodiny, pokud není možné pak obce, nadace, charity...

Princip participace

V demokratickém státě by občané měli mít právo účastnit se procesu tvorby a realizace opatření, která se jich týkají.

- Jedinec se aktivně podílí na realizaci sociální, resp. zdravotní politiky

Sociální politika státu

Objekty sociální politiky

Objekty sociální politiky jsou ti, na které je tato politika zaměřena a kteří z ní mají prospěch. Jsou jimi jednotlivci, rodiny nebo skupiny osob.

Podle převažující cílové skupiny lze vymezit tři formy sociální politiky:

Objektem sociální politiky jsou chudí: Státní pomoc je v tomto systému určena pouze pro ty, kteří nemohou uspět na trhu práce a má především vytvářet podmínky, které brání jejich vyloučení ze společnosti a motivují k návratu na trh práce

Objektem sociální politiky jsou pracující: Tento přístup je založen na systému sociálního pojištění. Hlavním cílem je náhrada příjmu v případě jeho ztráty. Tento systém předpokládá rozhodující roli průmyslu v národním hospodářství a zaměstnanosti.

Objektem sociální politiky jsou občané: V systému sociálního zabezpečení je status občana zabezpečován formou univerzálních dávek, které jsou určeny specifickým sociálním skupinám (např. rodinám s dětmi). Podstatným rysem tohoto systému je také uplatňování všeobecného přístupu ke vzdělání, zdravotní péči a sociálnímu bydlení.

Sociální politika státu

Oblasti sociální politiky

Zdravotní politika Zdravotní politiku utváří soustava orgánů, zdravotnických institucí a služeb, které zajišťují právo na ochranu zdraví, základním principem je právo na zdraví.

Vzdělávací politika Pro vzdělávací politiku je klíčové chápat principy a metody rozhodování vzdělávacích institucí. Toto rozhodování zahrnuje stanovení strategických cílů rozvoje vzdělávání, tvorbu legislativního rámce vzdělávacích institucí, a optimální způsob financování.

Bytová politika Bytovou politiku lze charakterizovat jako systém podpor, iniciativ a přímých zásahů státu na bytovém trhu. Stát by měl podporovat dostupnost důstojného bydlení pro většinu obyvatel.

Politika zaměstnanosti Cílem politiky v oblasti zaměstnanosti je udržovat nezaměstnanost na optimálně nízké hladině, podporovat aktuálně nezaměstnané a usilovat o tvorbu nových pracovních pozic.

Rodinná politika Rodinná politika je vědomé a cílené působení veřejných institucí na právní, ekonomický a sociální stav rodiny, na její členy a prostředí, ve většině zemích ji chápeme jako podporu poskytovanou rodinám s dětmi v rámci systému sociální politiky (pojištění, daně, dávky, služby).

Sociální politika státu

Aktéři sociální politiky

Aktéři (subjekty) sociální politiky vymezují a řídí sociální politiku. Nejdůležitějším aktérem sociální politiky je stát, dalšími aktéry jsou územně správní celky v Česku jde o kraje a obce. Z nestátních aktérů jde především o zaměstnavatele a jejich svazy a odborové organizace zaměstnanců. Dalšími aktéry sociální politiky jsou místní komunity, neziskové nevládní organizace a církve. Významnými aktéry jsou také mezinárodní organizace, jako je Evropská unie, UNICEF nebo ILO.

Stát

Stát je významným aktérem sociální politiky a určuje prostor pro působení ostatních subjektů. Významný vliv na jeho politickou koncepci mají jednak mezinárodní ekonomická situace a ekonomická úroveň země, politická a demografická situace a také tradice a hodnoty dané země. Sociální politika státu je realizována mocí zákonodárnou a mocí výkonnou. Parlament tvoří koncepci a legislativní rámec sociální politiky a reguluje ostatní aktéry sociální politiky. Vláda a správní orgány zodpovídají za realizaci konkrétní sociální politiky v daném čase. V České republice je ústředním orgánem zodpovídajícím za realizaci sociální politiky Ministerstvo práce a sociálních věcí.



Sekce # 2

Systémy zdravotního pojištění v ČR

- Zdravotní pojišťovny jako veřejné instituce
- Slouží k úhradě zdravotní péče pojištěnce
- Pojištěnec hradí pojistné v závislosti na výši příjmu, dostává péči dle svých potřeb
- Pojistné za osoby bez příjmu hradí stát
- Zdravotní péče je garantována státem
- Komplikovaný nepřehledný systém úhrad
- Vysoká kvalita poskytovaných služeb
- Zajištění vzdělávání – regulované profese
- 10% pacientů spotřebuje finanční prostředky na svou léčbu přijaté od 75 % pacientů,
- 12% podíl výdajů na zdravotnictví k HDP

- V České republice tvoří systém zdravotní péče
- Pojištěnec (příjemce zdravotní péče), poskytovatel zdravotních služeb (zprostředkovatel zdravotní péče) a zdravotní pojišťovna (plátce zdravotní péče)
- Podmínky zdravotního pojištění se řídí zejména zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- V rámci zdravotního pojištění má pojištěnec právo si vybrat jednu ze sedmi zdravotních pojišťoven.

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	č. 372/2011Sb.	o zdravotních službách
2	č. 373/2011Sb	o specifických zdravotních službách
3	č. 374/2011Sb.	o zdravotnické záchranné službě
4	č. 48/1997Sb.	o veřejném zdravotním pojištění
5	č. 551/1991Sb.	o Všeobecné zdravotní pojišťovně
6	č. 592/1992Sb.	o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění
7	č. 280/1992Sb.	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 příjmů ze závislé činnosti a funkčních požitků
- **Minimální vyměřovací základ** - zdravotní pojištění se musí odvádět alespoň z minimální mzdy, v 2021 15 200 Kč (osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP) a minimální pojistné zaměstnanců) je výše pojistného 2021 - 2 052 Kč
- **OSVČ** - minimální záloha (2021 - 2 393 Kč) každý rok se mění, je navázána na průměrnou mzdu (2021 - 35 441 Kč)
- **Státní pojištěnec** - vyměřovací základ stanovován legislativou 2021 - 13 088 Kč (pojistné z této částky je 1 767 Kč)

Osoba bez zdanitelných příjmů

Nejčastěji jsou OBZP tyto osoby:

- Žena v domácnosti, která osobně celodenně nepečuje minimálně o jedno dítě do 7 let nebo alespoň o dvě děti do 15 let, nepobírá žádný důchod z důchodového pojištění ani není v evidenci úřadu práce
- Mladý člověk, který studuje i po dovršení 26 let
- Nezaměstnaná osoba nepřítomná v evidenci úřadu práce
- Osoba, která pracuje na dohodu o provedení práce, ale měsíčně si nevydělá částku, která by založila účast na nemocenském pojištění, tj. částku přesahující 10 tisíc Kč.
- nebo osoba s příjmy z nájmu svých nemovitostí

Stát plátcem pojistného

Stát je plátcem pojistného za:

- Nezaopatřené děti (do 26. roku života, pokud studuje)
- Důchodce
- Příjemce rodičovského příspěvku
- Ženy na MD, RD (dnes i muži)
- Uchazeče o zaměstnání
- Osoby pobírající dávky sociální péče

Zdravotní péče a její úhrada

Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče:

- Poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav
- Související s těhotenstvím a porodem dítěte, jehož matka požádala o utajení
- Poskytnutá na území ČR
- Vynaložená na nutné a neodkladné léčení v zahraničí a to do výše stanovené pro úhradu takové péče v ČR

Zdravotní pojišťovny

Funkce zdravotní pojišťovny

- Vybírá pojistné od plátců pojistného za své pojištěnce
- Hradí svým pojištěncům zdravotní péči poskytnutou ve smluvních zdrav. zařízeních
- Hradí zdravotní péči poskytnutou i v zahraničí
- Podílí se na stanovení systému úhrad zdravotní péče ve spolupráci s poskytovateli
- Vede registr pojištěnců (VZP ČR vede centrální registr všech pojištěnců)
- Vede evidenci poskytovatelů zdravotních služeb
- Kontrolní činnosti (jak plátců pojistného, tak i poskytovatelů zdravotních služeb)
- Vydává zdravotní průkaz pojištěnci

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) veldo 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
- Aplikace “Nařízení Rady EU”
- Zajištění systému přeúčtování výdajů za zdravotní péči mezi jednotlivými zeměmi EU

ČR v rámci EU - rozsah nároků na zdr. péči

- Osoby přechodně pobývající v jiné zemi EU, např. turisté, nárok na nezbytnou zdravotní péči v jiné zemi EU, rozsah určuje ošetřující lékař, prokázání se EHIC
- Osoby pracující v jiné zemi EU mají nárok na plnou zdravotní péči v zemi výkonu zaměstnání a také v zemi bydliště, pokud se pravidelně vrací domů
- Nezaopatření rodinní příslušníci pracovníka žijící v jiné zemi (odlišná od země výkonu zaměstnání živitele) mají nárok na plnou zdravotní péči v zemi svého pobytu na účet zahraniční ZP, ZP zaměstnance
- Důchodci dlouhodobě žijící v jiné zemi EU mají nárok na plnou zdravotní péči v zemi pobytu na účet své ZP
- Osoby cestující za schválenou vyžádanou zdravotní péčí mají nárok v zemi provedení výkonu na zdravotní péči v rozsahu schváleném ZP



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>

Wikispřita 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-m6hwrzbbw>

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