

PŘÍSTUP CIZINCŮ K BEZPLATNÉ ZDRAVOTNÉ PÉČI NA ZÁKLADĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

JANA KOLÁČKOVÁ

Právnická fakulta, Katedra ústavního práva a politologie

Abstract in original language

Článek se věnuje problematice přístupu cizinců k bezplatné zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění a jeho aktuálním problémům.

Key words in original language

Bezplatná zdravotní péče; cizinci; veřejné zdravotní pojištění.

Abstract

The article describes the Czech system of public health insurance of foreigners. It draws attention to actual problematic issues in this field.

Key words

Free health care; foreigners; public health insurance.

Listina základních práv a svobod ve svém čl. 31 zakotvuje právo každého na ochranu zdraví. Stanoví také, že občané mají na základě veřejného zdravotního pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

1.1 PRÁVO NA OCHRANU ZDRAVÍ

Právo na ochranu zdraví náleží podle tohoto článku každému, tedy nejen občanům, ale i cizím státním příslušníkům. Ochrana zdraví je nezbytným předpokladem existence člověka, úzce souvisí s právem na život (čl. 6 Listiny) a zachováním fyzické a duševní integrity jedince, kterou garantuje čl. 7 Listiny. Speciální normou k čl. 31 je článek 35 Listiny, jež upravuje právo na příznivé zdravotní podmínky; jejich vzájemným pojítkem je pak čl. 41, podle kterého se práv v těchto ustanoveních obsažených lze dovolávat pouze v mezích zákonů, které je provádějí.

Klíma¹ z čl. 31 dovozuje povinnost státu zajišťovat občanům dostatečnou ochranu před faktory ohrožujícími jejich zdraví a veřejnou zdravotní péči. Filip² hovoří o nároku na provádění opatření ke zdravému vývoji každého

¹ Klíma K. a kol.: Komentář k Ústavě a Listině, 2. vydání, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009, s. 861.

² Filip, J.: Vybrané kapitoly ke studiu ústavního práva, Masarykova univerzita, Brno, 2004, s. 161.

jedince na území státu, opatření ke snižování potratů, kojenecké úmrtnosti, zajišťování prevence chorob a provádění hygienických opatření, podporu rozvoje tělesné výchovy atd.

1.2 PRÁVO NA BEZPLATNOU ZDRAVOTNÍ PÉČI

Subjektem práva na bezplatnou zdravotní péči a zdravotní pomůcky jsou na rozdíl práva na ochranu zdraví jen občané ČR, a to na základě veřejného pojištění. Účelem tohoto ustanovení je, aby byla zajištěna zdravotní péče pro všechny občany ČR bez rozdílu.³ Listina v čl. 31 garantuje bezplatnou⁴ zdravotní péči pouze občanům, neboť výše finančních prostředků, které jsou pro tento účel vyhrazeny ve státním rozpočtu nejsou neomezené a stát se musí primárně postarat o své občany.⁵ Děje se tak prostřednictvím systému veřejného zdravotního pojištění, který je upraven v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. Koncepce českého zdravotnického systému vychází z povinnosti zdravotních pojišťoven zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotní péče. Tuto povinnost plní zdravotní pojišťovny prostřednictvím zdravotnických zařízení, se kterými uzavřely smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče. Tento systém by měl zajistit teritoriální dostupnost a kvalitu poskytované zdravotní péče.⁶ Fakticky se však tento režim nevztahuje pouze na občany ČR, ale i na různé skupiny cizích státních příslušníků, kterým Česká republika umožnila přístup do systému veřejného zdravotního pojištění. Seznam těchto skupin cizinců, kteří mohou požívat výhod veřejného zdravotního pojištění, se postupně zvětšuje. Důvody, které vedou resp. vedly k zařazení určité skupiny cizinců na tento seznam se liší, v některých případech je zapotřebí i tlaku (mezinárodních) organizací dohlížejících na dodržování lidských práv.

³ Klíma K. a kol.: Komentář k Ústavě a Listině, 2. vydání, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009, s. 861.

⁴ Tzv. bezplatnost zdravotní péče se stala předmětem zkoumání Ústavního soudu ve věci Pl. ÚS 1/08, vyhlášeném ve Sbírce zákonů pod č. 251/2008 Sb., kde za použití testu racionality aproboval zavedení regulačních poplatků ve zdravotnictví.

⁵ Klíma K. a kol.: Komentář k Ústavě a Listině, 2. vydání, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009, s. 861.

⁶ Ústavní soud se k systému zdravotní péče vyjádřil blíže např. v usnesení č. 33/1999 Sb. ÚS (Pl.ÚS 23/98).

1.3 SKUPINY OSOB ZAPOJENÝCH DO SYSTÉMU VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

V současné době spadají do systému veřejného zdravotního pojištění tyto skupiny osob:⁷

1) Osoby s trvalým pobytem v ČR

Ze zákona je v České republice povinně zdravotně pojištěna každá osoba, která má na území ČR trvalý pobyt, tzn. i cizinec, který má na území ČR povolen trvalý pobyt. Zdravotní pojištění vzniká těmto osobám získáním trvalého pobytu na území ČR a zaniká úmrtím pojištěnce nebo jeho prohlášením za mrtvého nebo ukončením trvalého pobytu na území ČR.

2) Osoby bez povolení k trvalému pobytu v ČR

a) Cizinec ze zemí mimo Evropskou unii (a země Evropského hospodářského prostoru plus Švýcarsko) bez trvalého pobytu je na území ČR účasten veřejného zdravotního pojištění pouze jako zaměstnanec zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR. Stejně jako nástupy a ukončení zaměstnání ostatních zaměstnanců je zaměstnavatel povinen oznámit zdravotní pojišťovně i vznik a ukončení účasti v nemocenském pojištění zaměstnance, který je cizincem bez trvalého pobytu. Zdravotní pojišťovna vystaví pro tohoto pojištěnce průkaz zelené barvy. Cizinec bez trvalého pobytu má v měsících, kdy není účasten ve veřejném zdravotním pojištění z titulu zaměstnání, možnost uzavřít si smluvní zdravotní pojištění.

b) Cizinec z EU, EHP a Švýcarska bez trvalého pobytu v ČR může být účasten českého veřejného zdravotního pojištění i z jiných důvodů, než je zaměstnání (např. OSVČ vykonávající samostatnou výdělečnou činnost pouze na území ČR, nezaopatření rodinní příslušníci osoby z EU, která v ČR pracuje aj.).

3) Zvláštní případy

V některých zvláštních případech se považují zákonem vymezené skupiny osob za cizince s povoleným trvalým pobytem. Jedná se o:

- azylanty po dobu platnosti rozhodnutí o udělení azylu,
- děti, narozené azylantkám po dobu než bude rozhodnuto o azylu nebo jiném druhu pobytu dítěte,

⁷ Zpracováno podle informací uveřejněných na stránkách Všeobecné zdravotní pojišťovny. Dostupní zde: http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Zdravotni/Pojisteni_cizincu/, citováno dne 19. 11. 2010.

- cizince svěřené do náhradní výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, je-li alespoň jedna fyzická osoba, jíž je cizinec svěřen, přihlášená k trvalému pobytu na území ČR nebo se na území ČR nachází ústav, ve kterém je dítě umístěno,
- děti cizinců od okamžiku narození do právní moci rozhodnutí o povolení pobytu, jde-li o děti rodičů, kteří mají povolen trvalý pobyt a podají v zákonem stanové lhůtě žádost o udělení povolení k pobytu dítěte,
- cizinci požívající dočasné ochrany,
- cizinci, kteří obdrželi rozhodnutí o neudělení azylu, ve kterém byla vyslovena překážka pro vycestování podle zákona o azylu; takovému cizinci udělí Policie vízum k pobytu do 90 dnů, které cizince opravňuje k pobytu na území po dobu 15 pracovních dnů ode dne udělení víza,
- cizinci, kterým bylo uděleno vízum k pobytu nad 90 dnů za účelem strpění pobytu v případech uvedených v § 32 odst. 2 zákona o pobytu cizinců, ve znění pozdějších předpisů (např. pokud vycestování brání překážka na jeho vůli nezávislá); dobu platnosti víza stanoví Policie na dobu nezbytně nutnou, nejdéle na dobu 1 roku,
- cizinci, kterým bylo uděleno povolení k dlouhodobému pobytu za účelem strpění pobytu, pokud jejich pobyt na území bude delší než 1 rok a trvají-li důvody, pro které bylo uděleno vízum k pobytu nad 90 dnů za účelem strpění pobytu na území.

1.4 AKTUÁLNÍ PROBLÉMY PŘÍSTUPU CIZINCŮ K BEZPLATNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČI

Již po dlouhou dobu upozorňuje veřejný ochránce práv,⁸ ale i nevládní organizace, které se zabývají cizineckou agendou na neuspokojivě řešenou situaci **rodinných příslušníků zaměstnaných cizinců z třetích zemí**. Takoví rodinní příslušníci (typicky manžel, manželka, děti, prarodiče) nemají po dobu pěti let pobytu v ČR přístup k veřejnému zdravotnímu pojištění. Po celou dobu jsou odkázáni pouze na komerční zdravotní pojištění, které nepokrývá celý rozsah zdravotní péče a je smluvní. Pojišťovny nemají povinnost cizince pojistit a v praxi jsou běžně odmítáni starší lidé, nemocní a také cizinci, kterým se např. narodí dítě s vrozenou vadou či závažným onemocněním. Jak správně podotkla zástupkyně ochránce: „*smluvní svoboda nesmí být v rozporu se zásadou rovného*

⁸ Viz například v tiskové zprávě z července 2010, dostupné zde: <http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/nerovne-postaveni-cizincu-nemusi-byt-diskriminaci-presto-vyzaduje-reseni/>, citováno dne 19. 11. 2010.

zacházení. Jestliže pojišťovna paušálně uplatňuje pravidlo, podle kterého neuzavírá smlouvy s klienty nad 70 let, jedná se o přímou diskriminaci v přístupu ke službám z důvodu věku“⁹.

Dalším negativem komerčního pojištění je, že pojišťovny požadují uhrazení ceny celého pojištění při podpisu smlouvy, aniž by umožňovaly zaplacení ve splátkách. Komerční pojištění je obecně finančně náročně, a pokud ho musí uzavřít celá rodina, např. se třemi dětmi, může se jednat i o částky k řádech desítek tisíc korun. Taková situace staví cizince do nevýhodné situace a může nabídat některé pracovní agentury ke zneužívání.

Tato situace je v rozporu s Aktualizovanou koncepcí integrace cizinců v ČR,¹⁰ která již od roku 2005 upozorňuje na nezbytnost zapojení cizinců do systému veřejného zdravotního pojištění, jako podmínky jejich sociálně-ekonomické integrace. V souladu s touto koncepcí by měl být rodinným příslušníkům cizinců z třetích zemí, kteří dlouhodobě legálně v ČR žijí a pracují, umožněn vstup do systému veřejného pojištění co nejdříve.

Jiným problémem¹¹ zůstává **rozdílné postavení rodinného příslušníka občana EU a rodinného příslušníka ČR** ve vztahu k přístupu do systému veřejného zdravotního pojištění. Cizinec, který je rodinným příslušníkem občana EU, je v České republice v lepším postavení, než cizinec, který je rodinným příslušníkem občana ČR. Typicky se jedná o manžele či manželky. Zatímco rodinní příslušníci občana EU mají po celou dobu pobytu v ČR přístup do systému veřejného pojištění, rodinní příslušníci občana ČR jsou po dobu prvních dvou let odkázáni pouze na komerční pojištění. I když nejde o diskriminaci podle antidiskriminačního zákona, měly by být vnitrostátní předpisy upraveny tak, aby bylo postavení rodinných příslušníků občanů ČR a EU rovnocenné.

Na mezinárodní půdě bylo nejaktuálněji diskutováno téma nedostatečného **přístupu migrantek ke zdravotní péči v ČR**. Při projednávání čtvrté a páté periodické zprávy České republiky o plnění Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW) v říjnu 2010 upozornila Česká ženská lobby na problém migrantek, které nesplňují podmínky pro vstup do systému veřejného zdravotního pojištění a zároveň jim zákon č. 326/1999

⁹ Viz tisková zpráva dostupná zde: <http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/nerovne-postaveni-cizincu-nemusi-byt-diskriminaci-presto-vyzaduje-reseni/>, citováno dne 19. 11. 2010.

¹⁰ Oficiální dokumenty týkající se Koncepce integrace cizinců včetně usnesení vlády k jejímu plnění jsou dostupné zde: <http://www.cizinci.cz/clanek.php?id=35&lg=1>. Citováno dne 19. 11. 2010.

¹¹ Opět na ni ukazuje veřejný ochránce práv, např. zde: <http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/nerovne-postaveni-cizincu-nemusi-byt-diskriminaci-presto-vyzaduje-reseni/>.

Sb., o pobytu cizinců dává povinnost prokázat, že mají na celou dobu svého plánovaného pobytu uzavřeno (smluvní) zdravotní pojištění (viz výše). Jedná se o ženy, které zatím nedostaly povolení k trvalému pobytu nebo nejsou zaměstnány. Problém se týká i cizinců mužského pohlaví, nicméně tíživěji dopadá na ženy, a to hlavně na ženy těhotné, neboť péče o ně a o novorozence je finančně velmi náročná. Zároveň platí, že pokud žena neprokáže, že má uzavřenou smlouvu o zdravotním pojištění, mohou ji české úřady vyhostit. Do systému veřejného zdravotního pojištění nespádají ani děti, které se těmito migrantkám narodí, ty proto musí uzavřít komerční pojištění i pro ně. Česká ženská lobby ve své stínové zprávě uvedla, že jsou známy případy, kdy soukromé zdravotní pojišťovny odmítly pojistit novorozence se zdravotními problémy.

Výbor pro odstranění všech forem diskriminace žen považoval tvrzení České ženské lobby za závažné, a proto v závěrečných doporučeních vyzval Českou republiku, aby migrantkám ponechal stávající právní status i během mateřské a rodičovské dovolené, tj. aby jim na tuto dobu úřady prodloužily pracovní povolení, a aby byly pokryty zdravotním pojištěním a aby měly přístup ke zdravotní péči:

„33. The Committee recommends that the State party ensure that migrant women retain their legal status when taking maternity and parental leave, i.e. by extending the duration of their work permit for the period of parental leave, that the central and regional labour inspection offices investigate abusive labour practices against migrant women and labour offices provide job counselling and re-qualification to them prior to obtaining permanent residence, and that all migrant women and their children are covered by health insurance and have access to affordable health care services, irrespective of their residence status and employment.“¹²

Jak totiž Výbor správně podotkl, popsaná situace zvyšuje riziko, že tyto ženy budou vystaveny zneužívajícím praktikám v zaměstnání.

Samostatnou kapitolou zůstává **přístup nelegálních migrantů ke zdravotní péči**. Jedná se většinou o tyto skupiny osob:¹³

- osoby, které pobývají v ČR nelegálně a nelegálně tu i pracují;

¹² Celý text Závěrečných doporučení v angličtině dostupný zde: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-CZE-CO-5.pdf>. Neoficiální český překlad je dostupný na stránkách Ligy lidských práv zde: http://www.llp.cz/_files/file/k%20tiskovk%C3%A1m/CEDAW_zaverecna_doporuceni_fin.pdf. Obě stránky navštíveny dne 19. 11. 2010.

¹³ Viz Jelínková, M.: Přístup (ne)legálních migrantů ke zdravotní péči. Článek zveřejněný na serveru www.migraceonline.cz. Dostupné zde: <http://www.migraceonline.cz/e-knihovna/?x=1973899>, citováno dne 19. 11. 2010.

- osoby, které zde obývají legálně a nelegálně tu pracují;
- novorozené děti cizinců s dlouhodobým pobytem do doby, než je jejich rodiče mohou pojistit;
- děti rodičů-cizinců, kteří si nemohou dovolit platit jim zdravotní pojištění (a většinou platí velmi levné pojištění, které pokrývá minimum událostí, nebo jsou pojištěny u fiktivní pojišťovny);
- osoby, které zfalšovaly potvrzení o zdravotním pojištěním nebo jsou pojištěny u pojišťovny, která reálně nefunguje/je fiktivní.

Průzkumy ukazují, že tito lidé mají výrazně odlišné potřeby pokud se týká zdravotní péče, než jaké má majoritní společnost. Jedná se především o zvýšený výskyt pracovních úrazů způsobený nedostatečnou znalostí jazyka a bezpečnostních předpisů u práce, která je často odlišná od původní profese migranta; zvýšený výskyt některých duševních poruch – zvláště posttraumatické stresové poruchy, a dále poruchy adaptační, výskyt některých tělesných chorob v souvislosti se zvýšenou tělesnou i adaptační zátěží a vyšší výskyt některých infekčních a parazitních chorob.¹⁴ Tito lidé jsou nuceni využívat různé legální, ale i pololegální či zcela nelegální strategie, jak se v případě, kdy potřebují zdravotní péči, mají zachovat. Jde především o platbu v hotovosti, využití pojištění známého, využití zfalšované či neplatné karty pojištěnce, vytvoření splátkového kalendáře, absence prostředků a následná úhrada velké části v hotovosti, požádání o azyl nebo požádání o pomoc nevládní organizaci.¹⁵

1.5 ZÁVĚR

Přístup cizinců k bezplatné zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění je živou a citlivou otázkou. Nejistota v otázkách přístupu ke zdravotní péči vystavuje cizince značné nejistotě a zabraňuje jejich hladké integraci, která by měla být cílem cizinecké politiky každé země. Zároveň však vždy platí, že objem finančních prostředků, které stát může poskytnout do systému veřejného zdravotního pojištění, je a vždy bude omezený a že úkolem státu je postarat se primárně o vlastní občany. Protichůdnost těchto zájmů je o to markantnější v současné době, kdy vláda v této oblasti navrhuje razantní škrtů i pro vlastní občany. Ekonomické důvody by však nikdy neměly ospravedlnit státem tolerované či aprobované zásahy do práv cizinců žijících u nás.

¹⁴ Tamtéž.

¹⁵ Tamtéž.

Literature:

- Klíma K. a kol.: Komentář k Ústavě a Listině, 2. vydání, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009, s. 861-862.
- Filip, J.: Vybrané kapitoly ke studiu ústavního práva, Masarykova univerzita, Brno, 2004, s. 161.
- Jelínková, M.: Přístup (ne)legálních migrantů ke zdravotní péči. Článek zveřejněný na serveru www.migraceonline.cz. Dostupné zde: <http://www.migraceonline.cz/e-knihovna/?x=1973899>, citováno dne 19. 11. 2010.

Contact – email

76867@mail.muni.cz