

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

KOMUNIKACE SESTRY S CIZINCEM

Bakalářská práce

ZALINA KHUBEZHOVA

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: PhDr. Karolína Moravcová

Praha 2019



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

KHUBEZHOVA Zalina

3AVS

Schválení tématu bakalářské práce

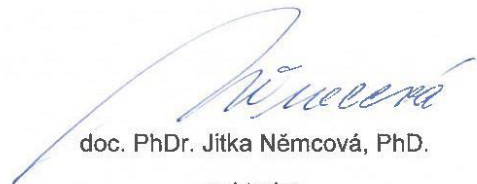
Na základě Vaší žádosti Vám oznamuji schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Komunikace sestry s cizincem

Nurse Communication with Foreign Patient

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Karolina Moravcová

V Praze dne 1. listopadu 2018



doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.
rektorka

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu nebo titulu neakademického.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala PhDr. Karolíně Moravcově vedení bakalářské práce za poskytnutí odborných rad a připomínek.

ABSTRAKT

KHUBEZHOVA, Zalina. *Komunikace sestry s cizincem*. Vysoká škola zdravotnická o.p.s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: PhDr. Karolina Moravcová. Praha. 2019. 62.

Téma komunikace sestry s cizincem je velmi zajímavé a důležité. Tento problém zahrnuje v sebe nejen náročnost situací ze strany sester, ale i komplikace cizinců při návštěvě nemocnic, což je řešeno v mnoha rovinách – na úrovni zákonů a právních předpisů donucujících cizince zaplatit si zdravotní pojištění pro neodkladné případy vzniklé na území České republiky. Řeší se to i v rovině správy nemocnic a zdravotnických zařízení, zejména v kontextu komunikace s cizinci a správného určení diagnózy podle popisu zdravotního problému ze strany cizince.

Teoretická část popisuje systém zdravotního pojištění cizinců v České republice, jeho typy a rozdíly mezi pojištěním cizinců a turistů, uvádějí se problémy, které mohou nastat v oblasti pojištění cizinců. Praktická část popisuje komunikaci cizince s pojišťovnou při pojistných událostech a zjišťuje problémy při komunikaci cizinců se sestrami. V závěrečné části práce pomocí syntézy a dedukce byla navržena opatření a řešení pro eliminaci a zmírnění těchto problémů.

Klíčová slova

Cizinci. Česká republika. Komunikace. Pojištění. Všeobecné sestry. Zdravotnictví.

ABSTRACT

KHUBEZHOVA, Zalina. *Nurse Communication with Foreign Patient*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.) Supervisor: PhDr. Karolina Moravcová. Prague. 2019. 62.

The topic of nurse communication with foreign patient is very interesting and important. This problem is solved on many levels - at the level of laws and legal regulations forcing foreigners to purchase insurance for urgent cases arising in the Czech Republic. This is also addressed in the management of hospitals and health care facilities, especially in the context of communication with foreigners and correct diagnosis according to the description of the health problem by the foreigner.

The theoretical part describes the system of health insurance of foreigners in the Czech Republic, its types and differences between the insurance of foreigners and tourists, presents problems that may arise in the area of foreigners' insurance. The practical part describes the communication of the foreigner with the insurance company in the event of insurance claims and finds problems in communicating foreigners with healthcare workers. In the final part of the thesis, using synthesis and deduction, measures and solutions have been proposed to eliminate and mitigate these problems.

Key words

Communication. Czech Republic. Foreigners. Healthcare. Insurance. Nurses.

OBSAH

PROHLÁŠENÍ	3
ABSTRAKT	5
ABSTRACT	6
OBSAH	7
SEZNAM tabulek a grafů	9
ÚVOD	10
1 Pojištění cizinců v České republice	12
1.1 Popis systému pojištění cizinců v ČR.....	12
1.2 Rozdíly v pojištění občanů ČR a cizinců.....	15
1.3 Pojištění cizinců trvale žijících v ČR	16
1.4 Pojištění turistů – cestovní pojištění	17
1.4.1 Cestování s evropským průkazem zdravotního pojištění.....	17
1.4.2 Cestovní pojištění	18
1.5 Pojištění do České republiky	21
2 Problémy, které mohou vzniknout na území České republiky v oblasti pojištění cizinců	22
2.1 Nemoc nebo jiný pojistný případ.....	22
2.1.1 Nemoc – případy nutné a neodkladné péče.....	22
2.1.2 Těhotenství a porod.....	24
2.2 Konzultace, snaha vyhledat zdravotní péči	25
2.3 Nutnost hospitalizace.....	28
2.4 Cizinec bez pojištění jako zvláštní druh problému.....	30
2.5 Problém komunikace ve zdravotnictví se zaměřením na pojistné případy	32
3 Průzkum	35
3.1 Průzkumné téma, problém a cíl	35
3.2 Průzkumné otázky	35

3.3	Metodika průzkumného šetření	36
3.3.1	Problém a cíl rozhovoru	36
3.3.2	Metoda použitá při průzkumu	36
3.3.3	Průzkumný soubor	37
3.3.4	Časový harmonogram	37
3.3.5	Průzkumný vzorek	37
3.4	Analýza dat	37
3.5	Rozhovor se sestrou	45
3.5.1	Metoda použitá	45
3.5.2	Časový harmonogram	45
3.5.3	Analýza záskaných odpovědí	45
3.1	Případ nemocnice Motol – případová studie	49
4	Diskuze a doporučení pro praxi	52
5	Závěr	56
	SEZNAM LITERATURY	58
	Přílohy A – Dotazník	I
	Příloha B – Rozhovor	II
	Příloha C – Obrázky	IV
	Příloha D - Čestné prohlášení studenta k získání podkladů	VII

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 Náklady na zdravotnickou péči v roce 2017.....	30
Tabulka 2 Nezaplacené pohledávky Nemocnici Motol.....	31
Graf 1 Vývoj počtu cizinců čerpající zdravotní péči v nemocnicích ČR v letech 2005–2017	14
Graf 2 Jak dlouho pobýváte / žijete v České republice.....	38
Graf 3 Umíte český?	38
Graf 4 Využil/a jste zdravotnických / lékařských služeb po dobu svého pobytu / v průběhu života v České republice?	39
Graf 5 Jaké máte sjednané zdravotní pojištění na území České republiky?	40
Graf 6 V jakém jazyce komunikujete nebo byste se snažil/a komunikovat s personálem ve zdravotnických zařízeních?	40
Graf 7 Došlo k nedorozumění vyvolaném jazykovou bariérou při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?	41
Graf 8 Došlo k nedorozumění vyvolaném vaším typem pojištění při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?	42
Graf 9 Myslíte si, že personál ve zdravotnických zařízeních by měl být zaškolen ohledně komunikace s cizinci?	42
Graf 10 Myslíte si, že nemocnice nebo jiné zdravotnické zařízení by měla zřídit speciální administrativní oddělení pro příjem cizinců a komunikace s nimi ve zdravotnickém zařízení?	43
Graf 11 Kdo (podle vašeho názoru) má povinnost zajistit tlumočnicka pro komunikaci ve zdravotnickém zařízení?	44

ÚVOD

Pobyt cizinců na území České republiky může přinést řadu problémů, bez ohledu na to, zda cizince dlouhodobě nebo trvalé žije v republice, nebo zda přijel pouze v rámci turistického pobytu. Pokud se na území vyskytne zdravotní problém, který vyžaduje zásadu zdravotníků, ihned vzniká problém v komunikaci a dorozumívání se s pracovníky poliklinik, pohotovostních služeb nebo nemocnic. Nemluvě o tom, jak velkým problémem je případ, kdy cizinec se dožaduje zdravotní péče sester a nemá pojištění na území České republiky.

Proto téma této práce je velmi zajímavé a důležité. Tento problém je řešen v mnoha rovinách – na úrovni zákonů a právních předpisů vynucujících cizince si zakoupit pojištění pro neodkladné případy vzniklé na území České republiky. Řeší se to i v rovině správy nemocnic a zdravotnických zařízení, zejména v kontextu komunikace s cizinci a správného určení diagnózy podle popisu zdravotního problému ze strany cizince.

Pro tvorbu teoretické části bakalářské práce byl stanoven následující cíl:

Cíl: Vytvořit stručný přehled aktuálních teoretických informací o pojištění cizinců v České republice.

Pro tvorbu praktické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Cíl 1: Na základě dostupných odborných zdrojů, rozhovorů se sestrou a dotazníkového šetření zjistit největší problémy vznikající při komunikaci s cizinci.

Cíl 2: Navrhnout řešení pro jejich eliminaci nebo zmírnění.

Metody použité v práci jsou následující:

1. analýza odborných zdrojů, právních předpisů a článků vztahujících se k oblasti komunikace s cizinci ve zdravotnictví.
2. Rozhovor se sestrou, která je kompetentní v oblasti komunikace s cizinci ve zdravotnictví.
3. Dotazníkové šetření provedené mezi cizinci a zjištění hlavních problémů vznikajících při komunikaci se sestrami v nemocnicích.

4. Syntéza a dedukce pro zhodnocení možností řešení hlavních problémů vznikajících při komunikaci sestry s cizincem.

1 POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ V ČESKÉ REPUBLICE

V této práci se budeme zabývat problematikou zdravotního pojištění cizinců. Existuje zde systém, který dělíme na komerční zdravotní pojištění a veřejné zdravotní pojištění – tento systém si popíšeme v následující podkapitole. Vzhledem k tomu, že je Česká republika členem Evropské unie již od roku 2004, jsou pro cizince, kteří jsou ze států, jež jsou také členy Evropské unie, platné určité odlišnosti v porovnání s pojištěním cizinců, kteří nepocházejí ze států, které jsou členy Evropské unie.

Poté také srovnáme rozdíly v pojištění občanů České republiky s pojištěním cizinců. Pojištění, které mohou cizinci získat závisí také na tom, jaký je jejich status pobytu. Ve třetí podkapitole si tak popíšeme, jaké pojištění existuje pro cizince trvale žijící v České republice.

Ve čtvrté podkapitole se zaměříme na pojištění turistů a jaké jsou možnosti, které nabízí různé pojišťovny.

1.1 POPIS SYSTÉMU POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ V ČR

Jak jsme již výše naznačili, systém pojištění se dělí na veřejné zdravotní pojištění a komerční zdravotní pojištění. Do systému veřejného zdravotního pojištění spadají osoby, které mají na území České republiky trvalý pobyt, tj. i cizinec, avšak to neplatí v případě, nespadá-li podle nařízení EU pod právní předpisy jednoho ze států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru či pokud není ze Švýcarska. Těmto cizincům vzniká zdravotní pojištění až získáním trvalého pobytu v naší republice a je ukončeno úmrtím nebo prohlášením za mrtvého, případně také ukončením jeho trvalého pobytu na území ČR (Vzp.cz). Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů dále k rozsahu zdravotního veřejného pojištění stanovuje, že dle tohoto zákona jsou, včetně výše uvedeného, pojištěny „osoby, které na území České republiky nemají trvalý pobyt, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky“ (Zákon č. 48/1997 Sb.).

Pokud je však cizinec v České republice pouze jako turista, a pochází z členské země Evropské unie, je tak pojištěn v rámci svého Evropského zdravotního průkazu. To znamená, že takový turista je pojištěn v rámci zdravotního pojištění země, ze které pochází. Samozřejmě si může sjednat i jiné, komerční pojištění, které by případně krylo náklady spojené s jeho zraněním, hospitalizací či převozem.

Osoby, které nespádají do systému veřejného zdravotního pojištění, jsou odkázány na komerční pojištění. Sem spadají především osoby, které jsou zákonem ze zdravotního pojištění vyloučeny. Takovými osobami jsou jedinci, kteří na území ČR nelegálně pracují dle § 5 písm. e) bodu 3 zákona o zaměstnanosti, a také jedinci, kteří nemají na území ČR trvalý pobyt a vykonávají činnosti pro zaměstnavatele, jež mají diplomatické výhody a imunitu anebo pro zaměstnavatele, jež mají své sídlo jinde než na území ČR. Toto platí také pro osoby, které jsou dlouhodobě mimo Českou republiku a nejsou plátcí pojištění dle § 8 odst. 4) (Zákon č. 48/1997 Sb.).

Dále také cizinci, kteří jsou v České republice jako turisti a nepocházejí ze států Evropské unie, spadají do sektoru komerčního pojištění, a to v případě dlouhodobého i krátkodobého pobytu. U krátkodobého pobytu, mohou využít cestovního pojištění, které si sjednají ve své zemi. V případě obou typů pobytu si mohou sjednat zdravotní pojištění cizinců pro případ neodkladné péče až v České republice. Sjednání tohoto pojištění ukládá všem cizincům ze státu mimo EU zákon, a to konkrétně § 5 zákona č.326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území ČR, ve znění pozdějších předpisů. Cizincům zdravotní pojištění pokrývá náklady, které jsou spojeny s jejich případným ošetřením, které by vyžadovala nemoc či úraz. Je zároveň jednou z podmínek pro udělení víz cizincům (Slavia-pojistovna.cz, 2019).

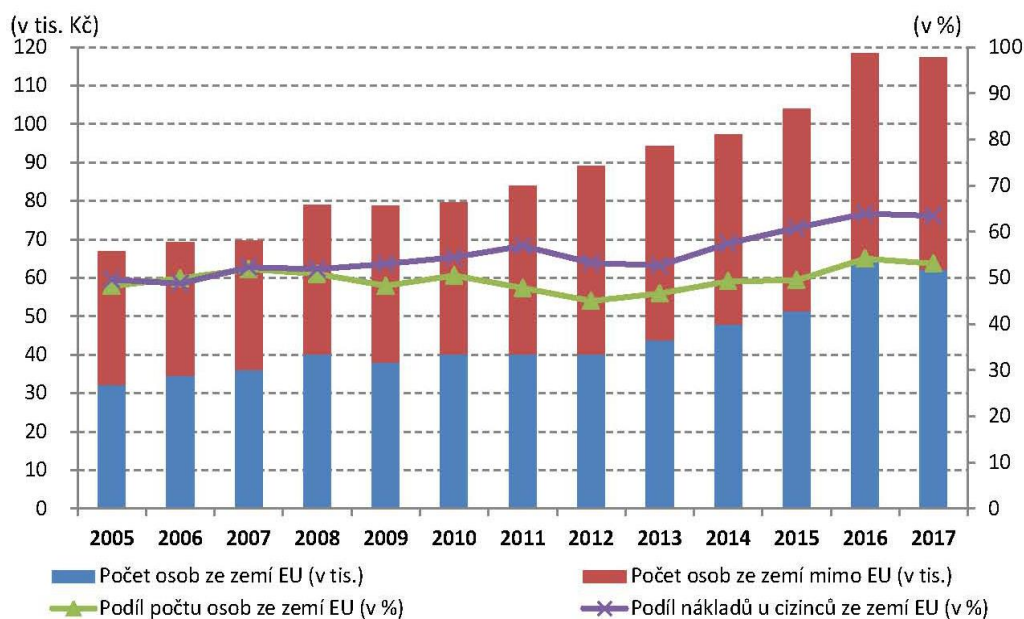
Komerční pojištění, které je cizincům nabízeno, také záleží na tom, jaký je účel jejich pobytu či na tom, v jakém stavu se nacházejí. Zdravotní pojištění cizinců se v podstatě dělí na dva způsoby pojištění – a to pojištění nutné a neodkladné zdravotní péče a komplexní zdravotní pojištění pro cizince. Co se týče cestovního pojištění cizinců, to může rozdělit podle typu pojištěných osob – a to na pojištění cizinců pro studenty a také pojištění cizinek, které jsou těhotné. Toto je přehledně zobrazené v rámci následujícího obrázku (Infocizinci.cz, 2016). Toto je přehledně zobrazené v rámci obrázku v příloze.

Pokud se podíváme na konkrétní příklad, pro který jsme si zvolili VZP pojišťovnu, zjistíme, že ta své balíčky komerčního pojištění dělí na tři typy:

- základní zdravotní pojištění cizinců – to je určeno především cizincům, kteří se zdržují na území České republiky krátkodobě (Zákon č. 326/1999 Sb.). Zahrnuje úhradu nákladů na nutné a neodkladné ošetření a případně hospitalizaci.
- Komplexní zdravotní pojištění cizinců PLUS – toto pojištění je určeno cizincům, kteří se zdržují na území České republiky déle jak 90 dní. Zahrnuje úhradu nákladů v případě poskytnuté péče, a to v podobném rozsahu, jaký poskytuje veřejné zdravotní pojištění.
- Komplexní zdravotní pojištění cizinců EXCLUSIVE – Toto pojištění je také pro cizince, kteří stráví na území České republiky nad 90 dní a je zcela shodné pojištění jako pojištění veřejné (VZP, 2019).

Nehledě na typ pojištění, vývoj počtu cizinců, kteří čerpají zdravotní péči v České roky se za poslední roky zvyšoval, což přehledně dokládá následující graf.

Graf 1 Vývoj počtu cizinců čerpající zdravotní péči v nemocnicích ČR v letech 2005–2017



Zdroj: ÚZIS ČR, Roční výkaz V (MZ) 1-01, 2017

1.2 ROZDÍLY V POJIŠTĚNÍ OBČANŮ ČR A CIZINCŮ

V předchozí kapitole jsme uvedli, že systém pojištění je v podstatě rozdělen na veřejné pojištění a komerční pojištění, a že do skupiny veřejného pojištění je ze zákona zařazena každá osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt. „*MV ČR sdělí Ústřední pojišťovně Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky den, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o povolení k trvalému pobytu, a budete tak automaticky zařazen do registru pojištěnců všeobecného zdravotního pojištění*“ (Mvcr.cz, 2019).

Proto, jakmile toto cizinci obdrží, musejí se registrovat u jedné ze zdravotních pojišťoven. Poté pro ně platí stejné podmínky jako pro občany ČR (Mvcr.cz, 2019).

Stejně tak platí totožné podmínky pro cizince-pojištěnce a občany-pojištěnce při pobytu v zahraničí (mimo ČR). Pokud cizinec pobývá v zahraničí krátkou dobu, tj. dobu kratší, než je 6 měsíců, je nadále pojištěncem českého systému veřejného zdravotního pojištění, a má tedy povinnost nadále platit za pojištění a také má všechny povinnosti vyplývající ze zákona (VZP, 2019). Avšak v případě dlouhodobého pobytu je pojištěnec ze zákona povinen se z českého systému veřejného zdravotního pojištění odhlásit. V zákoně o veřejném zdravotním pojištění je uvedeno, že pojištěné osoby nemají povinnost platit pojištění na území ČR v případě, že se nacházejí dlouhodobě v cizině, kde jsou pojištěny. Zároveň však musí příslušnou pojišťovnu o takové skutečnosti informovat. V takovém případě však nemůže odhlášený pojištěnec vyžadovat po pojišťovně úhrady zdravotních služeb. V momentě, kdy se bude chtít pojištěnec opět k pojišťovně přihlásit, musí doložit doklad o uzavření zdravotního pojištění v cizině a také o jeho délce. Jako dlouhodobý pobyt je v zákoně definován pobyt delší než 6 měsíců bez přerušení (Zákon č. 48/1997 Sb.).

Co se týče zdravotního pojištění, které musí uzavřít cizinci, kteří nemají trvalý pobyt na území ČR, ani nejsou zaměstnanci zaměstnavatele, jehož firma má sídlo v České republice nebo tento zaměstnavatel má trvalý pobyt v České republice, tací si musejí sjednat komerční zdravotní pojištění. To neplatí pro české občany – ti automaticky spadají do veřejného pojištění a komerčního pojištění využívají v případě, jedou-li do zahraničí na dovolenou apod.

Co se týče pojištění novorozenců cizinců, Všeobecná zdravotní pojišťovna cizincům vysvětluje, že je potřeba do 60 dní po porodu odevzdat žádost, aby mohl být dítěti povolen trvalý pobyt. Jakmile tak bude učiněno, dítě bude zařazeno do systému českého veřejného zdravotního pojištění ve stejné míře jako jakékoli jiné české dítě a bude tak tedy automaticky pojištěno u stejné pojišťovny, u které je pojištěna jeho matka, v tomto případě tedy VZP (VZP, 2019).

1.3 POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ TRVALE ŽIJÍCÍCH V ČR

Jak jsme již výše uvedli, cizinci, kteří získají trvalý pobyt v České republice, mají právo si vybrat a zároveň jsou povinni se přihlásit k některé z pojišťoven, která zajišťuje veřejné zdravotní pojištění. Cizinci-pojištěnci mají také právo pojišťovnu měnit, stejně jako občané ČR. Pojištění cizinci s trvalým pobytem v České republice, mají dále povinnosti, které jim vysvětluje Ministerstvo vnitra (Mvcr.cz, 2019):

- *„hradit příslušné zdravotní pojišťovně pojistné:*
 - *za zaměstnance odvádí pojistné zaměstnavatel;*
 - *stát hradí pojistné např. za děti nebo nezaopatřené studenty denního studia do 26 let, osoby pečující o dítě do 7 let, uchazeče o zaměstnání registrované na ÚP a osoby pobírající důchod;*
 - *v případě, že jste nezaměstnán/a, nejste v evidenci ÚP nebo podnikáte, hradíte si pojištění sám/sama;*
 - *prokazovat se při poskytování zdravotní péče platným průkazem pojištěnce, který vydá příslušná zdravotní pojišťovna;*
- *uhradit regulační poplatek za akutní ošetření na pohotovosti ve výši 90 Kč;*
- *uhradit platbu za vstupní prohlídku před uzavřením pracovní smlouvy“.*

Cizinci mají obvykle před získáním trvalého pobytu zaplacen smluvní (komerční) pojištění – to automaticky nezaniká se zařazením do veřejného zdravotního pojištění, cizinci si jej tedy musí na svoji žádost pojišťovně ukončit, avšak přeplatek jim nemusí být vrácen – to již záleží na konkrétní smlouvě konkrétní pojišťovny (Mvcr.cz, 2019).

1.4 POJIŠTĚNÍ TURISTŮ – CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Cestovní pojištění je určeno obzvláště ke krytí případných nákladů na léčbu. Dále také existují různá připojištění jako jsou ztráty a krádež zavazadel, odpovědnost za škodu, trvalé následky po úraze, rizikové sporty, smrt zaviněná úrazem, cesta letadlem apod. Součástí pojištění je také obvykle asistenční služba (Peníze.cz, 2018).

1.4.1 CESTOVÁNÍ S EVROPSKÝM PRŮKAZEM ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

I pokud jsou cesty a dovolené v rámci Evropské unie, evropský průkaz pojištění nemusí být vždy dostačující. Ačkoli jej jakožto členové Evropské unie vlastníme, mnohdy to může znamenat, že cestovatel za případné ošetření zaplatí značnou částku. Srovnávač pojištění ePojisteni.cz udává, že již některé ze zemí Evropské unie požadují spoluúčast od svým pacientů. Snadno se pak může stát, že je nutné v místní nemocnici zaplatit za ošetření, i když je osoba pojištěncem veřejné pojišťovny s platnou evropskou průkazkou pojištění. V některých zemích je nutnost zaplatit veškeré náklady za ošetření a pojišťovna je proplatí až zpětně. Nicméně si odečte náklady uvedené jako spoluúčast, takže pak taková péče není zcela bezplatná (Epojisteni.cz, 2018). Následující obrázek ukazuje země, ve kterých je platný evropský průkaz zdravotního pojištění – nejedná se tedy pouze o státy EU, ale také o státy EHS.

Avšak může se také stát, že regulační poplatky v některých zemích převyšují cenu pojištění. V množství evropských zemí jsou regulační poplatky stejné jako v naší zemi. Avšak obzvláště pak v zemích, které jsou ekonomicky vyspělejší, mohou být regulační poplatky výrazně vyšší než poplatek za sjednané pojištění (Skrblik.cz, 2018).

1.4.2 CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Pojišťovny klientům nabízejí různé cestovní pojištění a připojištění, za různé ceny s možností sjednání na jejich pobočce nebo on-line. Obvykle se řeší, o jaký typ cesty se jedná. Základní rozdělení je na cesty turistické a cesty pracovní. Pracovní cesty či pobyty jsou charakterizovány jako cesty s cílem pracovního výkonu zaměstnance nebo podnikatele či cesty, jejichž cílem je výdělečná činnost, charitativní nebo dobrovolná činnost, dále také au-pair pobyty, studijní cesty a pobyty či stáže. V pojištění pracovních cest jsou obvykle zahrnuty i turistické aktivity. Za turistické cesty se pak považují takové cesty, jejichž cílem je klasická rekreace či mají poznávací charakter. V pojištění je pak zahrnuto i provozování rekreačních sportů. Co je rekreační sport a co již je sport jiného druhu má každá pojišťovna stanoveno lehce rozdílně, je proto důležité si vždy přečíst podmínky pojištění, kde toto obvykle bývá uvedeno (Pojisteni.cz, 2019).

Pojištění je pak obvykle nutné sjednávat ještě před odjezdem z České republiky s tím, že začne platit ihned po sjednání. Rozdíl pak také je v cílové destinaci – pojištění se sjednává buď pro zónu Evropa – v této zóně jsou zahrnuty evropské státy a také Alžírsko, Egypt, Izrael, Libanon, Libye, Maroko, Sýrie, Tunisko – anebo pro zónu celý svět – tedy ostatní nezmíněné země. Pojišťovny nabízejí také pojištění do České republiky, o kterém se zmíníme v závěru této podkapitoly (Pojisteni.cz, 2019). Následně si uvedeme, co obvykle obsahují jednotlivé produkty cestovního pojištění.

Pojištění léčebných výloh. Všechny výlohy spojené s léčbou jsou náklady, které se platí v rámci provedené léčby. Patří sem ambulantní ošetření u lékaře, použitý materiál, léky, hospitalizace, nevyhnutelné operace a zákroky, transfer nemocného zpět do České republiky a jiné (Epojisteni.cz, 2019).

Asistenční služba. Asistenční služba je obvykle základní součástí cestovního pojištění, tedy standartních variant. Tato služba je určena především k pomoci cestovateli na telefonu – asistent poradí, kde hledat zdravotní středisko, lékárnu a také jak postupovat s nastalou pojistnou událostí.

Pojištění ztráty nebo odcizení zavazadel. Dalším z produktů cestovního pojištění je pojištění ztráty a odcizení zavazadel. Ztráta zavazadel je častější především jedná-li se o dopravu leteckou. V tom případě je samozřejmě možné žádat náhradu škody

od letecké společnosti, avšak prokazování toho, co bylo opravdu obsahem zavazadel je komplikované. Pojišťovna, u které si cestovatel pojištění zavazadel sjedná, obvykle jedná rychle. Jestliže si pojištěnec vezme svá zavazadla s sebou na palubu letadla, autobusu či automobilu je obvykle výše pojistného plnění nižší. Pojišťovny udávají výši plnění ve svých podmínkách či na svých webových stránkách, například pojišťovna Kooperativa stanovuje tuto výši na 5 000 Kč, maximálně). Samozřejmě také záleží na variantě pojištění, kterou má cestovatel sjednanou (Kooperativa.cz, 2019).

Pojištění odpovědnosti za škodu. Pokud je někomu způsobena újma na majetku či zdraví, je za ní zodpovědný ten, kdo ji způsobil a má povinnost takovou škodu uhradit. Pokud se však jedinec připojistí k odpovědnosti za škodu, je tak chráněn a pojišťovna újmu uhradí, pokud se jednalo o neúmyslné zavinění (Toppojisteni.cz,2019).

Pojištění trvalých následků úrazu. Pokud dojde ke zranění, které bylo zapříčiněno vnější silou nebo vlastní vahou, ale bez přímého úmyslu, a toto zranění má trvalé následky, jsou tyto následky finančně zohledněny. „*Výplata pojistného plnění se odvíjí podle stupně poškození - % stanovené lékařskou diagnózou. Každá pojišťovna má stanoveny přesné koeficienty pro jednotlivé lékařské diagnózy. V případě souběhu více trvalých následků se pro výplatu pojistného plnění použije celkové % tělesného poškození (součet jednotlivých % za stanovené diagnózy, maximum je 100 %)*“ (Klikpojisteni.cz, 2019).

Pojištění smrti úrazem. Tento produkt, který je obvykle připojištěním, kryje náklady v případě smrti cestovatele, která byla způsobena úrazem. V rámci takového pojištění je zahrnuta i smrt způsobená úrazem, který se stal v době trvání pojištění a zapříčinil smrt pojištěného i do 3 let od momentu, kdy úraz vznikl (Klikpojisteni.cz, 2019).

Pojištění rizikových sportů. Každá pojišťovna si sama stanovuje, co považuje za rizikový sport a co ne. Při připlácení za toto pojištění je tedy u každé pojišťovny nejdříve zjistit, kdy je toto připojištění potřeba. Sporty jsou navíc děleny – níže uvádíme dělení a několik příkladů (Epojisteni.cz, 2013):

- sporty běžné – aerobic, bruslení na ledě, golf, plavání, plážový volejbal;
- rizikové – americký fotbal, hasičský sport, paintball, skateboarding, zorbing;

- extrémní – bojové sporty, freeride, sjezd na horských kolech, bungee jumping, snowkiting;
- nepojistitelné – base jump, freediving, jachting – oceánská plavba, skikros, skoky a lety na lyžích.

Pojištění cestování letadlem. Toto připojištění je využitelné v momentě zpoždění letu. V rámci pojištění jsou tak pojištěnému kryty skutečné náklady, které vynaložil na ubytování, jídlo a hygienu, avšak pouze do výše stanovených limitů. Tyto náklady jsou pak pojišťovně nutné doložit včetně potvrzení o zpožděném letu od příslušné letecké společnosti (Klikpojisteni.cz, 2018).

Pojištění zpoždění zavazadel. Toto pojištění slouží pro případ, že dojde ke zpoždění doručení zavazadel do cílové destinace pojištěného. Z pojištění jsou pak hrazeny nutné náklady způsobené touto událostí.

Pojištění nevyužití dovolené. V případě, že dojde k závažnému zdravotnímu stavu pojištěného, který mu nedovolí dovolenou započít, je mu uhrazena část stornopoplatku. Mezi další takové okolnosti, které by mohly nevyužití dovolené způsobit patří poškození majetku živelnou pohromou, občanské nepokoje nebo živelná událost v cílovém místě dovolené.

Pojištění únosu letadla. V současnosti již není překvapivé, že i tento typ pojištění se stal součástí cestovního pojištění. Pojištění slouží pro případ, kdy dojde ke zdržení v souvislosti s únosem letadla.

Pojištění storna zájezdu. Pojištění storna patří k jednomu z těch běžnějších pojištění, které je obvykle využíváno při plánování cesty hodně dopředu. Hrazena je část stornopoplatku (Pojisteni.cz, 2019).

K pojištění na cesty pojišťovny nabízejí také různá připojištění jako jsou například připojištění chronických onemocnění, nákladů veterinární léčby či technické asistence vozidla.

1.5 POJIŠTĚNÍ DO ČESKÉ REPUBLIKY

Ačkoli je občan České republiky součástí systému veřejného zdravotního pojištění, je zde i další typ pojištění, které si může sjednat v případě dovolené na území České republiky. Takové pojištění mu poté kryje další výlohy, které do veřejného zdravotního pojištění nespádají nebo mají omezené krytí. Mezi takové patří (Top-pojisteni.cz, 2019):

- úrazové pojištění;
- pojištění osobních věcí a zavazadel;
- pojištění odpovědnosti;
- pojištění storna zájezdu;
- pojištění technické asistence;
- pojištění asistenčních služeb;
- připojištění zimních a rizikových sportů.

2 PROBLÉMY, KTERÉ MOHOU VZNIKNOT NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY V OBLASTI POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ

Každý cizinec má ze zákona povinnost být pojištěn, ať už se jedná o pojištění veřejné či komerční. Cizinec v České republice, stejně jako kterýkoli jiný člověk, si sjednává pojištění také z důvodu, že může nastat událost, kdy bude potřebovat navštívit lékaře nebo být dokonce hospitalizován. Právě k tomu slouží pojištění veřejné nebo komerční, které když je sjednané u jedné z českých pojišťoven, tak odpovídá podmínkám českého prostředí a české legislativě (Čižinský, 2012).

2.1 NEMOC NEBO JINÝ POJISTNÝ PŘÍPAD

V případě, že cizinec již získal trvalý pobyt a je pojištěn z veřejného pojištění, vlastní kartu pojištěnce a jedná u lékařů stejně jako jakýkoli pojištěný občan České republiky. Nicméně cizinci, kteří mají sjednané komerční zdravotní pojištění musejí jednat v rámci určitého postupu, pokud chtějí české zdravotnické zařízení navštívit. Tento postup si zde nyní popíšeme.

2.1.1 NEMOC – PŘÍPADY NUTNÉ A NEODKLADNÉ PÉČE

„Akutní stavy jako je silná bolest, úrazy, zvýšená teplota apod., spadají do nutné a neodkladné zdravotní péče, jež je zahrnuta ve všech variantách komerčního zdravotního pojištění“ (BRABEC, 2018). Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ustanovuje druhy a formy zdravotní péče (Zákon č. 372/2011 Sb.).

V rámci druhů jsou definovány péče dle časové naléhavosti následovně:

- Neodkladná péče

„...účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo

způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí“ (Zákon č. 372/2011 Sb.).

- Akutní péče

Cílem této péče je zamezit zhoršení zdravotního stavu pacienta, které by mohlo být vážné anebo snížit rizika, která by vedla ke zhoršení zdravotního stavu takovým způsobem, aby byly diagnostikovány veškeré skutečnosti, které jsou pro stanovení či změnu každého jednotlivého léčebného postupu anebo aby byl pacient stabilizován, což by zabránilo, aby on či jeho okolí bylo vystaveno nějakému riziku z jeho stavu plynoucího (Zákon č. 372/2011 Sb.).

- Nezbytná péče

Takovouto péči z pohledu lékaře vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je pojištěncem ze zahraničí, a to s ohledem na povahu dávek a také k délce pobytu pojištěnce na území České republiky. Pokud se jedná o pojištěnce z jedné z členských zemí Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace je povinnost poskytnou péči v takové šíři, aby již pojištěnec nebyl nucen vycestovat do země, ve které je pojištěn, dříve, než byly jeho původní intence (Zákon č. 372/2011 Sb.).

Pokud tedy nastane stav, kdy je vyžadováno okamžité ošetření – v závislosti na akutnosti stavu – volí cizinec takové zařízení, se kterým má pojišťovna, u které sjednal pojištění, uzavřenou smlouvu. Pokud si není jistý a jeho stav to dovolí, může se obrátit na asistenční službu, kde by ho měli nasměrovat na smluvní zdravotnické zařízení. V takovém případě je ošetřen po předložení kartičky pojištěnce. V případě, že by se jednalo o zdravotnické zařízení, které nemá dohodnutou smlouvu s pojišťovnou, bude pacient povinen uhradit veškeré náklady na léčbu na místě ze svého. V takové situaci je potřeba, aby si pacient uchoval veškeré podklady týkající se jeho léčby jako je lékařská zpráva, potvrzení o platbě, účtenky a další, a teprve pak ji musí v originální podobě zaslat na pojišťovnu, u které je pojištěn, aby mu vzniklé náklady proplatila. K podkladům, které bude posílat, pojištěnec také přikládá vyplněný dokument o nahlášení pojistné události, ve které bude uveden název zdravotnického zařízení, důvod návštěvy, identifikaci pojistné smlouvy a bankovní údaje pro proplacení nákladů. Pojistná událost je obvykle vyřízena v rozmezí 2-3 měsíců, a to dle rychlosti dané pojišťovny,

příčemž o celém procesu a stavu, ve kterém se vyřizování nachází je možné se informovat na asistenční službě pojišťovny (BRABEC,2018).

Pojištění nutné a neodkladné péče je součástí každého základního komerčního pojištění cizinců – to je dle VZP *„určeno pro cizince, kteří nespádají do systému veřejného zdravotního pojištění České republiky a zdržují se na území ČR krátkodobě. Toto pojištění odpovídá platné legislativě pro pobyt cizinců v ČR do 90 dnů“* (VZP, 2019).

2.1.2 TĚHOTENSTVÍ A POROD

Pokud cizinka plánuje těhotenství nebo již je těhotná, nevystačí si se základním komerčním pojištěním. Je potřeba si sjednat komplexní zdravotní pojištění či připojištění, které mohou využít právě i těhotné ženy. Takové pojištění budoucím matkám nabízí Všeobecná zdravotní pojišťovna, pojišťovna Slavia, Ergo, Maxima a Uniqa. V pojistných podmínkách pojišťovny Slavia, například, je komplexní zdravotní péče definována jako zdravotní péče, která je poskytována jak pojištěnému, tak případně také novorozenému dítěti pojištěné, ve zdravotnickém zařízení, které má uzavřenou smlouvu s danou pojišťovnou, a to bez potřeby přímé platby za náklady, jež byly vynaloženy na léčení pojištěné s úmyslem zachovat její zdravotní stav, ve kterém byla před uzavřením pojistné smlouvy. Toto pojištění obsahuje preventivní a dispenzární péči ve zdravotnickém zařízení, která je v souvislosti s těhotenstvím pojištěné matky a také porodem jejího dítěte (Slavia-pojistovna.cz, 2014). Dále se pojišťovna vyjadřuje i k poporodní zdravotní péči o novorozence – jedná se o komplexní zdravotní péči, která je poskytnuta na území ČR novorozenému dítěti pojištěné ženy v době platnosti jejího pojištění od narození tohoto dítěte až do terminace jeho hospitalizace po porodu. Jako novorozenec je považováno dítě od svého narození po dobu dalších tří měsíců života. Avšak těhotné ženy si musejí dát pozor, jaký typ pojištění pro těhotné uzavírají, jelikož: *„pojistnou událostí není těhotenství pojištěné, které podle zprávy odborného lékaře nesporně vzniklo před uplynutím třetího měsíce pojistné doby. Pojistnou událostí není porod v důsledku těhotenství pojištěné, které podle lékařských zpráv vzniklo před uplynutím třetího měsíce čekací doby“* (Slavia-pojistovna.cz, 2014).

Pojištění těhotenství je tedy v rámci komerčního pojištění cizinců možné, avšak těhotné musejí počítat s výrazně vyšší sumou, kterou za pojištění zaplatí. Pro srovnání můžeme opět uvést pojišťovnu Slavia – její ceník.

Jak je z výše zobrazeného ceníku patrné, komplexní zdravotní pojištění pro osobu ve věku 6–60 let je 8 000 Kč za 12 měsíců. Stejně tak pro kategorii 61–65 let a také pro kategorii studentů. Pro těhotnou od 7. měsíce těhotenství je poté pojistná částka ve výši 48 000 Kč a do 6. měsíce těhotenství dokonce ve výši 55 000 Kč za 12 měsíců. Rozdíl v ceně pro těhotné ve srovnání s ostatními kategoriemi je tedy značný.

2.2 KONZULTACE, SNAHA VYHLEDAT ZDRAVOTNÍ PÉČI

Základní pojištění cizinců hradí nutnou a neodkladnou péči a je určeno především těm cizincům, kteří pobývají na území České republiky do 90 dní. Oproti tomu cizinci, kteří pobývají na území déle než 90 dní a kteří nespádají do systému veřejného zdravotnictví by si měli, dle VZP, zařídit pojištění komplexní (VZP, 2019). V nabídce českých pojištění je několik typů komplexního pojištění, cizinec by tedy neměl mít problém si jej vybrat. Na internetu jsou navíc dostupné mnohé online kalkulačky pojištění cizinců, kde stačí zadat několik údajů a taková kalkulačka vyberete to nejvhodnější pojištění.

Samozřejmě je částečně na každé pojišťovně, co do svého komplexního pojištění zařadí. Obecně komplexní pojištění pokrývá léčebné prohlídky v rámci prevence i akutních zdravotních stavů. Obvykle jsou v něm také obsaženy vyšší limity pro plnění a také je nezbytné v rámci požadavku na získání dlouhodobého víza nebo pobytu na území České republiky pro delší dobu. Součástí je také stomatologická péče, u které jsou nastaveny vyšší limity a poskytnuta rozšířená péče. Poskytuje také vyšší limity pro pokrytí plateb za léčivé přípravky (Infocizinci.cz, 2019). Jako konkrétní příklad můžeme uvést komplexní zdravotní pojištění cizinců PLUS Všeobecné zdravotní pojišťovny, které zahrnuje následující:

- *„preventivní a dispenzární zdravotní péči včetně péče související s těhotenstvím a porodem;*
- *akutní stomatologii;*

- *lékařem předepsané ambulantní léky;*
- *prostředky zdravotnické techniky;*
- *nadstandardní zdravotní služby (např. očkování, volně prodejné léky, hormonální antikoncepce, dentální hygiena atd.) do limitu pro „Nadstandard“ uvedeného v pojistné smlouvě“ (VZP, 2019).*

To znamená, že cizinec, který si sjednal komplexní typ pojištění, může navštěvovat lékaře v rámci konzultací svého zdravotního stavu. Nyní si pojdme objasnit, jak zákon stanovuje preventivní a dispenzární péči, která je uvedena jako součást komplexního příkladu pojištění výše:

- Preventivní péče

Cílem preventivní péče je nalezení faktorů, v jejichž přímém důsledku by mohly vzniknout nemoci nebo by se mohl zhoršit zdravotní stav. Cílem je také aplikování opatření, která vedou k odstranění nebo snížení vlivu takovýchto faktorů a současně prevence jejich vzniku (Zákon č. 372/2011 Sb.).

- Dispenzární péče

Cílem dispenzární péče je neustálé a dlouhotrvající monitorování zdravotního stavu pacienta, který může být ohrožen nemocí nebo který trpí nemocí či dochází ke zhoršování jeho stavu, u něhož je z hlediska vývoje nemoci důvodný předpoklad změny zdravotního stavu, která když bude zjištěna včas, tak může značně ovlivnit následující léčbu a také vývoj takové nemoci (Zákon č. 372/2011 Sb.).

Jakmile si cizinci sjednají dané pojištění, doručí jim pojišťovna spolu s pojistnou smlouvou, pojistkou, kartičkou pojištěnce a potvrzením o zaplacení, také seznam smluvní zařízení, kam se mohou obrátit. Některé pojišťovny mají tento seznam dostupný online již před sjednáním pojištění, některé jej zveřejní až po uzavření pojistky například právě formou výše zmíněnou.

Jakmile se pojištěnec v takovém zdravotnickém zařízení prokáže kartičkou pojištěnce, bude v takovémto zařízení registrován a má nárok na bezplatné zákroky,

konzultace a lékařem předepsané léky v rozsahu, který je v pojištění zahrnut (Infocizinci.cz, 2019).

Pokud si pojištěnec není jistý, na které zdravotní zařízení se má obrátit, může se obrátit na asistenční službu pojišťovny, u které si pojištění sjednal. Pojišťovna VZP například uvádí, že pojištěnci mají kontaktovat jejich asistenční službu AXA Assistance a řídit se pokyny, které jim budou telefonními operátory v rámci této služby poskytnuty. Tato služba VZP je dostupná nepřetržitě a zajišťuje komunikaci v několika hlavních světových jazycích. Operátoři mají k dispozici aktuální soupis všech lékařů a zdravotnických zařízení, s kterými pojišťovna uzavřela smlouvu, případně pojišťovna může i zařízení garantovat, že jeho náklady budou zaplacený. Poskytuje i další služby. Kontakty na asistenční službu jsou uvedeny na kartičce pojištěnce (PVZP, 2019). Proto je nejjednodušší mít kartičku vždy u sebe, aby v případě pojistné události mohlo dojít k rychlé potřebné reakci.

Případně lze telefonní číslo nalézt i na webových stránkách pojišťovny, u které je pojištění sjednáno. Brabec uvádí, že *„asistenční služby jsou dostupné non-stop a operují i v několika světových jazycích, přičemž tam vám po nadiktování čísla pojistné smlouvy, popřípadě základních identifikačních údajů, ověří platnost a rozsah vaší pojistné smlouvy“* (BRABEC, 2018).

Například Všeobecná zdravotní pojišťovna v rámci svého základního zdravotního pojištění cizinců ve svých smluvních podmínkách uvádí, že asistenční službu poskytuje v rozsahu níže uvedeném:

- klientovi je asistenční službou doporučeno zdravotnické zařízení či lékař;
- asistenční služba poskytuje rady, jak postupovat v situaci, kdy nastane škodná událost;
- v případě, že vznikne nárok na pojistné plnění, poskytuje pojišťovna garanci likvidity zdravotnickému zařízení, s kterým byla uzavřena smlouva;
- pokud je medicínsky opodstatněna, zařídí pojišťovna klientovi repatriaci;
- v případě repatriace pojišťovna zařídí profesionální doprovod;
- pokud dojde k úmrtí, zajistí pojišťovna převoz tělesných ostatků (PVZP, 2014).

2.3 NUTNOST HOSPITALIZACE

Zákon chápe hospitalizaci jako dobu zpravidla delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi přijatém na lůžko ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče poskytována lůžková péče (§ 3 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb.). Z hlediska pojišťovny, v tomto případě Všeobecné zdravotní pojišťovny, je hospitalizace definována jako stav pojištěné osoby, který vznikl následkem pojistného nebezpečí a kdy je pojištěnému zajištěna nezbytná nemocniční diagnostická a léčebná péče, o které rozhodl příslušný lékař, a která vyžaduje pobyt na lůžku. Za den hospitalizace je pojišťovnou VZP považováno dokončení doby 24 hodin, které pojištěnec strávil v nemocničním zařízení (PVZP, 2014).

Nezbytná hospitalizace pojištěnců je obvykle již v rámci základního zdravotního pojištění cizinců. Je však důležité přečíst si pojistné podmínky pojišťovny, u které se pojištění sjednává. Například Všeobecná zdravotní pojišťovna ve svých podmínkách udává: „*škodou jsou nutné a přiměřené náklady prokazatelně vynaložené na zdravotní služby poskytnuté pojištěnému v místě pojištění v souladu s platnými zdravotnickými a právními předpisy. Plnění do limitů dle odst. 15. tohoto článku poskytuje pojistitel v rozsahu:*

a) zahrnující:

- *nezbytné vyšetření potřebné ke stanovení diagnózy a léčebného postupu*
- *nezbytné ošetření;*
- *nezbytnou hospitalizaci nemocného ve vícelůžkovém pokoji s obvyklým vybavením;*
- *nutnou operaci včetně souvisejících nezbytných výloh;*
- *ze zdravotního hlediska nutnou přepravu z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení“ (PVZP, 2014).*

Pojišťovna však myslí i na situaci, kdy může být hospitalizace delší, než je platnost pojištění – v takové případě pojišťovna sama rozhoduje o následných krocích takto:

- a) v případě, že zdravotní stav pojištěného je takový, že nelze vyžadovat repatriaci, bude pojištěný dále léčen ve zdravotnickém zařízení, které je určeno pojišťovatelem až do momentu, kdy bude pojištěného zdravotní stav natolik dobrý, aby bylo možné učinit repatriaci.
- b) V případě, že zdravotní stav pojištěného není neslučitelný s repatriací, bude repatriace učiněna po získání souhlasu ošetřujícího lékaře (PVZP, 2014).

Komplexní pojištění Exclusive Všeobecné zdravotní pojišťovny definuje pojistnou událost v případě hospitalizace jako, kromě ve smlouvě stanovených výjimek, hospitalizaci, která je uskutečněna v místě pojištění a jež je započata v době, kdy pojištění trvá. Taková hospitalizace je následkem pojistných nebezpečí, které vznikly také v době trvání pojištění při přítomnosti pojištěného v místě pojištění (PVZP, 2017). Pojistným nebezpečím se rozumí:

- a) „úraz,
- b) *nemoc,*
- c) *těhotenství,*
- d) *porod*“ (PVZP, 2017).

Pojistné podmínky zároveň stanovují, že počet dní, které jsou pojištěnci placeny, jsou omezeny horní hranicí, která je uvedena také přímo ve smlouvě. Doba hospitalizace je počítána od prvního dne hospitalizace, přičemž pojistné plnění pojistitel neposkytuje v případě hospitalizace kratší, než je 24 hodin (PVZP, 2017). Maximální doba hospitalizace poté je:

- pokud je pojištěná těhotná, jedná se o 30 dní za dobu jednoho roku trvání v pojištění;
- jedná-li se o porod, je to 10 dní za dobu jednoho roku trvání v pojištění;
- ve všech dalších případech poté 365 dní za jednu pojistnou událost (PVZP, 2017).

2.4 CIZINEC BEZ POJIŠTĚNÍ JAKO ZVLÁŠTNÍ DRUH PROBLÉMU

Nemocnice a jiná zdravotnická zařízení jsou povinna pacienta ošetřit, pokud je jeho stav akutní. Obvykle tedy pacient přijde do nemocnice nebo je odvezen rychlou záchrannou službou, kde je mu následně poskytnuto ošetření, případně, pokud je potřeba, i hospitalizace či následná operace. To, že pacient není pojištěn se v takovýchto případech řeší tak, že jsou pacientovi vyčísleny náklady, které byly na jeho léčbu vynaloženy a jsou mu poskytnuty v plné výši prostřednictvím faktury, kterou je pacient poté povinen zaplatit. A to je důvod, proč mnohdy vznikají dluhy, které by měly být nemocnicím splaceny. Je totiž mnoho případů, kdy nemocnice o pacientech neznají veškeré potřebné informace, aby mohly případné dluhy vymáhat. Je jim třeba neznáma adresa pacienta nebo se pacient po ukončení hospitalizace z České republiky odstěhuje neznámo kam. Mohou také nastat případy, kdy takový pacient využije padělaných osobních dokumentů anebo padělaných kartiček pojištěnce, které zakoupil na černém trhu.

Tabulka 1 Náklady na zdravotnickou péči v roce 2017

Péče poskytnutá cizincům	931,4 mil. Kč
Pacienti z Evropské unie	590,4 mil. Kč
Občané Slovenska	308,3 mil. Kč
Občané Ukrajiny	94,7 mil. Kč
Občané Německa	75,4 mil. Kč
Nezaplacené pohledávky po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2017	28,1 mil. Kč (3 %)
Nezaplacené pohledávky cizinců ze zemí Evropské unie	11,5 mil. Kč (1,9 %)
Nezaplacené pohledávky cizinců ze zemí mimo Evropské unie	16,6 mil. Kč (4,9 %)

Zdroj: ÚZIS, 2018

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky uvádí, že náklady na zdravotnickou péči, která byla v roce 2017 celkově poskytnuta cizincům, se vyšplhaly na částku v celkové výši 931,4 mil. Kč, z čehož 63,4 % (tj. 590,4 mil. Kč) představují náklady, které byly vynaloženy na pacienty z Evropské unie. Když se náklady rozloží na jednotlivé země, byly nejvyšší náklady potřeba na zdravotnickou péči pro občany Slovenska, celkem 308,3 mil. Kč, na občany Ukrajiny, celkem 94,7 mil. Kč, a na občany Německa, celkem 75,4 mil. Kč. Z celkových nákladů na zdravotní péči o cizince představovaly nezaplacené pohledávky po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2017 celkem 28,1 mil. Kč, což představuje 3 %. Cizinci, kteří pocházejí ze zemí Evropské unie nezaplatili pohledávky ve lhůtě splatnosti ve výši 11,5 mil. Kč, což představuje 1,9 % a cizinci, kteří nepocházejí ze zemí Evropské unie nezaplatili pohledávky ve lhůtě splatnosti ve výši celkem 16,6 mil. Kč, což představuje 4,9 % (ÚZIS, 2018).

Tabulka 2 Nezaplacené pohledávky Nemocnici Motol

2016	178 dlužníků
2017	160 dlužníků
Pacienty z Ukrajiny	10,5 milionu korun
Pacienty ze Spojených států amerických	1,7 milionu korun
Uhrazeno za cizince státními orgány ČR	10,7 milionu korun (1,2 %)

Zdroj: CT24, 2017; ÚZIS, 2018

Nejvíce pohledávek zaznamenala Motolská nemocnice v Praze, která v roce 2017 evidovala více jak 160 lidí, kteří jí nezaplatili za poskytnutou zdravotnickou péči. O rok dříve motolská nemocnice zaznamenala dokonce 178 dlužníků. Přičemž nejvíce pacientů, kteří za poskytnutou zdravotnickou péči nezaplatili, pochází z Ukrajiny – v roce 2017 Ukrajinci dlužili motolské nemocnici částky ve výši téměř 10,5 milionu korun. Druhým největším počtem lidí, kteří pohledávky nemocnici nezaplatili jsou lidé ze Spojených států amerických – tj. 1,7 milionu korun a stejných částek dosahují obyvatelé pocházející z Rumunska. Obvykle se nemocnice s dlužníky domluví na splátkovém kalendáři. Nemocnice však uvádí, že mnoho případů pohledávek není vyřizována takto, ale vede k soudnímu řízení (CT24, 2017). Některé pohledávky však nejsou pacienti již nikdy splaceny. Jak uvádí Ústav zdravotnických informací

a statistiky České republiky, za rok 2017 „1,2 % nákladů (10,7 mil. Kč) bylo za cizince uhrazeno státními orgány ČR“ (ÚZIS, 2018). Bylo by tedy potřeba vytvořit lepší systém záznamu pacienta, aby k takovým situacím nedocházelo.

2.5 PROBLÉM KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ SE ZAMĚŘENÍM NA POJISTNÉ PŘÍPADY

V současné době soukromé pojišťovny v České republice poskytují přibližně stejnou cenu pro pojištění cizinců. To znamená, že bez ohledu na společnost bude cena (pro zákonné pojištění) stejná v pojišťovnách Maxima, Uniqa, Axa nebo Slavia. Pouze PVZP nabízí vyšší ceny, díky silné značce a široké síti smluvních lékařů. Každý ví, že různé pojišťovací společnosti se chovají k zákazníkům různě a mají odlišný zákaznický servis, zejména když jde o plnění svých přímých povinností (zaplacení lékařských účtů).

- **Kam se má cizinec obrátit, pokud nastane pojistný případ?**

Nejlepší je samozřejmě využít služeb smluvních nemocnic, v takovém případě se za ošetření neplatí na místě, nemocnice jednoduše vystaví fakturuje a zašle ji pojišťovně. Pokud cizinec využívá služby lékaře, který s pojišťovnou nespolupracuje, musí si vybrat a vyplnit určitý seznam dokumentů, který potom odnese na příslušné oddělení náhrady a odškodnění.

V případě společnosti Maxima nebo Slavia lze přijít přímo do sídla společnosti. Sídlo společnosti Maxima se nachází v ulici italská 24, Slavia sídlí v Revoluční 655/1. V přízemí je kancelář pro řešení pojistných událostí, kde lze žádost společně doklady podat přímo na recepci, recepční také podává informace o době vyřízení žádosti a následující kontaktů. V případě společnosti Uniqa a Axa, všechny dokumenty by měly být zasílány pouze poštou na adresu outsourcingové společnosti CORIS PRAHA, která spolupracuje s několika pojišťovnami, spravuje jejich pojistné případy a řeší vyplacení kompenzací. Adresu společnosti lze najít na internetu: Sdružení 1329/2. Klient po podání žádosti neobdrží potvrzení o přijetí žádosti, takže je potřeba sledovat kdy a jestli vůbec byl dopis doručen adresátovi. V případě, že dojde k pojistné události, je potřeba ohlásit škodní událost pojišťovně PVZP prostřednictvím vyplněného formuláře a doložením potřebných dokladů. To lze provést několika způsoby:

- na každém prodejním místě
- zasláním naskenovaného formuláře s příslušnými doklady na adresu: oznameni.udalosti@pvzp.cz
- zasláním doporučeně na adresu sídla Pojišťovny VZP, a. s., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8 – Karlín, na odbor likvidace pojistných událostí

Ke každé škodní události se vyplňuje jeden formulář „Ohlášení škodní události“. Pojistné plnění je zasláno pouze v CZK (PVZP, 2017).

Pojišťovny UNIQA a Maxima mají moderní a pohodlnou službu zákaznické podpory – EURO CROSS ASSISTANCE CZECH REPUBLIC, která funguje nepřetržitě sedm dní v týdnu a umožňuje získat zpátky prostředky vynaložené na lékařskou péči mnohem rychleji než jiné komerční pojišťovny. Nelze zapomínat na to, že žijeme ve století internetů, a proto každá pojišťovna má svoje stránky na sociální síti, nebo i na více sítích. Klient se může spojit s pojišťovnou také přes mobilní aplikaci.

• **Jaké dokumenty jsou potřebné pro vyřízení pojistné události?**

Každá pojišťovna má speciální formulář žádosti o kompenzaci zdravotních výdajů. Formulář žádost lze najít a stáhnout na webových stránkách pojišťovny nebo dostat od pojišťovacího agenta.

O správném vyplnění formuláře se lze informovat o pojišťovacího agenta. Po jejím vyplnění je třeba připravit lékařský posudek nebo lékařskou zprávu a potvrzení o zaplacení výdajů. V případě zaplacení bankovním převodem je potřeba také doložit výpis z bankovního účtu. Podle receptů z lékárny s povinnou značkou RECEPT budou všechny léky uvedené ve zprávě lékaře a označené na předpis plně uhrazené (pojišťovnou).

Odškodnění může být odmítnuto, pokud byl případ uznán jako nepojistný, například:

- pokud klient použil omamné látky, které byly důvodem pro vyhledání lékařské péče a zhoršujícího se zdraví;
- pokud klient šel k lékaři, když byl pod vlivem alkoholu;

- v případě chronických onemocnění, které trvaly před uzavřením pojistné smlouvy;
- pokud jsou ceny zdravotnického zařízení, kde klient byl ošetřen nad průměrnou cenovou hladinou stanovenou zákonem – náhrada bude provedena částečně;
- v případě úmyslného úrazu (pokusy o sebevraždu atd.);
- jestliže došlo k poranění během sportu (existuje zvláštní pojištění pro sportovce).

Pokud pojišťovna odmítla uhradit léčení a spojené s ním náklady, musí podat jasné vysvětlení a zákonně zdůvodnit pojistné podmínky nebo jakýkoli jiný právní předpis, které vedou k odmítnutí. Pokud pojišťovna jasně neuvede důvod, lze podat žádost o přehodnocení případu.

3 PRŮZKUM

3.1 PRŮZKUMNÉ TÉMA, PROBLÉM A CÍL

Téma: Komunikace sestry s cizincem

Problém: Jaké problémy vznikají u cizinců při komunikaci se všeobecnými sestry ve zdravotních zařízeních a jak je možno tyto problémy řešit na institucionální, manažerské a individuální úrovni?

Cíl 1: Zjistit a vyhodnotit jednotlivé problémy při komunikaci cizince se sestrou.

Cíl 2: Zjistit, co je příčinou těchto problémů při komunikaci cizince se sestrou.

Cíl 3: Zjistit a vyhodnotit, kdo by měl řešit problémy spojené s komunikací cizince se sestrou.

Cíl 4: Zmapovat, jaké procento cizinců se potýká s výraznými problémy a nedorozumíváním při komunikaci se sestrou ve zdravotních zařízeních.

3.2 PRŮZKUMNÉ OTÁZKY

Ke zjištění aktuální situace při komunikaci cizinců s personálem zdravotnických zařízení a pojišťoven byl sestaven dotazník. Dotazník má celkem 11 otázek. Byl distribuován prostřednictvím sociálních sítí, zejména v tematických skupinách na Facebook, mezi rusky mluvícími a anglicky mluvícími cizinci.

Otázka č. 1: Jak dlouho pobýváte / žijete v České republice

Otázka č. 2: Umíte česky?

Otázka č. 3: Využil/a jste zdravotnických / lékařských služeb po dobu svého pobytu / v průběhu života v České republice?

Otázka č. 4: Jaké máte sjednané zdravotní pojištění na území České republiky?

Otázka č. 5: V jakém jazyce komunikujete nebo byste se snažil/a komunikovat s personálem ve zdravotnických zařízeních?

Otázka č. 6: Došlo k nedorozumění vyvolaném jazykovou bariérou při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?

Otázka č. 7: Došlo k nedorozumění vyvolaném vaším typem pojištění při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?

Otázka č. 8: Myslíte si, že personál ve zdravotnických zařízeních by měl být zaškolen ohledně komunikace s cizinci?

Otázka č. 9: Myslíte si, že nemocnice nebo jiné zdravotnické zařízení by měla zřídit speciální administrativní oddělení pro příjem cizinců a komunikace s nimi ve zdravotnickém zařízení?

Otázka č. 10: Kdo (podle vašeho názoru) má povinnost zajistit tlumočnicka pro komunikaci ve zdravotnickém zařízení?

Otázka č. 11: Pokud komunikujete s pojišťovnou cizince, jsou její operátorovi nápomocní při řešení problémů spojených se zdravotním pojištěním cizinců?

3.3 METODIKA PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

3.3.1 PROBLÉM A CÍL ROZHOVORU

Hlavní problematikou, která se řeší v rámci tohoto rozhovoru, je pohled všeobecné sestry na problémy komunikace s cizinci, kteří se obracejí za pomoci na zdravotní zařízení.

Cílem rozhovoru bylo zjistit, jaké problémy vznikají ze strany sester v nemocnici, jak se snaží tyto problémy řešit. Dále bylo cílem zjistit, zda zmíněné problémy komunikace s cizinci v zdravotním zařízení jsou závažné či nikoliv.

3.3.2 METODA POUŽITÁ PŘI PRŮZKUMU

Pro získání dat z průzkumu byla použita kvantitativní metoda pomoci standardizovaného anonymního dotazníku, který určil problémy při komunikaci sestry s cizinci. Součástí dotazníku byly zavřené otázky s nabízenými možnostmi odpovědí. Dotazník se skládal z jedné části, obsahoval celkem jedenáct otázek.

Výsledky průzkumu byly vyhodnoceny v programu Microsoft Office Excel 2016. V tomto programu byly vytvořeny tabulky (s relativní a absolutní četností), grafy znázorňující výsledky průzkumného šetření a společně i jejich interpretace.

3.3.3 PRŮZKUMNÝ SOUBOR

Celkem bylo dotázáno 80 cizinců. Jednalo se o cizince, které se podařilo oslovit prostřednictvím sociálních sítí, zejména ve skupinách pro cizince žijící v České republice. Po získání výslovného souhlasu od administrátorů skupin, dotazník byl distribuován do osobních zpráv jednotlivým odběratelům vybraných skupin v sociálních sítích. Dotazník byl vytvořen v elektronické podobě v Google Forms, tedy distribuován byl odkaz na tento dotazník. Následně se odpovědi generovaly v elektronické podobě a automaticky sčítaly v programu Google Forms. Výsledky byly extrahovány do programu Microsoft Excel 2016. Dotazník nebylo třeba upravovat.

3.3.4 ČASOVÝ HARMONOGRAM

Od října do listopadu 2018 byly nashromažďovány literární zdroje pro teoretickou část bakalářské práce, kde byly stanoveny průzkumné cíle. V lednu 2019 byl vytvořen dotazník pro sběr dat kvantitativního průzkumného šetření. Jednotlivé otázky, odpovědi a způsob distribuce dotazníku byly konzultovány s vedoucí práce. Průzkum probíhal v únoru 2019. Začátkem března byly údaje zpracovány, poté vyhodnoceny a interpretovány. V březnu 2019 byla tato bakalářská práce kompletně napsaná a vyhodnocená.

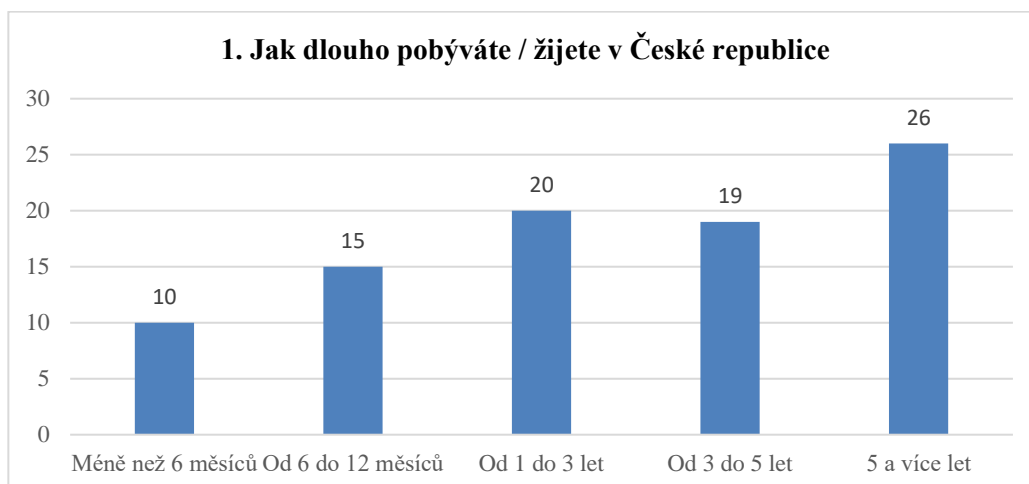
3.3.5 PRŮZKUMNÝ VZOREK

Celkem bylo rozesláno více než 150 dotazníků. Odpovědi byly získány od obdrženo 80 respondentů, resp. po získání 80 odpovědí se výsledky začaly být analyzovány a vyhodnocovány.

3.4 ANALÝZA DAT

První otázkou se zjišťuje, jak dlouho respondenti pobývají na území České republiky. Vybrat mohli z pěti odpovědí. Největší počet respondentů v Čechách žijí od 1 do 3 let (celkem 20 odpovědí a také více než 5 let (celkem 26 odpovědí z 80). U respondentů, kteří zde pobývají více než 5 let předpokládáme dobrou úroveň ovládnutí českého jazyka. U respondentů, kteří žijí v ČR kolem 3 let se dá předpokládat střední úroveň jazyka, která by měla plně stačit pro bezproblémovou komunikaci ve zdravotnickém zařízení.

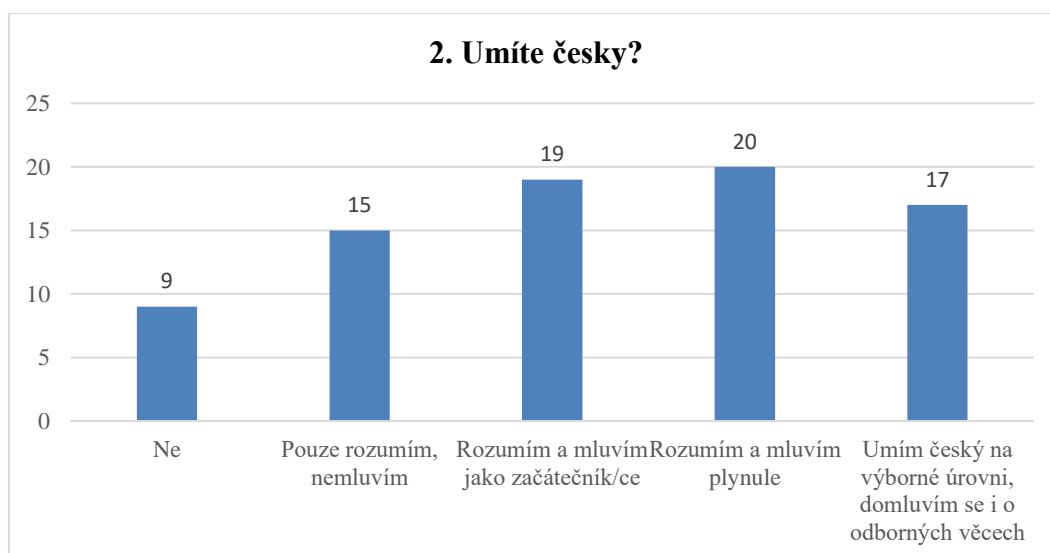
Graf 2 Jak dlouho pobýváte / žijete v České republice



Zdroj: vlastní zpracování

Je zcela pochopitelné proč otázka číslo 2 v našem dotazníku je věnována právě zjištění úrovně znalosti jazyků u všech respondentů. Výsledky svědčí o to, že cizinci převážná většina dotazovaných český mluví i když je počet lidí, kteří mluví jenom na úrovni začátečníka poměrně vysoký (19 z 80), skoro polovina (37 z 80) český jazyk ovládají na velice dobré úrovni.

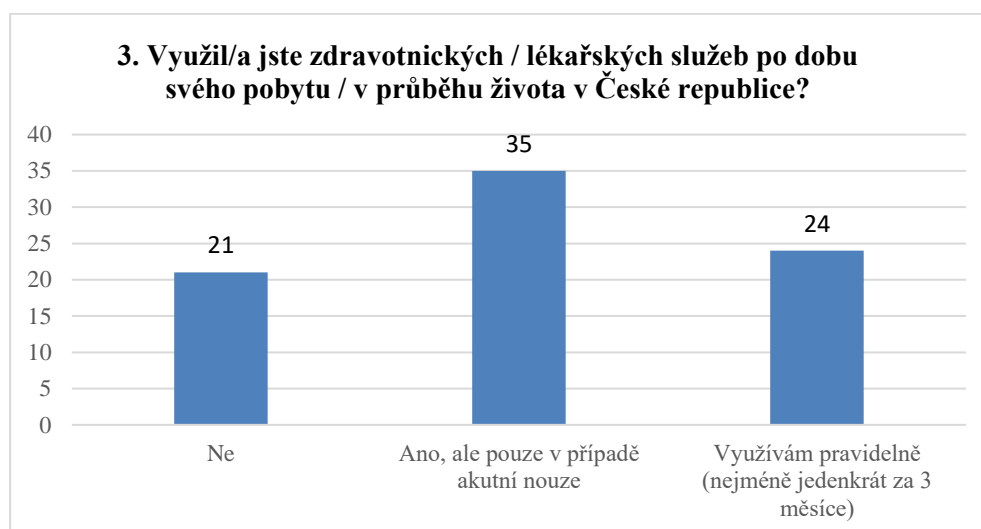
Graf 3 Umíte česky?



Zdroj: vlastní zpracování

Samozřejmostí je také dozvědět se, zda respondenti vůbec využívají nebo aspoň někdy využívali zdravotnické a lékařské služby na území České republiky. Z výsledků vidíme, že více než 60 % dotazovaných se během svého pobytu v ČR obracela k lékařům nebo navštěvovala zdravotnická zařízení. Zajímavé je, že největší počet respondentů využívá lékařských služeb jenom v akutních případech. Lze předpokládat, že to ovlivňuje také nedostatečně dobře vyvinutá komunikace s cizinci v nemocnicích nebo u lékařů.

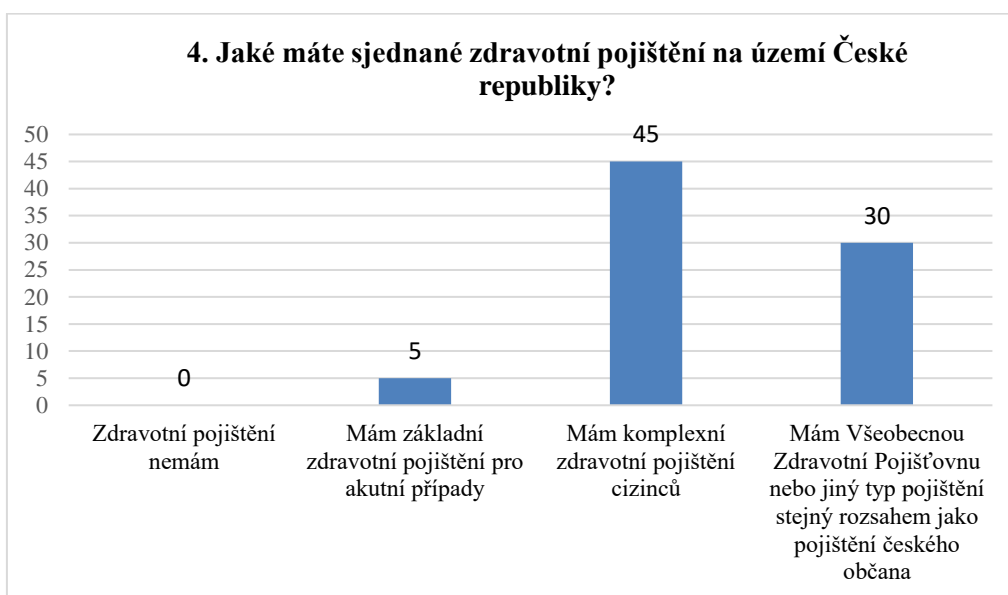
Graf 4 Využil/a jste zdravotnických / lékařských služeb po dobu svého pobytu / v průběhu života v České republice?



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 4 je věnována typu sjednaného pojištění. Je zřejmé, že převážná většina respondentů-cizinců odpovědělo, že má sjednané komplexní pojištění pro cizince, (45 z 80) ale lze zde pozorovat i vysoký poměr sjednaného pojištění, které svým rozsahem plně odpovídá pojištění českého občana, těch je 30 z 80.

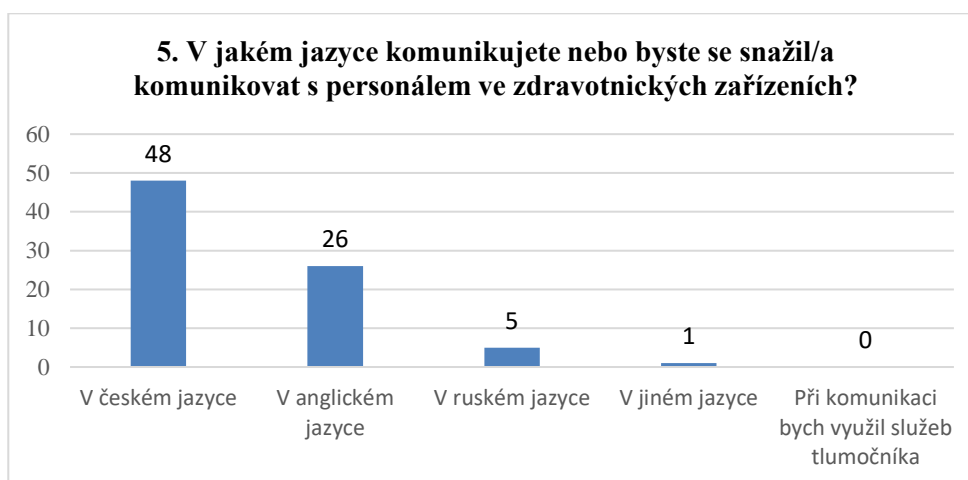
Graf 5 Jaké máte sjednané zdravotní pojištění na území České republiky?



Zdroj: vlastní zpracování

Pátá otázka pomáhá zjistit, zda s personálem ve zdravotnictví se dá domluvit jiným jazykem než česky. Podle výsledků usuzuje, že při více než polovině případů je zapotřebí český umět, ale 31 respondentů odpovědělo, že se dá s lékaři domluvit také anglicky nebo rusky.

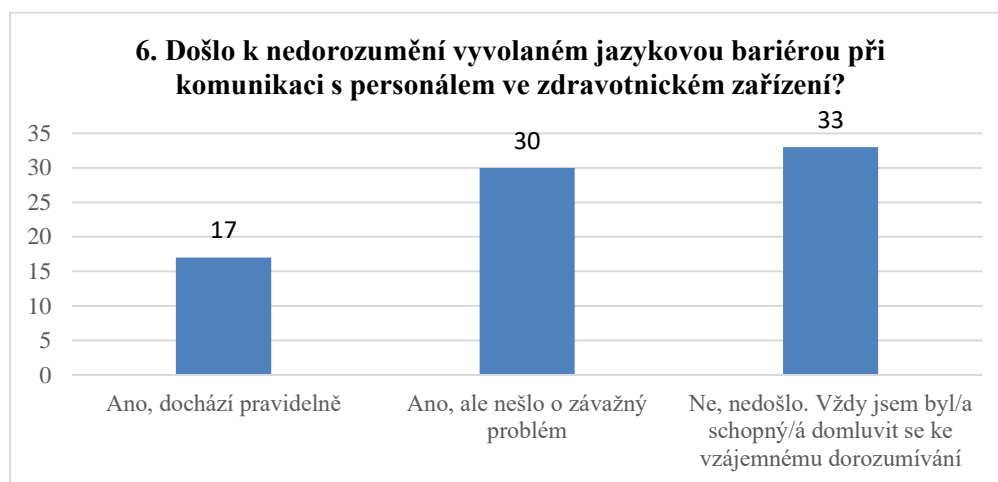
Graf 6 V jakém jazyce komunikujete nebo byste se snažil/a komunikovat s personálem ve zdravotnických zařízeních?



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 6 je věnována frekvenci nedorozumění, která mohou být vyvolána jazykovou bariérou při komunikaci cizinců s pracovníky zdravotnictví. Tady se respondenti rozdělili skoro na dvě stejné části, většina ale odpověděla, že k nedorozuměním opravdu dochází. Těší aspoň skutečnost, že o závažné problémy spíše nejde, jak říká 30 z 80 zúčastněných.

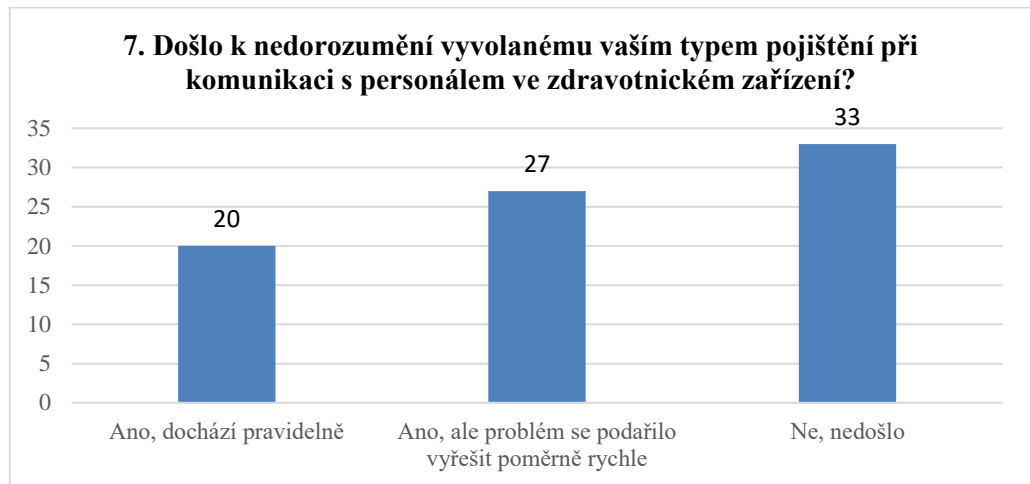
Graf 7 Došlo k nedorozumění vyvolaném jazykovou bariérou při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 7 o typu pojištění a nedorozuměních spojených se sjednaným typem pojištění cizinců. 47 respondentů odpovědělo, že ke komplikacím opravdu dochází i když se problém ve většině případů lze vyřešit poměrně rychle. Evidujeme také docela velký počet případů bez jakýchkoliv komplikací s typem sjednaného pojištění (33 z 80).

Graf 8 Došlo k nedorozumění vyvolanému vašim typem pojištění při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 8 podává přehled o názoru cizinců na to, zda pracovníci ve zdravotnických zařízeních mají být zaškoleny na komunikaci s cizinci. 53 respondentů z 80 si myslí, že to prospěje a ulehčí jejich práci a i komunikaci, 27 lidí si myslí, že to není potřeba a že to není přímou povinností personálu ve zdravotnických zařízeních.

Graf 9 Myslíte si, že personál ve zdravotnických zařízeních by měl být zaškolen ohledně komunikace s cizinci?



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 9 se týká potřeby zřízení speciálního oddělení výhradně pro příjem cizinců ve zdravotnických zařízeních. Až 65 respondentů ze 80 je pro zřízení administrativy zvlášť pro cizince a jenom 15 dotazovaných he spíše proti zvláštního příjmu cizinců a myslí si, že se cizinci a občané nemají nějak rozlišovat ve zdravotnických zařízeních.

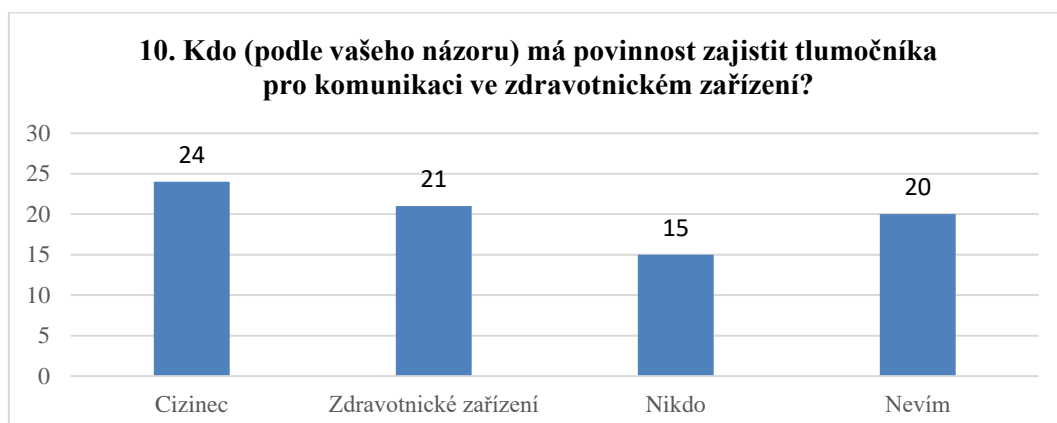
Graf 10 Myslíte si, že nemocnice nebo jiné zdravotnické zařízení by měla zřídit speciální administrativní oddělení pro příjem cizinců a komunikace s nimi ve zdravotnickém zařízení?



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 10 zohledňuje názor respondentů na problematiku zajištění tlumočnicka, který je často zapotřebí při komunikaci ve zdravotnictví. Názory se rozdělí skoro na stejné části 24 respondenti si myslí, že povinnost má cizinci, 21 dotázaných si myslí, že je to povinnost zdravotnického zařízení. Velký počet respondentů o tom vůbec nic neví.

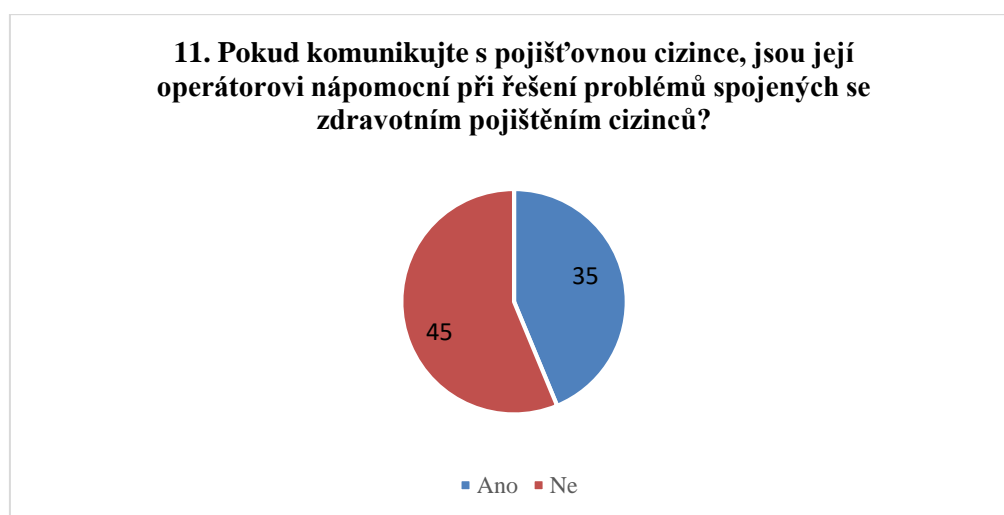
Graf 11 Kdo (podle vašeho názoru) má povinnost zajistit tlumočníka pro komunikaci ve zdravotnickém zařízení?



Zdroj: vlastní zpracování

Poslední otázka se věnuje zákaznické lince pojišťovny pro cizince a její funkčnosti, co se týče řešení problémů cizinců. Až 45 dotázaných odpovědělo, že operátor jim napomůže k vyřešení problému, zatímco 35 respondentů odpovědělo, že jim operátoři nejsou při řešení problémů nápomocní.

Graf 12 Pokud komunikujete s pojišťovnou cizince, jsou její operátoři nápomocní při řešení problémů spojených se zdravotním pojištěním cizinců?



Zdroj: vlastní zpracování

Z dotazníků jsme zjistili, že většina dotázaných cizinců na území České republiky pobývá v průměru 5 let. Mluví česky aspoň na středně pokročilé úrovni, více než 60 % z nich aspoň jednou využili služeb ve zdravotnických zařízení do kterého přijdou většinou se sjednaným komplexním zdravotním pojištěním pro cizince. Snaží se v nemocnicích a s lékaři komunikovat česky a myslí si, že lékař není povinný mluvit jinou řečí. Většinou žádné velké komplikace při komunikaci nenastanou a když nastanou tak se rychle vyřeší. Přitom respondenti uvádí, že často dochází k nedorozumění, které souvisí s typem sjednaného pojištění a s tím, co pojišťovny proplácí. Podle názorů respondentů by personál nemocnic a jiných zdravotnických zařízení měl být proškolen o práci a komunikaci s cizinci a je dobrým nápadem zřízení speciálního oddělení pro cizince ve zdravotnických zařízeních v zemi, protože to ulehčí práci a ušetří čas.

3.5 ROZHOVOR SE SESTROU

3.5.1 METODA POUŽITÁ

Byl proveden rozhovor (přepis rozhovoru níže) se sestrou Markétou M. pracující v Thomayerově nemocnici (oddělení pohotovosti). Rozhovor byl řízený, s předem připravenými otázkami. Otázky byly otevřené, tudíž sestra mohla poskytnout komplexní odpověď a vyjádřit vlastní názor v plném rozsahu. Doplnující otázky nebyly sestře položeny.

Následně odpovědi na otázky byly vyhodnoceny. Přepis otázek a odpovědí je uveden v následujícím textu. Vyhodnocení rozhovoru, včetně doporučení pro praxi jsou uvedena v kapitole 4 této bakalářské práce.

3.5.2 ČASOVÝ HARMONOGRAM

Rozhovor probíhal dle 18.února 2018 v kavárně nedaleko Thomayerově nemocnice. Sestra byla po pracovní směně a souhlasila odpovědět na otázky pro účely této bakalářské práce. Rozhovor se sestrou byl domluven s předstihem dvou týdnů. V průběhu dvou týdnů předcházejících rozhovoru byly vytvořeny a konzultovány otázky.

3.5.3 ANALÝZA ZÁSKANÝCH ODPOVĚDÍ

1. Setkávala jste se s poskytováním odborné lékařské péče cizincům? Pokud ano, jak často se na zdravotní zařízení obracejí cizinci? Jaké jsou národnosti?

Ano, cizinci se na oddělení pohotovosti a jiná nemocniční oddělení obracejí poměrně často. Řekla bych, že cca 30 % případů, které ošetřujeme, jsou cizinci. Jedná se především o rusky mluvící cizince, kteří žijí v ČR dlouhodobě. Občas jsou u nás v péči turisté nebo studenti z jiných států (především evropských států).

2. Jaký problém byste označila za hlavní při komunikaci s cizincem ve zdravotnictví?

Jsou to v podstatě dva problémy: absence pojištění nebo pojištění pouze v základním rozsahu a jazyková bariéra. S tím neumíme pracovat, a všechny sestry nebo lékaři se o těchto dvou problémech neustále zmiňují a zdůrazňují nutnost zavedení opatření pro odstranění nebo zmírnění těchto problémů.

3. Proč absence pojištění nebo pojištění pouze v základním rozsahu je problémem?

Při příjmu pacienta a jeho ošetření je nezbytné provést určité úkony – od základních ošetrovacích po urgentní péči. Pokud cizinec má pouze základní pojištění nebo nemá pojištění vůbec, začíná dlouhá debata ohledně finanční částky, kterou cizinec musí uhradit za péči, a následně se této částky může domáhat od své pojišťovny (která ve většině případů bude oponovat a snažit se prokázat, že toto nebyl pojistný případ). A proto my musíme cizincům sdělit finanční částku, kterou musí na oddělení pohotovosti (nebo na jakémkoliv jiném oddělení) zaplatit. Zde začínají problémy. Nehledě na to, že cizinec, který potřebuje zdravotní péči, začíná se s personálem nemocnice hádat a argumentovat pojištěním, které mu třeba pokrývá pouze repatriaci těla pro případ náhlého úmrtí v cizině. Odmítá tak podepisovat souhlas s poskytnutím zdravotní péče, kterou musí zaplatit na místě. Místo toho, abychom se věnovali tomuto pacientovi nebo třeba i někomu jinému v oblasti zdravotní péče, trávíme čas únavným dohadováním.

Problém spočívá i v tom, že povaha zdravotní péče se liší od jiných služeb. Pokud lékař během tohoto dohadování neposkytne nutnou péči z důvodu absence pojištění nebo kvůli jiným administrativním procesům, pak v případě výskytu nějakých zdravotních komplikací u pacienta může být obviněn ze zanedbání poskytnutí zdravotní péče. Je to celkem poměrně komplikovaná věc, a tedy velmi problematická.

4. Myslíte si že sestry by měli být poučení o typech zdravotních pojištění a způsobu komunikace s cizinci při poskytování odborné lékařské péče?

Všichni zaměstnanci jsou poučení. Školení na tato témata probíhají poměrně pravidelně. Máme vnitřní předpisy pro případ ošetřování cizinců s jiným než všeobecným českým pojištěním. Nicméně pojišťoven a různých možností pojištění je poměrně dost a stále se u nás objevují nové případy s pojištěním, které jsme dosud neviděli.

5. Jaký je váš názor na jazykovou bariéru jako druhý největší problém při komunikaci s cizinci ve zdravotnictví? Myslíte si, že povinnost cizince přivolat si tlumočnicka pro zdravotní ošetření by mohla být řešením jazykové bariéry? Pokud ne, jak by mohl být tento problém vyřešen?

Je pravda, že ne vždy se domluvíme s cizincem. Někteří se opravdu snaží mluvit česky a vysvětlit své zdravotní potíže. Jiní jednoduše nemluví, tam se přizpůsobujeme my. Znovu jsme u zdravotních služeb, kde pochopení a dorozumívání se s pacientem je asi nejdůležitější etapou lékařské a zdravotní péče. Pokud nastává jazyková bariéra, může to vést k horším důsledkům.

Občas si cizinci přivolají tlumočnicka – známého nebo člověka, který se tlumočením živí. Jsou to ale spíše výjimečné případy. Většinou cizinec se snaží vysvětlit problém ve své rodné řeči bez ohledu na to, že lékař nebo zdravotní personál mu nerozumí.

Tento problém může být vyřešen tak, že příjem cizinců bude probíhat ve zvláštním středisku s personálem, který komunikuje rusky, ukrajinsky, vietnamsky nebo anglicky. Následně s důkladným popisem problému pacient bude přemístěn do příslušného oddělení pro samotnou péči. Toto středisko již funguje v nemocnici Motol.

6. Podniká nemocnice, v níž pracujete, nějaké kroky pro zlepšení komunikace s cizinci?

Nepodniká. Nejsou na to kapacity lidské ani finanční. Myslím si, že toto by mohla být dobrá finančně placená služba, pokud by nemocnice něco takového zařídila. Ulehčilo by to práci zdravotnickému personálu a lékařům.

7. Jaké kroky byste navrhla pro zlepšení komunikace s cizinci ve zdravotnictví?

Navrhla bych zřízení jednotného příjmu pro cizince s personálem mluvícím více jazyky. Pak bych určitě navrhla možnost si přivolat tlumočnicka na oddělení za poplatek. Možná by bylo dobré pro celou nemocnici zavést pozici tlumočnicka se znalostí medicínské terminologie. Může to být administrativní pracovník, který zároveň bude pomáhat při tlumočení cizinců a bude za to placen, aby to nebyla pro něj dobrovolná práce navíc. To by určitě pomohlo.

Pracovnice v pozici sestry z oddělení pohotovosti v Thomayerově nemocnici odpověděla celkem na sedm otázek. Každá odpověď byla dostačující a podrobná. Ve většině z odpovědí podala vysvětlení hlavních příčin a skutečností, které podle jejího názoru vedou k nedorozuměním a problémům při komunikaci s cizinci. Z rozhovoru je zřejmé, že počet pacientů cizinců je v nemocnici docela velký, kolem 30 % všech případů.

Za dva největší problémy sestra považuje absenci pojištění nebo pojištění v základním rozsahu a jazykovou bariéru (pojištění, které pokrývá jenom základní lékařskou péči). Při absenci pojištění stejně jako při pojištění s omezením je cizinec nucen zaplatit určitou částku za provedené zákroky, která obvykle bývá poměrně vysoká. Personál nemocnice tak stráví hodně času při dohadování a administrativě spíše než při samotném léčení a péči o pacienta. Problém také vidí v odlišné povaze zdravotních služeb na rozdíl od jiných služeb. Každý lékař v případě výskytu nějakých zdravotních komplikací u pacienta může být obviněn ze zanedbání poskytnutí zdravotní péče. Personál Thomayerovy nemocnice je pravidelně proškolen na téma rozsahu pojištění cizinců, a v nemocnici jsou zavedeny vnitřní předpisy pro komunikaci a registraci cizinců. Problém spočívá v tom, že typů pojišťoven a smluv je poměrně dost a personál nemocnice nelze považovat za pracovníky pojišťovacích agentur nebo likvidátory pojistných událostí. Jazykovou bariéru při domluvení s cizinci považuje sestra za další vážný a často se vyskytující problém při komunikaci s cizinci v jejich nemocnici. Potvrzuje skutečnost, že ne vždy se podaří s pacientem cizincem dobře domluvit a často domluva probíhá v cizím jazyce i když tomu lékař nerozumí, což samozřejmě způsobuje větší komplikace. Řešení problému vidí ve zřízení speciálního střediska pro příjem cizinců, kde personál mluví více jazyky. Jako příklad uvádí středisko pro cizince v Motole. Bohužel podle slov sestry Thomayerova nemocnice nepodniká žádné kroky k

tomu, aby se komunikace s cizinci v jejich zařízení zlepšila, přestože podle ní asi 30 % případů, které ošetřují, jsou cizinci.

3.1 PŘÍPAD NEMOCNICE MOTOL – PŘÍPADOVÁ STUDIE

Fakultní nemocnice v Motole v Praze je zdravotnickou institucí se širokou škálou aktivit, která se neustále vyvíjí. Vysoká úroveň zdravotnických služeb poskytovaných touto nemocnicí je již dlouho známa nejen v České republice, ale i v zahraničí.

Je to první zdravotnická instituce v Praze a snad v celé České republice, která se zamyslela nad otázkou cizinců. Hlavní příjímáči oddělení pro cizince v této nemocnici bylo založeno již koncem 90. let. V roce 2003 oddělení začalo pracovat na plnou kapacitu. Na toto oddělení se cizinec může obrátit, pokud nemá české veřejné zdravotní pojištění, potřebuje pomoc s administrací, která se týká jeho návštěvy nebo konzultaci o způsobech krytí nákladů. Oddělení zajistí kontakty s lékaři a pomůže vyřešit záležitosti týkající se zdravotního pojištění. Personál pomůže překonat jazykovou bariéru a vyřešit další záležitosti týkající se návštěvy nebo pobytu ve Fakultní nemocnici Motol.

Oddělení cizinců se nachází v části nemocnice pro dospělé, v prvním patře budovy Modrá (v uličce do administrativní budovy, mezi lékárnami). Pracovní doba: denně od 7:00 do 21:00. Emailová adresa: cizinecke@fnmotol.cz

Pokud, v nouzových případech přijdete mimo pracovní dobu, a oddělení bude uzavřené, nebo váš zdravotní stav neumožňuje přijít během pracovní doby, můžete jít přímo na jedno z pohotovostních oddělení (pohotovost, oddělení urgentní medicíny, oddělení traumatologie) nebo na jedno ze specializovaných pracovišť, které jsou otevřené 24 hodin (gynekologie, urologie, ORL, chirurgické oddělení), resp. na pohotovostním oddělení nebo na oddělení urgentní medicíny pro děti.

Pro pohodlí pacientů přijímá oddělení několik platebních metod včetně platby v hotovosti nebo kreditními kartami. Faktury je možné platit také bankovním převodem na účet, ale pouze na základě zvláštní dohody. Přijímají hotovost v CZK, USD a EUR.

V posledních letech se zvýšil zájem zahraničních pacientů o zdravotní péči v nemocnici Motol, v České republice je mnoho cizinců, kteří nemají české všeobecné pojištění, a proto bylo nutné vymyslet správný mechanismus pro obsluhu takových klientů a stát se prostředníkem komunikace mezi klienty, kteří nemluví česky a českými lékaři. Lékaři a zdravotníci nemusí vědět o pojištění cizinců vůbec nic – jsou v nemocnicích proto, aby poskytovali odbornou lékařskou péči.

V průběhu let působení oddělení se klienty oddělení pro cizince stali nejen majitele komerčního pojištění, ale i cizinci s VZP. Oddělení pro cizince v Motole každoročně přijímá kolem 2 000 pacientů, což je podle slov zaměstnanců oddělení přibližně 70 % všech cizinců, kteří se do českých zdravotnických zařízení obracejí.

Se všemi českými komerčními pojišťovnami má oddělení pro cizince v nemocnici Motol dlouhotrvající vztahy a dobře zavedenou práci. Zaměstnanci oddělení zaznamenali, že zavedením povinného pojištění se situace s platbou za zdravotnické služby výrazně zlepšila. Cizinci nezanechávají tolik dluhů jako předtím.

Oddělení pro cizince je otevřeno každý den od 7:00 do 21:00, o víkendech od 8:00 do 21:00. Ve srovnání s obdobnými odděleními v jiných klinikách je to nejdelší pracovní doba.

Podle informací na webových stránkách oddělení pro cizince, většina lékařů a personálu je přítomná od 8:00 do 15:00. Nabízí komunikaci v následujících jazycích: čeština, angličtina, ruština, francouzština, němčina a španělština. V případě, že pacient nemluví některým z těchto jazyků, bude nutné, aby se dostavil s tlumočnickem. Pokud potřebuje tlumočnicka během návštěvy, oddělení nabízí možnost zajištění tlumočení ve výše uvedených jazycích. Za služby tlumočnicka je účtována částka 300 Kč / 30 minut. Dostupnost této služby závisí na volné kapacitě oddělení.

Speciální středisko nabízí služby referentů uvádajících cizí jazyky. Když na oddělení volá nebo přijde rusky mluvící klient, bude obslužen ruský mluvícím referentem. Středisko se rozděluje na oddělení pro děti a dospělé. V oddělení pro dospělé ordinují lékaři, kteří mluví cizími jazyky, například anglicky, nebo rusky. Pokud je to nutné, pacient navštíví odborného lékaře na doporučení, které mu vydají na oddělení. Je to středisko, kam může cizinec přijít s jakýmkoliv problémem, vždy mu bude poskytnuta odborná péče, konzultace a rada.

Nicméně, i v dobře fungujícím oddělení se vyskytují problémy. Zatížení sester v ambulancích zbytečnou administrativou spojenou s vyplňováním různých dotazníků pro cizince a hledání rozsahu pojištění v různých tabulkách je přílišnou zátěží, která může zabírat čas nezbytný pro ošetřování jiných pacientů v nemocnici.

Hlavním a prakticky jediným problémem oddělení je nedostatek informací o tom, jaký druh pojištění klient uzavřel. Často pacient teprve při návštěvě zjistí, že jeho pojištění zahrnuje případy, kdy pojišťovna nehradí léčení, a pacient musí platit za služby a péči sám. Každý pojištěnec by měl před podpisem pojistné smlouvy pečlivě přečíst pojistné podmínky. Zvláště když ví, o existenci zdravotních problémů. Často je výhodnější platit každý měsíc dražší pojištění než platit za léčbu.

Oddělení pro cizince se neustále rozvíjí a hledá nové formy práce se zahraničními pacienty. V nabídce lze najít speciální balíčky. Jsou určeny pro pacienty, kteří samy platí za zdravotní péči a nejsou lhostejní ke svému zdraví. Například základní preventivní vyšetření, včetně anamnézy, diagnózy, měření tlaku, EKG, testů krve, vyšetření vaskulárního systému, revmatologické vyšetření, diabetické testy atd. Všechny nabídky lze zobrazit na webových stránkách nemocnice Motol: www.fnmotol.cz.

4 DISKUZE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Závěry provedeného průzkumu lze velmi těžko srovnat s jinými průzkumy, které jsou věnovány danému tématu. Průzkum provedený v této práci mapuje informaci od 80 osob – cizinců dočasně nebo trvalé žijících v České republice. Výsledky průzkumu provedeného na větším vzorku respondentů se mohou lišit.

V dotazníkovém šetření bylo hlavním cílem zjistit, jaké problémy a komplikace vznikají při komunikaci cizince se zdravotním zařízením a zda jsou tyto problémy závažné, zejména zda překáží získání potřebné zdravotní péče od zdravotnického personálu.

Vedlejší cíle dotazníkového průzkumu byly formulovány následovně:

- porovnat názory cizinců na úroveň komunikace s cizinci v českých zdravotních zařízeních,
- zjistit, jaký jazyk volí cizinci pro komunikaci se zdravotnickým personálem,
- zjistit, zda pojišťovna, od níž má cizinec pořízené pojištění, pomáhá při komunikaci se zdravotním zařízením.

Z provedeného průzkumu vyplývají hlavně následující zjištění:

Z otázky č. 1, 2, 5, 6 a 7 vyplývá, že většina dotazovaných cizinců pobývají na území České republiky po dobu větší než jeden rok. Z toho lze vyvodit závěry, že český jazyk tito cizinci ovládají alespoň v základní rovině a rozumí tomu, co jim říká personál zdravotního zařízení (na rozdíl, například, od turistů, kteří nemají ani základní představu o českém jazyce). Dle počtu odpovědí na otázku č. 2 dokonce lze konstatovat, že většina oslovených cizinců (až 56 osob) se mohou bez problémů domluvit v českém jazyce. Na otázku č. 5 dotazovaní cizinci odpověděli, že ve většině případů (až 48 osob) s personálem zdravotního zařízení domluví (nebo zkouší domluvit se) český. To značně ovlivňuje další výsledky průzkumu, protože zmiňuje problémy, které by mohly vzniknout při komunikaci se zdravotním personálem. Toto potvrzuje četnost odpovědí na otázku č. 6 „*Došlo k nedorozumění vyvolaném jazykovou bariérou při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?*“. Většina respondentů (33 osob) uvádí, že k žádným nedorozuměním nedocházelo. V případě 30 osob k některým nedorozuměním

docházelo, ale nešlo o závažní komplikace, které by mohly ovlivnit kvalitu poskytované zdravotní péče.

Z otázek č. 4, 7, 8, 9 a 10 vyplývá, že většina cizinců pobývajících v České republice, mají komplexní zdravotní pojištění pro cizince, což je neomezuje v rozsahu čerpaných služeb a zdravotní péče. Pouze pět dotazovaných mají základní zdravotní pojištění pro akutní případy. Z toho plyne, že dotazovaní cizinci spoléhají na garanci zdravotní péče v plném rozsahu v případě vzniku zdravotních potíží, a to i méně závažného charakteru a také spoléhají na to, že zdravotnický personál se k nim bude chovat stejným způsobem, jako k místním obyvatelům. Problémy, vznikající s typem pojištění jsou ve většině případů žádné nebo nevýznamné, jak vyplývá z odpovědí na otázku č. 7. Pravidelné problémy spojené s typem pojištění vznikají u 20 dotazovaných osob (25 %).

Z průzkumu provedeného v práci vyplývají další zjištění ohledně možnosti řešení problémů spojených se komunikací s cizinci. Z odpovědí na otázky č. 8, 9 a 10 bylo zjištěno, že cizinci vidí řešení problémů v proškolení personálu zdravotních zařízení ohledně komunikací s cizinci (až 55 osob souhlasí s tímto tvrzením). Dalším řešením, se kterým souhlasí respondenti (až 65 osob ze 80), je zřízení speciálního oddělení pro komunikaci s cizinci přímo ve zdravotním zařízení. Toto by mohlo být dobrou alternativou proškolení zaměstnanců zdravotních zařízení.

Dále respondenti odpověděli, že povinnost si zajistit tlumočnicka má cizinec (24 osob ze 80) nebo zdravotnické zařízení (21 osob ze 80). V této otázce ale nebyl jednoznačný názor respondentů, protože až 35 osob uvedlo, že tuto povinnost nemá nikdo, nebo že nemohou jednoznačně posoudit.

Z výsledku průzkumu vyvozujeme následující doporučení pro praxi:

1. Na úrovni managementu zdravotních zařízení

Jako první návrh vidíme přítomnost a dostupnost tlumočnicků a překladatelů v nemocničních odděleních. Toto navrhuji proto, že v průběhu práce se zjistilo, že cizinci tvoří velký počet ze všech pacientů, kteří navštěvují zdravotnická zařízení v České republice, což znamená, že každé zdravotnické zařízení se musí snažit vyhovět přáním svých klientů a postarat se o užitečnost poskytovaných služeb. Na začátku by stačil

alespoň překladatel z angličtiny, protože angličtina je jazyk mezinárodní a dá se použít při domluvě s větším počtem pacientů z ciziny. Později, podle rozhodnutí vedení zdravotnického zařízení a na základě výsledky zavedené inovace, mohou být přijata další opatření. Pokud bude inovativní přístup k obsluhování cizinců úspěšný, můžeme mluvit o rozšíření personálu, který bude poskytovat tlumočnické a překladatelské služby pro zařízení. Je třeba poznamenat, že překladatel bude užitečný nejen pro cizince, kteří hledají pomoc v nouzi, ale i pro ty klienty, kteří přijíždějí do České republiky na předem plánovanou léčbu. Překladatelé mohou být zaměstnaní překladem dokumentace a textů, zajišťující provoz zařízení.

Druhý návrh je založen na úspěšné zkušenosti fakultní nemocnice Motol, ve které již více než 20 let úspěšně působí celé oddělení pro cizince, které poskytuje lékařské služby cizincům v několika jazycích, což současně usnadňuje práci lékařů a zanechává spokojené klienty. Tento návrh se spíše hodí pro větší zdravotnická zařízení, s velkým počtem lékařů, sester a jiného personálu, kde mají prostor pro uskutečnění tohoto návrhu v plném rozsahu bez větších nákladů. Je potřeba také předem zanalyzovat celkový počet cizinců z celého počtu ošetřených pacientů a také jejich statní příslušnost nebo jazyk, kterým mluví. Implementaci nového systému pro příjem cizinců je potřeba provést teprve po zvážení všech okolností a zjištění, jestli se zavedení vůbec vyplatí.

2. Na institucionální úrovni

Třetí návrh je náročný ve svém splnění a uskutečnění. Spočívá ve zjednodušení všech typů pojištění na legislativní národní úrovni. Za příklad lze vzít americký systém pojištění. I když není zrovna ten nejlepší, ale je poměrně dobře sjednocený. V současné době každý zákonný rezident v zemi je povinen mít zdravotní pojištění. Tento požadavek je součástí zákona ACA (Affordable Care Act).

Zdravotní pojištění se získává několika způsoby:

- pokud máte příliš nízké příjmy, jste nezaměstnaní nebo zdravotně postižení, stát za vás plně zaplatí zdravotní pojištění.
- Máte-li průměrný příjem, a zaměstnavatel vám neplatí za pojištění, zakoupíte si pojištění sami, ale stát převezme část pojistných výdajů.

- Pokud jste zaměstnaný, může zaměstnavatel zaplatit za vaše pojištění částečně nebo v plné výši.
- Pokud jste a zaměstnaný, ale zaměstnavatel vám nezaplatí pojištění a váš příjem je nadprůměrný, musíte si ho zaplatit v plné výši.
- Pokud je Vám více než 65 let, získáváte pojištění Medicare, které je financováno státem.
- Systém je stejný pro všechny residenty, pro cizince i občany země.
- V tomto případě nebudou nemocnice řešit četné a nekonečné problémy, s nezaplacenými fakturami, s nimiž se každý den potýkají.

Z problémů se zaplacením výdajů vyplývá také poslední návrh. Často nastávají situace, kdy pacienti odmítají zaplatit za lékařskou péči, léky nebo ošetření, ale lékařská péče přesto byla provedená. Pro řešení takových nepříjemných situací lze navrhnout vytvoření a zavedení speciální mezinárodní instituce, která může vymáhat dluhy u ošetřeného cizince na území ČR, nebo potom klidně i v rodné zemi. Pokud se nedaří dluh vymáhat u pacienta je potřeba ho potom vymáhat u států, kterého je pacient státním příslušníkem.

3. Na úrovni cizinci – pacienta

Jak má v praxi fungovat ideální návštěva lékaře pro cizince? Má členskou kartu o velikosti platební karty, na které je uvedena pojišťovna, číslo vašeho pojištění, jména všech pojištěných osob, druh pojištění a počáteční a konečné termíny pojistné doby.

Přijde za lékařem a pracovník na recepci se zeptá, zda má pojištění. Vezme kartu, zapíše potřebné informace a vrátí ji. Klient poté půjde k lékaři, kde dostane potřebnou péči. Zatímco je pacient v ordinaci, má administrativní personál čas prověřit jeho pojištění a zjistit všechny podmínky. Při odchodu se dozví na recepci, zda potřebuje zaplatit něco hned teď, nebo ne. Po návštěvě nebo po ukončení léčby je veškerá dokumentace odeslána pojišťovně. Pojišťovna proplatí fakturu nemocnici, a pošle klientovi tzv. „Rozpis poskytnutých a zaplacených služeb“ poštou. Tento rozpis jasně ukazuje, co pojišťovna zaplatila, v jakém množství a za co nezaplatila. V případě nutnosti doplatí zbytek přímo nemocnici.

5 ZÁVĚR

V této práci byla prozkoumána problematika cizinců ve zdravotnictví České republiky, především problém komunikace sester s cizincem na území ČR. První kapitola popisuje systém zdravotního pojištění cizinců v České republice, jeho typy a rozdíly mezi pojištěním cizinců a turistů. Ve druhé kapitole se uvádí problémy, které mohou nastat v oblasti pojištění cizinců. Třetí kapitola popisuje komunikaci cizince s pojišťovnou při pojistných událostech a problémy při komunikaci cizinců se sestrami. Ve finální části práce pomoci syntézy a dedukce byla navrhnutá opatření a řešení pro eliminaci a zmírnění těchto problémů.

Cílem práce bylo na základě dostupných odborných zdrojů, rozhovorů se sestrou a dotazníkového šetření zjistit největší problémy vznikající při komunikaci s cizinci a navrhnout řešení pro jejich eliminaci nebo zmírnění.

Zjistilo se, že bez ohledu na to, zda cizinec žije v republice dlouhodobě nebo trvalé anebo pouze zemi navštěvuje v rámci turistického pobytu v případě výskytu zdravotního problému, který vyžaduje pomoc zdravotníků, ihned vzniká problém v komunikaci a dorozumívání se se sestrami. Pomoci analýzy odborných zdrojů, právních předpisů a článků, které se k dané oblasti vztahují a také na základě odpovědí zdravotníků a dotazníkového šetření provedeného mezi cizinci byly během práce zjištěny následující nejvíce se vyskytující problémy při komunikaci sestry s cizincem:

- absence pojištění nebo pojištění pouze v základním rozsahu;
- jazyková bariéra.

Pro eliminaci a zmírnění problémy komunikaci s cizincem v českých zdravotnických zařízeních byla navrhnutá následující opatření:

- přítomnost a dostupnost tlumočnicků a překladatelů v nemocničních odděleních;
- oddělení pro cizince, které poskytuje lékařské služby cizincům v několika jazycích, což současně usnadňuje práci lékařů a zanechává spokojené klienty;
- zjednodušení všech typů pojištění na legislativní národní úrovni. Za příklad lze vzít americký systém pojištění. I když není zrovna ten nejlepší, ale je poměrně dobře sjednocený;

- vytvoření a zavedení speciální mezinárodní instituce, která může vymáhat dluhy u ošetřeného cizince na území ČR, nebo potom klidně i v rodné zemi.

Byly splněny cíle této práce stanovené v úvodu, v rámci práce byla navržena opatření, která by mohla zmírnit problém při komunikaci sester s cizincem ve zdravotnických zařízeních ČR.

SEZNAM LITERATURY

- [1] BRABEC, Miroslav. Jak má cizinec postupovat při úrazu či nemoci v České republice?. *Infocizinci.cz* [online]. 15.11.2018 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <https://infocizinci.cz/cr/jak-ma-cizinec-postupovat-pri-urazu-ci-nemoci-v-ceske-republice/>
- [2] BROKER TRUST. *Pojištění úrazů pro finanční poradce* [online]. 2014. [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/5216029-Pojisteni-urazu-pro-financni-poradce.html>
- [3] Cestovní pojištění - Připojištění odpovědnosti za škodu. *Toppojisteni.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.top-pojisteni.cz/pojistovaci-poradna/novinky-ze-sveta-pojisteni/cestovni-pojisteni-pripojisteni-odpovednosti-za-skodu>
- [4] Cestovní pojištění do České republiky. *Top-pojisteni.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <https://www.top-pojisteni.cz/cestovni-pojisteni/cestovni-pojisteni-do-cr>
- [5] Cestovní pojištění do zahraničí a do ČR. *Pojisteni.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <https://www.pojisteni.cz/cestovni>
- [6] Cestovní připojištění kryje i ztrátu či krádež zavazadel. *Epojisteni.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.epojisteni.cz/aktuality-cestovni-pripojisteni-ztrata-kradez-zavazadel/>
- [7] Cizinci bez pojištění zanechávají v nemocnicích dluhy. Pohledávky se šplhají do desítek milionů. *Ct24.ceskatelevize.cz* [online]. 15.7.2017 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/2179486-cizinci-bez-pojisteni-zanechavaji-v-nemocnicich-dluhy-pohledavky-se-splhaji-do>
- [8] Cizinci v ČR. *Vzp.cz* [online] 2019 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/pobyt-v-zahranici/cizinci-v-cr>

- [9] Co dělat, když chci pojistit zavazadla? *Koop.cz* [online]. 2017 [cit. 2019-01-24].
Dostupné z: <https://www.koop.cz/pojisteni/cestovni-pojisteni/pojistit-zavazadla>
- [10] Co je cestovní pojištění. *Penize.cz* [online]. © 2000 - 2019 [cit. 2019-01-24].
Dostupné z: <https://www.penize.cz/80401-co-je-cestovni-pojisteni>
- [11] Často kladené dotazy. *Infocizinci.cz* [online]. © 2019 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z:
<https://infocizinci.cz/kalkulacka-zdravotniho-pojisteni-cizincu/#komplexnipojisteni>
- [12] ČESKO. Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1999, částka 106, § 21, odst. 1.
Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-326>
- [13] ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011, částka 131, část 2, hlava 1. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- [14] ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011, částka 131, § 3, odst. 4. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- [15] ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2011, částka 131, § 5, odst. 1. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- [16] ČESKO. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997, částka 16, § 2,
odst. 1, písm. b). Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>
- [17] ČESKO. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997, částka 16, § 2, odst. 5. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>

- [18] ČESKO. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 1997, částka 16, § 8, odst. 4. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>
- [19] ČIŽINSKÝ, Pavel, 2012. Cizinecké právo: práva a povinnosti cizinců a jejich rodinných příslušníků při vstupu a pobytu na území ČR, jejich zaměstnávání a podnikání, zdravotní pojištění a sociální zabezpečení, řízení a provozování vozidla, přístup ke vzdělání a studiu, rodinné soužití s cizinci, mezinárodní ochrana/azyl, státní občanství. Praha: Linde Praha. ISBN 978-807-2018-871.
- [20] Dlouhodobý pobyt v zahraničí. *Vzp.cz*. [online]. 2019 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/cestovani-a-pobyt-v-zahranici/pobyt-v-zahranici/dlouhodoby-pobyt-v-zahranici>
- [21] Evropský průkaz zdravotního pojištění: Cestovní pojištění po EU zdarma. *Skrblik.cz* [online]. 2018. [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.skrblik.cz/pojisteni/cestovni-pojisteni/cestovni-pojisteni-po-eu/>
- [22] Kalkulačka zdravotního pojištění cizinců. *Infocizinci.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <https://infocizinci.cz/kalkulacka-zdravotniho-pojisteni-cizincu/#komplexnipojisteni>
- [23] Komerční pojištění cizinců. *Vzp.cz* [online]. [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/komercni-pojisteni/komercni-pojisteni-cizincu>
- [24] Komplexní zdravotní pojištění cizinců od 12.2.2018: Ceník. *All-pojisteni.cz* [online]. 2018 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <http://www.all-pojisteni.cz/images/slavia-komplexni-zdravotni-pojisteni-cizincu-cenik.pdf>
- [25] Léčebné výlohy. *Epojisteni.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.epojisteni.cz/pojem-lecebne-vylohy/>
- [26] Nejčastěji Vás zajímá. *Pvzp.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/cs/produkty/zdravotni-pojisteni-cizincu/komplexni-zdravotnipojisteni-cizincu-plus/>

- [27] Nejčastější dotazy před sjednáním - Cestovní pojištění. *Epojisteni.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.epojisteni.cz/nejcastejsi-dotazy-cestovni-pojisteni/>
- [28] Nová Příručka pro cizince s trvalým pobytem. *Mvcr.cz* [online]. 2017 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/nova-prirucka-pro-cizince-s-trvalym-pobytem.aspx>
- [29] Pojistné podmínky: Komplexní zdravotní pojištění cizinců. *Pvzp.cz* [online]. 2017 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: https://www.pvzp.cz/wp-content/uploads/2017/06/KZPC_PLUS_PP_1_17-CZ-2.pdf
- [30] Pojištění smrti úrazem *Klikpojisteni.cz* [online]. [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.klikpojisteni.cz/pojisteni-smrti-urazem/>
- [31] Pojištění trvalých následků úrazu. *Klikpojisteni.cz* [online]. [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.klikpojisteni.cz/pojisteni-trvalych-nasledku/>
- [32] Pokud nejsem občan ČR, ale mám zde trvalý pobyt a jsem tu zaměstnána, má moje dítě nárok na pojištění u VZP, nebo musí mít pojištění komerční? *Vzpz.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.vzpz.cz/o-nas/nejcasteji-resite/otazka/pokud-nejsem-obcan-cr-ale-mam-zde-trvaly-pobyt-a-jsem-tu-zamestnana-ma-moje-dite-narok-na-pojisteni-u-vzp-nebo-musi-mit-pojisteni-komerčni>
- [33] Rozdělení sportu. *Epojisteni.cz* [online]. 2013 [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.epojisteni.cz/vzory-smluv/rozdeleni-sportu-2013.pdf>
- [34] Trvalý pobyt. *Mvcr.cz* [online]. © 2019 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/informace-pro-cizince-obcane-eu-a-jejich-rodinni-prislusnici-trvaly-pobyt.aspx>
- [35] ÚZIS: Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2017. *Parlamentnilisty.cz* [online]. 2018 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/tiskovezpravy/UZIS-Cerpani-zdravotni-pece-cizinci-v-roce-2017-558806>

- [36] Všeobecné pojistné podmínky pro komplexní zdravotní pojištění cizinců. *Slavia-pojistovna.cz* [online]. 2014 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: https://www.slavia-pojistovna.cz/files/upload/VPP_KZPC_2013_NEW_fin.pdf
- [37] Zdravotní pojištění cizinců pro případ nutné a neodkladné zdravotní péče. *Slavia-pojistovna.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.slavia-pojistovna.cz/cs/obcanske-pojisteni/zdravotni-pojisteni-cizincu-pro-pripad-nutne-a-neodkladne-zdravotni-pece-1/>
- [38] Zdravotní pojištění cizinců. *Vzp.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/informace-a-zivotni-situace/zdravotni-pojisteni-cizincu>
- [39] Zdravotní pojištění pro cizince *Infocizinci.cz* [online]. 2016 [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <https://infocizinci.cz/cr/zdravotni-pojisteni-pro-cizince/>
- [40] Zpoždění letu u cestovního pojištění. *Klikpojisteni.cz* [online]. 2019 [cit. 2019-01-24]. Dostupné z: <https://www.klikpojisteni.cz/pojisteni-zpozdeni-letu/>
- [41] ŽOFKA, Jan. Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2017. *ÚZIS* [online]. 25. 10. 2018 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/rychle-informace/cerpani-zdravotni-pece-cizinci-v-roce-2017>

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník	II
Příloha B – Rozhovor	IV
Příloha C – Obrázky	V

Příloha A – Dotazník

Dotazník byl distribuován prostřednictvím sociálních sítí, zejména v tematických skupinách na Facebook, mezi rusky mluvícími a anglicky mluvícími cizinci.

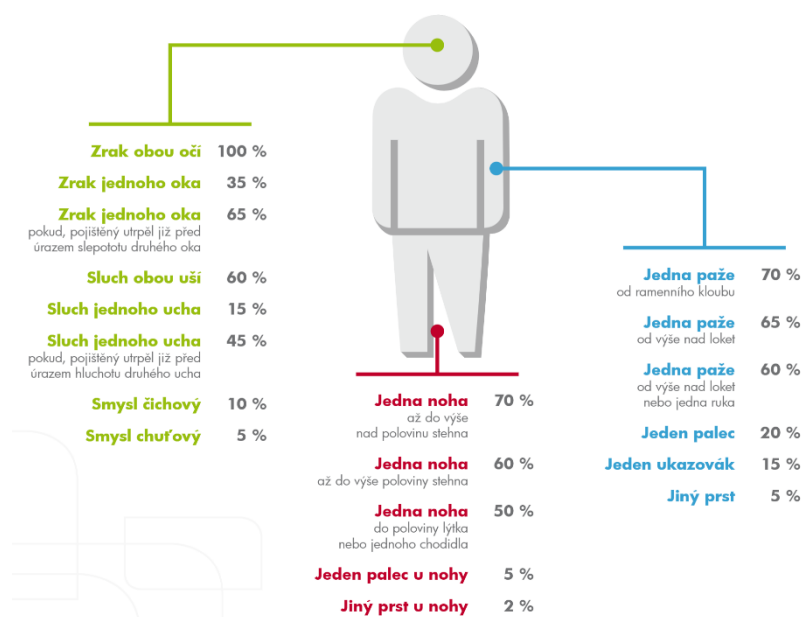
1. Jak dlouho pobýváte / žijete v České republice	
Méně než 6 měsíců	10
Od 6 do 12 měsíců	15
Od 1 do 3 let	20
Od 3 do 5 let	19
5 a více let	26
2. Umíte česky?	
Ne	9
Pouze rozumím, nemluvím	15
Rozumím a mluvím jako začátečník/ce	19
Rozumím a mluvím plynule	20
Umím český na výborné úrovni, domluvím se i o odborných věcech	17
3. Využil/a jste zdravotnických / lékařských služeb po dobu svého pobytu / v průběhu života v České republice?	
Ne	21
Ano, ale pouze v případě akutní nouze	35
Využívám pravidelně (nejméně jedenkrát za 3 měsíce)	24
4. Jaké máte sjednané zdravotní pojištění na území České republiky?	
Zdravotní pojištění nemám	0
Mám základní zdravotní pojištění pro akutní případy	5
Mám komplexní zdravotní pojištění cizinců	45
Mám Všeobecnou Zdravotní Pojišťovnu nebo jiný typ pojištění stejný rozsahem jako pojištění českého občana	30
5. V jakém jazyce komunikujete nebo byste se snažil/a komunikovat s personálem ve zdravotnických zařízeních?	
V českém jazyce	48
V anglickém jazyce	26
V ruském jazyce	5
V jiném jazyce	1
Při komunikaci bych využil služeb tlumočnicka	0
6. Došlo k nedorozumění vyvolaném jazykovou bariérou při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?	
Ano, dochází pravidelně	17
Ano, ale nešlo o závažný problém	30
Ne, nedošlo. Vždy jsem byl/a schopný/á domluvit se ke vzájemnému dorozumívání	33
7. Došlo k nedorozumění vyvolaném vašim typem pojištění při komunikaci s personálem ve zdravotnickém zařízení?	
Ano, dochází pravidelně	20
Ano, ale problém se podařilo vyřešit poměrně rychle	27

Ne, nedošlo	33
8. Myslíte si, že personál ve zdravotnických zařízeních by měl být zaškolen ohledně komunikace s cizinci?	
Zcela jistě ano, je to součástí náplně práce zdravotnického personálu	20
Spíše ano, ulehčí to komunikaci s cizinci	33
Spíše ne	17
Určitě ne, není to povinností personálu ve zdravotnictví	10
9. Myslíte si, že nemocnice nebo jiné zdravotnické zařízení by měla zřídit speciální administrativní oddělení pro příjem cizinců a komunikace s nimi ve zdravotnickém zařízení?	
Zcela určitě, ulehčilo by to práci zdravotnickému personálu	37
Spíše ano	28
Spíše ne	10
Určitě ne	5
10. Kdo (podle vašeho názoru) má povinnost zajistit tlumočnicka pro komunikaci ve zdravotnickém zařízení?	
Cizinec	24
Zdravotnické zařízení	21
Nikdo	15
Nevím	20
11. Pokud komunikujete s pojišťovnou cizince, jsou její operátorovi nápomocní při řešení problémů spojených se zdravotním pojištěním cizinců?	
Ano	35
Ne	45

Příloha B – Rozhovor

1. Setkávala jste se s poskytováním odborné lékařské péče cizincům? Pokud ano, jak často se na zdravotní zařízení obracejí cizinci? Jaké jsou národnosti?
2. Jaký problém byste označila za hlavní při komunikaci s cizincem ve zdravotnictví?
3. Proč absence pojištění nebo pojištění pouze v základním rozsahu je problémem?
4. Myslíte si že sestry, lékaři a jiný personál zdravotnického zařízení by měli být poučení o typech zdravotních pojištění a způsobu komunikace s cizinci při poskytování odborné lékařské péče?
5. Jaký je váš názor na jazykovou bariéru jako druhý největší problém při komunikaci s cizinci ve zdravotnictví? Myslíte si, že donucení cizince si přivolat tlumočnicka pro zdravotní ošetření by mohlo být řešením jazykové bariéry? Pokud ne, jak by mohl být tento problém vyřešen?
6. Podniká nemocnice, v níž pracujete, nějaké kroky pro zlepšení komunikace s cizinci?
7. Jaké kroky byste navrhla pro zlepšení komunikace s cizinci ve zdravotnictví?

Příloha C – Obrázky



Orientační znázornění výše tělesných poškození

Zdroj: BeTy, 2014

Komplexní zdravotní pojištění cizinců od 12.2.2018				Typ pojištění	
Počet měs.	6 - 60 let	61 - 65 let	Student		Sazba
1	1 200	1 200	1 200	Děti do 5 let	750 Kč/měs.
2	1 800	1 800	1 800	66-80 let	3750 Kč/měs.
3	2 160	2 160	2 160	Profesionální sport	10 120 Kč/měs.
4	2 880	2 880	2 880	Těhotné (do 6. měs. Těhotenství)	55 000 Kč/rok
5	3 600	3 600	3 600	Těhotné (od 7. měs. Těhotenství)	48 000 Kč/rok
6	4 000	4 000	4 000		
7	5 040	5 040	5 040		
8	5 760	5 760	5 760		
9	6 480	6 480	6 480		
10	7 200	7 200	7 200		
11	7 920	7 920	7 920		
12	8 000	8 000	8 000		
13	9 360	9 360	9 360		
14	10 080	10 080	10 080		
15	10 800	10 800	10 800		
16	11 520	11 520	11 520		
17	12 240	12 240	12 240		
18	12 000	12 000	12 000		
19	13 680	13 680	13 680		
20	14 400	14 400	14 400		
21	15 120	15 120	15 120		
22	15 840	15 840	15 840		
23	16 560	16 560	16 560		

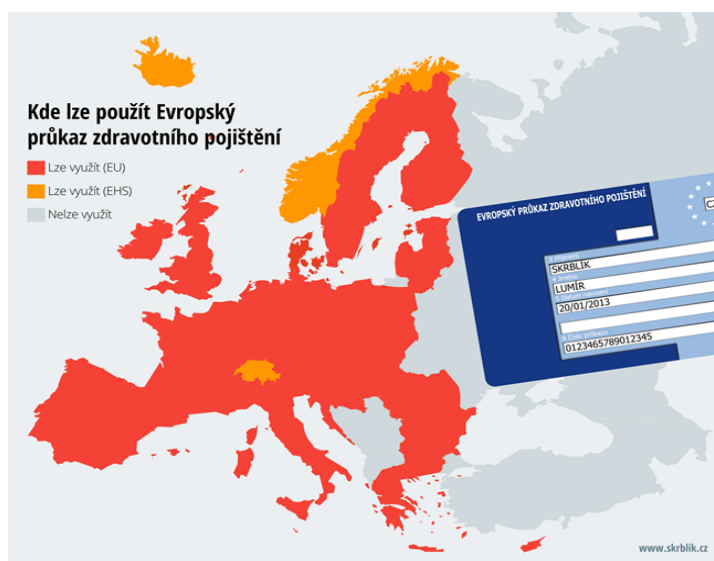
Ceník pojišťovny Slavia

Zdroj: Slavia-pojistovna.cz, 2014



Zdravotní pojištění pro cizince

Zdroj: Infocizinci.cz, 2016



Platnost evropského průkazu zdravotního pojištění

Zdroj: Skrblik.cz, 2018

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracovala údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem Ošetrovatelská péče o pacienta s jaterní cirhózou v rámci studia/odborné praxe realizované v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne

.....

Jméno a příjmení studenta