



1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA  
UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

# Souhrn důvodů pro zahrnutí migrantů ze třetích zemí do veřejného zdravotního pojištění

*Helena Hnilicová*

*Universita Karlova Praha*

*1.Lékařská fakulta*

*Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva*



# Zahrnutí migrantů ze třetích zemí do vzp jako „never ending story“ české migrační politiky

- Problematikou dostupnosti zdravotní péče pro migranty se v ČR dlouhodobě zabývají vládní orgány, tj. **MV, MZd. a MF**, . **Výbor pro práva cizinců při Radě vlády pro lidská práva, akademická pracoviště i neziskové organizace;**
- V průběhu let proběhla řada jednání, diskusí, seminářů, konferencí na kterých se o problematice diskutovalo;
- 2012 - 2016 kampaň za zahrnutí všech migrantů do vzp. - Konsorcium neziskových organizací pracujících s migranty
- 2015: projednání problematiky dostupnosti zdravotní péče pro migranty ze třetích zemí **Etickou komisí MZ ČR**, zejména s ohledem na etické aspekty:
- Poté bylo per rollam hlasování a v únoru 2016 jednomyslně přijat dokument „*Souhrn důvodů pro zahrnutí všech migrantů ze třetích zemí do veřejného zdravotního pojištění*“
- Dokument má charakter doporučení Etické komise a koloval po jednotlivých odborech MZ ČR, s možností se k němu vyjádřit;



# Souhrn důvodů: nerovný přístup a diskriminace

## **Nerovný přístup a systémová diskriminace, neboť**

- Cizinci/občané EU se účastní povinně a všichni, kdežto cizinci ze třetích zemí se účastní jenom tehdy, pokud mají trvalý pobyt a/nebo pracují jako zaměstnanci u firmy registrované v ČR, či zažádali v ČR o asyl, anebo požívají dočasné ochrany
- **Etické aspekty: je neetické a logicky nezdůvodnitelné činit rozdíly v přístupu ke zdravotní péči mezi cizinci z EU a cizinci ze zemí mimo EU, kteří v ČR legálně a dlouhodobě žijí a pracují (studují) a odvádějí daně a příspěvky na sociální zabezpečení.**

*Pozn.: pokud neexistuje mezistátní smlouva o uznávání důchodového pojištění mezi ČR a příslušným státem, cizinci nemají nárok na čerpání z povinných příspěvků na sociální zabezpečení (na nezaměstnanost, důchod) až do doby než získají trvalý pobyt.*



## Souhrn důvodů: nesoulad s mezinárodními konvencemi:

### Úmluva o právech dítěte, článek 44:

*„Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy uznávají právo dítěte na dosažení nejméně dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení:*

*Usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám; Sledují plné uskutečňování tohoto práva a zejména činí potřebná opatření k zajištění nezbytné lékařské pomoci a zdravotní péče pro všechny děti s důrazem na rozvoj základní lékařské péče“.*

- 2011: Výbor pro práva dítěte OSN projednával situaci v ČR a přijal prohlášení určené Vládě ČR:

*„Výbor je znepokojen tím, že dětem cizinců je bráněno v přístupu k veřejnému zdravotnímu pojištění a je na nich požadováno, aby si zařídily soukromé zdravotní pojištění za podstatně vyšších nákladů.*

*Výbor je rovněž znepokojen tím, že děti cizinců, jež trpí vážnými onemocněními, jsou často odmítány soukromými poskytovateli zdravotního pojištění, a proto nemají přístup ke zdravotním službám a péči“.*

*„Výbor vyzývá smluvní stranu, aby přijala nezbytná opatření a legislativní úpravy za účelem zajištění poskytování zdravotní péče dětem cizinců ve stejné kvalitě a na stejné úrovni jako občanům smluvní strany“*

Zdroj : Vláda ČR <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/dokumenty/zpravy-plneni-mezin-umluv/umluva-o-pravech-ditete-42656/>



# Souhrn důvodů: nesoulad s mezinárodními konvencemi

- **Charta základních práv EU, čl. 21:** zákaz diskriminace (podle místa narození, země původu, etnicity, atd):
- Lidsko-právní aspekty migrace jsou vyjádřeny také tím, že děti a těhotné ženy požívají zvláštní ochrany, a to také v případě zdravotní péče; V ČR tomu tak není.
- Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva 2014: závěrečná doporučení pro vládu ČR:

*„Znepokojuje nás, že migranti bez povolení k trvalému pobytu, včetně osob odkázaných na migranty s trvalým pobytém, nejsou zahrnuti do státního systému zdravotního pojištění; v ČR jsou z veřejného zdravotního pojištění vyloučeny například děti migrantů bez trvalého pobytu nebo manželky, které se přistěhovaly za svými partnery a zatím nezískaly trvalý pobyt“.*





# Souhrn důvodů: jak je to v jiných zemích

- Ve většině zemí EU mají **migranti s povoleným pobytem** ve vztahu ke zdravotní péči v zásadě **stejná práva a stejné povinnosti jako místní obyvatelé**.
- Do veřejného systému jsou – po určité době (několik měsíců až 1 rok) - zahrnuti všichni migranti s povoleným pobytem.
- **Komerční zdravotní pojištění** je ve většině zemí EU určeno především nejbohatší části populace, a to jako alternativa (např. Německo, Nizozemí) či doplněk (Velká Británie) k veřejnému systému, a to pro bohatou část populace.
- **Komerční zdravotní pojištění není primárně určeno cizincům ani jiným znevýhodněným sociálním skupinám.**
- *Např. v Německu cizince upozorňují, že mají malou šanci získat soukromé pojištění, i když splní podmínky (příjem nad 53 500 Euro za poslední rok a potvrzení, že poslední tři roky se dotýčný neúčastnil veřejného systému v žádné zemi EU)*



## Příklad: Nizozemí

- Health insurance in the Netherlands is mandatory if you are here on a long-term stay and is designed to cover the cost of medical care.
- As a rule, all expats must have a Dutch health insurance even if they are already insured for healthcare in their homeland.
- Expats from outside the EU, EEA or Switzerland who arrive in the Netherlands must take out Dutch health insurance **within four (4) months** of receiving their residence permit;
- Zdroj: <http://www.iamexpat.nl/expat-page/official-issues/insurances/health-insurances/dutch-health-insurance>



## Souhrn důvodů: nevýhody komerčního zdravotního pojištění z hlediska cizinců

- **Výluky z pojištění:** stávající právní dostatečně negarantuje ochranu veřejného zdraví v ČR ( např. diabetés, až do nedávné doby výluka infekčních a psychiatrických nemocí)
- **Nepojistitelní cizinci:** předčasně narozené děti anebo děti s vrozenou vadou, či jinak nemocné – eticky nejvíce problematické
- **Závažně nemocní po ukončení sjednané délky pojištění** jsou bez pojištění - viz příklad 5leté dcery australských vědců, která onemocněla v ČR leukémií...
- Lékaři se často „zlobí“ – pokud pacienti nemají veřejné pojištění...





# Souhrn důvodů: nevýhody komerčního pojištění z hlediska zdravotnických zařízení

- **Nejistota úhrady péče:** Zdravotníci se dostávají do situace, kdy jsou vystaveni vzájemně se vylučujícím požadavkům. Na jedné straně etický imperativ profese zavazuje všechny lékaře poskytnout potřebnou péči bez ohledu na to, zda bude uhrazena či nikoliv, na druhé straně je nezbytné respektovat ekonomickou realitu, zejména pokud se zdravotnická zařízení potýkají s nedostatkem zdrojů.
- **Lékaři musí přizpůsobit léčbu finančním možnostem pacienta,** který často platí za péči nad rámec svého pojištění, a to většinou v hotovosti. Pokud cizinec nemá peníze, je riziko, že poskytnutá péče zůstane nezaplacena.
- **Vyšší administrativní náročnost:** nutnost konzultace s pojišťovnou před poskytnutím ne-akutní péče, jiné formuláře, etc.
- **Úhrada péče je ve stejné výši jako ve veřejném pojištění:** žádná kompenzace, není zohledněna jazyková bariéra



# Souhrn důvodů: Ekonomické důvody

Zahrnutí většiny cizinců do veřejného zdravotního pojištění nebude ztrátové: **Větší část ekonomicky aktivních migrantů, odkázaných na komerční pojištění, bude do systému pravděpodobně více přispívat, než čerpat, protože:**

- **Jejich věková struktura je příznivější** - převážně lidé v produktivním věku, dominují lidé ve věku 19 – 55 let (cca 80% z celkového počtu), podíl osob nad 65 je okolo 3%.
- **Počet nezletilých dětí, které by byly zahrnuty není vysoký:** odhadem cca 25 000 dětí.
- **„Efekt zdravého migranta“:** cizinci v prvních letech po příchodu do nové země bývají méně nemocní a méně čerpají zdravotní péči, než srovnatelné skupiny domácích obyvatel, protože pro migraci se rozhodují lidé mladší a zároveň zdraví.



# Ekonomické důvody

- Významná část současných cizinců získá po 5 – 10 letech trvalý pobyt s nárokem na veřejné zdravotní pojištění; budou to už lidé starší a častěji nemocní: **bylo by proto ekonomicky výhodné zahrnout tyto cizince (jejichž věková struktura je příznivá) co nejdříve do veřejného zdravotního pojištění.**
- **Proč:** nejvíce přispíváme do fondu zdravotního pojištění v době, kdy jsme mladší a zdravější, abychom čerpali zdravotní péči v době, kdy budeme starší, nemocnější a zároveň již nebudeme pracovat ani přispívat.
- Současná právní úprava tak „nahrává“ zájmům komerčních pojišťoven, které pojišťují cizince v době, kdy je to z hlediska pojistného rizika nejvýhodnější:
- Pokud jsou cizinci mladší, zdraví a pracující - přispívají k nemalým ziskům komerčních pojišťoven a do veřejného zdravotního pojištění nepřispívají; po získání trvalého pobytu budou už starší, pravděpodobně nemocnější a posléze nepracující důchodci. **Budou ovšem čerpat zdravotní péči z veřejného pojištění, do kterého přitom neměli možnost v době své největší ekonomické aktivity přispívat.**



## „Cream skimming“

- Popsanou situaci lze hodnotit jako narušení principu mezigenerační solidarity a tzv. „cream skimming“ („slízávání smetany“) ve prospěch komerčních subjektů,
- z nichž je většina vlastněna nadnárodními finančními skupinami.

.



## Opatření proti „zneužívání“ zdravotní péče cizinci

- **Čekací doba:** aby se omezilo riziko účelového příchodu cizinců do ČR z důvodu zdravotní péče, lze zavést tzv. „čekací dobu“ ( 6 -9měsíců ?) - tj. cizinci by se stali účastníky veřejného systému až po jejím uplynutí.
- **Nepracující migranti VŠ studenti ze třetích zemí:** jejich zahrnutí do veřejného systému by nemuselo znamenat žádné náklady pro veřejné rozpočty; lze považovat za korektní, pokud by přispívali stejně jako čeští studenti starší 26 let (13,5% minimální mzdy).
- Totéž pravidlo by mohlo být uplatněno i pro **nepracující rodinné příslušníky.**





# Závěry

- Je legitimní regulovat migraci, pokud to ekonomická situace, či jiné závažné důvody vyžadují, a to prostřednictvím jasné a korektní imigrační politiky.
- Pokud však je cizincům vstup do naší země umožněn, tj. pobývají a pracují v ČR legálně a platí zde daně a další odvody, je korektní, aby měli i v přístupu k veřejnému zdravotnímu pojištění stejná práva a stejné povinnosti jako ostatní. **Jejich zahrnutím do veřejného zdravotního pojištění by byla odstraněna stávající nerovnost a nespravedlnost.**
- Dostupná data a analýzy ukazují, že pro fond veřejného zdravotního pojištění by rozšíření osobního rozsahu veřejného zdravotního pojištění na cizince třetích zemí nemělo být významnou ekonomickou zátěží.
- V dlouhodobém horizontu by to pro veřejné zdravotní pojištění mělo být spíše ekonomicky efektivní, resp. neutrální.