

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2018**

**Soňa Benešová**



FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetřovatelství B5341

**Soňa Benešová**

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**PROBLEMATIKA NEPOJIŠTĚNÝCH PACIENTŮ  
V AMBULANTNÍ PÉČI  
Z POHLEDU VŠEOBECNÉ SESTRY**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: PhDr., Mgr. Jitka Krocová

PLZEŇ 2018

POZOR! Místo tohoto listu bude vloženo zadání BP s razítkem. (K vyzvednutí na sekretariátu katedry.) Toto je druhá číslovaná stránka, ale číslo se neuvádí.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 28. 3. 2018

.....

vlastnoruční podpis

## Poděkování

Děkuji PhDr., Mgr. Jitce Krocové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů. Děkuji za ochotu a vstřícnost všem poskytovatelům zdravotních služeb, kteří mi umožnili provést na jejich pracovišti průzkumné šetření. Velké díky patří mojí rodině, přátelům a kolegům za veškerou jejich podporu, pochopení a trpělivost.

## **Anotace**

Příjmení a jméno: Benešová Soňa

Katedra: Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Problematika nepojištěných pacientů v ambulantní péči z pohledu všeobecné sestry

Vedoucí práce: PhDr., Mgr. Jitka Krocová

Počet stran – číslované: 43

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 30

Počet příloh: 8

Počet titulů použité literatury: 32

Klíčová slova: pacienti-pojištění-cizinci-migrace-pohotovost

### **Souhrn:**

Problematika nepojištěných pacientů cizí národnosti je stále diskutované téma. Cílem bakalářské práce je zmapovat vybrané poskytovatele zdravotnických služeb Plzeňského kraje, poukázat na nedostatky a časovou vytíženost nelékařského zdravotnického personálu v péči o nepojištěného pacienta cizí národnosti. Bakalářská práce se skládá ze dvou částí. První teoretická část stručně vysvětluje a zahrnuje aktuální údaje o migraci v České republice, přehledu systému pojištění, činnostech sestry v ambulantním úseku chirurgie, traumatologie a intenzivní medicíny a také popisu administrativních náležitostí v případě ověřování a identifikace dokladů pacienta cizí národnosti. V praktické části je pomocí dotazníků zhodnocena znalost, postupy a čerpání informací všeobecných sester v péči o nepojištěné pacienty, jejich pracovní a časová vytíženost administrativní náplní v době pohotovostní služby a problematika v komunikaci s pacienty cizí národnosti.

## **Annotation**

Surname and name: Soňa Benešová

Department: Department of nursing and midwifery

Title of thesis: The issue of uninsured patients in out-patient care from the perspective of General nurses

Consultant: PhDr., Mgr. Jitka Krocová

Number of pages – numbered: 43

Number of pages – unnumbered (tables, graphs): 30

Number of appendices: 8

Number of literature items used: 32

Keywords: : patients-insurance-aliens-migration-alert

### Summary:

The issue of uninsured patients a foreign nationality is still a debated topic. The aim of the thesis is to map the selected provider of health services of the Pilsen region, pointing out the deficiencies and the time utilization of non-medical health professionals in the care of the uninsured patient a foreign nationality. Bachelor thesis consists of two parts. The first theoretical part briefly explains and includes current data on migration in the Czech Republic, a system overview of the insurance, the activities of the sisters in the outpatient Department of surgery, Traumatology and intensive medicine and also the description of administrative formalities in the case of authentication and identification documents of the patient foreign nationals. In the practical part is using the questionnaires evaluated knowledge of drawing information, procedures, and General nurses in the care of uninsured patients, their work and time utilization of administrative fillings in time of emergency services and the problems in communication with patients foreign nationals.



# OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1 MIGRACE.....	11
1.1 Co je migrace?.....	11
1.2 Migrace v ČR- historie.....	12
1.2.1 Počet cizincův ČR- statistika .....	13
1.2.2 Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2016.....	13
1.2.3 Celkové náklady v Kč a nejčastější způsob úhrady .....	14
2 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ.....	15
2.1 Systém zdravotního pojištění ČR.....	15
2.1.1 Kdo patří do veřejného systému zdravotního pojištění ČR .....	15
2.2 Zdravotní pojištění občanů EU .....	16
2.2.1 Pojištění pro turistický účel cesty do Čech.....	16
2.3 Poskytování péče pacientům mimo zemí EU.....	17
2.4 Pojišťovny .....	17
2.4.1 Poskytovatelé pojištění zdravotní péče České republiky.....	18
2.4.2 Poskytovatelé pojištění zdravotní péče na území ČR pro cizince .....	18
2.4.3 Zdravotní pojištění občanů cizí národnosti v případě nutné a neodkladné péče 18	
2.4.4 Komplexní zdravotní pojištění pro občany cizí národnosti .....	19
3 AMBULANTNÍ PÉČE .....	20
3.1 Ústavní pohotovostní služba .....	20
3.1.1 Ambulance chirurgie/traumatologie a intenzivní medicíny v nemocnici	20
3.1.2 Úloha všeobecné sestry v ambulanci chirurgie/traumatologie a intenzivní medicíny.....	21
3.1.3 Komunikace při poskytování ošetrovatelské péče.....	22
4 ADMINISTRATIVNÍ POSTUPY PŘI OŠETŘENÍ PACIENTŮ CIZÍ NÁRODNOSTI .....	23
4.1 Cizinci pojištěni v českém veřejném zdravotním systému .....	23
4.2 Cizinci nepojištěni v českém veřejném zdravotním systému .....	23
4.2.1 Osoba mimo země EU, ostatní země EHP, ostatní smluvní státy, nepojištěná v některém z těchto států, čerpající zdravotní péči nad rámec svého zdravotního pojištění a které zdravotní pojišťovna negarantuje úhradu za zdravotní péči 24	
4.2.2 Pojištěnci neveřejné komerční zdravotní pojišťovny .....	24
4.3 Cizinci bez dokladů totožnosti .....	24

PRAKTICKÁ ČÁST .....	25
FORMULACE PROBLÉMU .....	25
CÍL PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	26
5 Hlavní cíl.....	26
5.1 Dílčí cíle .....	26
5.2 Předpoklady.....	27
METODIKA A ORGANIZACE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	28
6 CHARAKTERISTIKA PRŮZKUMNÉ METODY .....	29
6.1 Příprava a zpracování dat .....	29
7 VZOREK RESPONDENTŮ .....	30
8 SBĚR A ANALÝZA DAT .....	31
HODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A DISKUZE .....	48
ZÁVĚR .....	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ .....	52
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	56
SEZNAM TABULEK .....	57
SEZNAM GRAFŮ .....	58
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	59
SEZNAM PŘÍLOH.....	60

## ÚVOD

Ošetrovatelskou péčí o nepojištěné pacienty se zabývá téměř každý poskytovatel zdravotních služeb. Velký problém nastává v případech, kdy nepojištěným pacientem je příslušník cizí národnosti a může docházet i ke komunikační bariéře, což se samozřejmě vždy odrazí na průběhu poskytovaných činností ošetrovatelské péče. Do náplně ošetrovatelské péče patří i činnost administrativní, na kterou je také kladen velký důraz. V případě poskytování ošetrovatelské péče nepojištěným pacientům a cizincům s komunikační bariérou, je všechna činnost ještě více ztížena prodlevou především ve formě komunikace, administrativní náplně při zjišťování totožnosti, časového vytížení při sběru informací a vystavování dokladů k úhradě za poskytované ošetrovatelské a léčebné činnosti.

V praxi se často setkáváme s tím, že pracoviště, především pak v pohotovostní službě, k dispozici administrativního pracovníka nemají a veškerou administrativní činnost tedy vykonává všeobecná sestra, lékař nebo další zdravotnický personál. To se samozřejmě také odráží v časovém úseku, který je pak vyčleněn pouze na jednoho pacienta. Zdravotnický personál je pod tlakem, v časové tísní a dostává se tak do stresové situace, kdy kvalita poskytované péče může být ohrožena. V dnešní době se nejedno pracoviště potýká s personálním nedostatkem a jakákoliv zvyšující se zátěž je tedy pro personál demotivující a oslabuje chod jednotlivých úseků. Všeobecné sestry jsou zatíženy vysokými nároky v poskytované ošetrovatelské péči a také především veškerou administrativní a legislativní činností, která k péči patří. Jsou tak vystaveny neustálému riziku vykonávat činnosti ve spěchu a nemohou poskytovat ošetrovatelskou péči v takové kvalitě, v jaké by chtěly, nebo se od nich očekává.

Při výkonu mého povolání jsem měla možnost být v kontaktu a ošetřovat nepojištěné pacienty cizí národnosti, kteří v počtu osob převažovali nad počtem nepojištěných pacientů české národnosti. Do poskytované ošetrovatelské péče samozřejmě spadala i již výše zmíněná administrativní činnost, která byla v těchto případech naprosto nezbytná. Mohu konstatovat, že velkým a zásadním problémem, který se vyskytoval téměř u každého nepojištěného pacienta cizí národnosti, byl dlouhý časový úsek, ve kterém byla zahrnuta legislativou požadovaná administrativní činnost. Mezi další nedostatky mohu zahrnout komunikaci s pacientem cizí národnosti, kdy převažovala za strany nepojištěného pacienta především absence znalosti světového jazyka. Pro mě byl také zásadní způsob v získávání informací pro správný postup poskytované ošetrovatelské péče, který byl nedostačující a neucelený. Velkým problémem byl i malý počet personálu, který v danou chvíli péči poskytoval. Cílem bakalářské práce je právě poukázat na aktuální problémy a zmapovat vybrané poskytovatele zdravotních služeb Plzeňského kraje, kterých se problematika nejvíce týká.

V přípravné fázi šetření jsem vyhledávala vhodné zdroje informací. Převážná většina je čerpána z ověřených webových stránek především pro aktuálnost údajů. Týká se to zejména statistických číselných dat a novelizací vyhlášek na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky a Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky. Některé další zdroje byly limitovány datem staršího i 10 let, kdy jejich aktuálnost ještě nebyla nikým nahrazena a stále se dotýká dané problematiky. Pro doporučení vyhledávání zdrojů a platných informací jsem navštívila Studijní a vědeckou knihovnu Plzeňského kraje a oslovila Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. S jejich laskavou pomocí mi byly doporučeny adekvátní webové prohlížeče s ověřenými daty a zdroji a také vypracována rešerše, kterou uvádím v příloze bakalářské práce, viz příloha C.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 MIGRACE

### 1.1 Co je migrace?

Migrace je jednou ze zásadních a klíčových složek změny populace v Evropě. Migrační vlny z posledních desetiletí mezi členskými státy Evropské unie (EU) a mimo EU měly velký významný dopad na současnou velikost dnešní populace ve většině států. Jde o takzvaný pohyb lidí z jedné oblasti do jiné s úmyslem usadit se v dané oblasti dočasně nebo trvale. Přesun lidí obvykle probíhá na různě dlouhé vzdálenosti a může překračovat i hranice jednotlivých států. Migrace se vždy účastní jednotlivci, rodiny anebo také větší skupiny. Sezonní pohyby lidí nejsou obvykle za migraci považovány, protože zde chybí záměr se usadit a ani tak dočasné pohyby lidí za účelem cestování, turistiky, náboženských poutí nebo dojíždění.

Migrace je především chápána jako definitivní změna trvalého pobytu. Z tohoto pohledu ji lze také rozdělit na vnitřní (změna trvalého pobytu za hranici určité administrativní jednotky, většinou obce) a mezinárodní (změna předchozího pobytu za hranici státu). Zatímco vnitřní je statisticky podchycena v Hlášení o stěhování, je sledování mezinárodní migrace dost problematické. Mezinárodní migrace ovlivňuje důležité politické, ekonomické, sociální, demografické, psychologické a kulturní dopady států. Pro většinu migrantů je především hlavním cílem získání státního občanství v zemi současného pobytu. Pracovního migranta můžeme označit jako cizí pracovní sílu, která vstupuje do země na pozvání, nebo která vstoupila do země samostatně za účelem nalezení práce. Problematickou oblastí stále však zůstává i po našem vstupu do Evropské unie migrace nelegální (Drbohlav 2010).

## 1.2 Migrace v ČR- historie

Po otevření hranic po pádu takzvané "železné opony" se Česká republika stala tranzitní zemí pro velké množství migrujícího obyvatelstva, bez ohledu na to, zda volili útek před válečnými konflikty například z bývalé Jugoslávie, nebo chtěli hledat lepší životní podmínky. V devadesátých letech tedy Českou republikou začaly procházet vlny migrantů směrem na západ. Postupem času a především po vstupu a začleněním ČR do EU se také naše země stala cílovou a mnoho migrantů se přichází trvale usadit. K první zásadní změně došlo v roce 2000 především z legislativního hlediska. Do té doby rozlišoval zákon pobyty na trvalé, dlouhodobé (nad 180 dní) a krátkodobé (do 180 dní). Od roku 2000 bylo vízum legislativně vymezeno nad 90 dní. V současné době zákon rozlišuje pobyty na trvalé a přechodné. K další podstatné změně, a to jak legislativní, tak i definiční, došlo v roce 2004. Legislativní změny souvisely především se vstupem a začleněním ČR do EU. Bylo nutné vymezit kategorie cizinců s různým pobytovým režimem v oblasti volného pohybu osob v EU. V období od 2009 do 23. 6. 2014 byla vydávána zelená karta, viz příloha D, kdy se jednalo o doklad opravňující cizince k přechodnému pobytu a současně k vykonávání zaměstnání na pracovní pozici vedené Ministerstvem práce a sociálních věcí v centrální evidenci volných pracovních míst. Od 1. 1. 2011 byla zavedena modrá karta, viz příloha D, kdy se i v tomto případě jedná o doklad, který cizince opravňuje k přechodnému pobytu a současně k vykonávání zaměstnání na pracovní pozici vyžadující vysokou kvalifikaci. Od 24. 6. 2014 byla zavedena zaměstnanecká karta, viz příloha D, která opravňuje cizince k přechodnému pobytu a současně k výkonu zaměstnání na pracovní pozici vedené Ministerstvem práce a sociálních věcí v centrální evidenci volných pracovních míst (ČSÚ, 2017b).

### **1.2.1 Počet cizincův ČR- statistika**

„Cizincem se rozumí fyzická osoba, která není státním občanem České republiky“ (Zákon č. 326/1999 Sb., 2010-2018). 1. 1. 2014 vstoupil v platnost nový zákon č. 186/2013 Sb., o státním občanství České republiky. Tento zákon přinesl řadu změn. Jednou ze zásadních změn je, že nová právní úprava v plné míře umožňuje existenci dvojího státního občanství. Další významnou změnou je umožnění získání státního občanství ČR pro cizince druhé generace žijící v ČR tzv. prohlášením, kdy po splnění zákonných podmínek má cizinec na nabytí státního občanství České republiky právní nárok. Tyto změny se promítly i v číselných údajích o nabývání státního občanství za rok 2014 (Zákon č. 326/1999 Sb., 2010-2018).

V současné době je na stránkách Českého statistického úřadu k datu 30. 9. 2017 v ČR evidováno přibližně 516 983 tisíc cizinců, z toho nejvíce je občanů Ukrajiny (115 019 tisíc), Slovenska (110 672 tisíc), Vietnamu (59 534 tisíc), Ruska (36 502 tisíc), viz Obrázek 1 : Počet cizinců na území ČR-statistika-2004-2017 (ČSÚ, 2017b).

### **1.2.2 Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2016**

V roce 2016 vyhledalo lékařskou péči v nemocnicích všech rezortů České republiky celkem 118 395 cizinců, z tohoto počtu bylo 64 091 osob ze zemí Evropské unie. Tyto počty jsou opět vyšší než v předešlých letech. Z pohledu územního rozložení bylo nejvíce cizinců ošetřeno v nemocnicích v Praze, a to 54 612 osob (ÚZIS, 2010-2018).

Na dalších místech v počtu ošetřených cizinců jsou kraje Jihomoravský (14 005), Karlovarský (8 049), Plzeňský (7 030) a Středočeský (6 146). Nejčastěji ošetřovanými cizinci v ČR v roce 2016 byli občané Slovenské republiky, kterých bylo 28 332. Dále kategorie „ostatní“, která představuje (14 852) osob, následují Ukrajinci (13 049), Rusové (10 197), Němci (9 493) a Vietnamci (5 673), (ÚZIS, 2010-2018).

### **1.2.3 Celkové náklady v Kč a nejčastější způsob úhrady**

Zdravotní péče poskytnutá cizincům v nemocnicích ČR si v roce 2016 vyžádala náklady celkem 2 242 903 tis. Kč. Nejvyšší náklady byly vynaloženy na občany Ukrajiny (512 418 tis. Kč), dále Slovenka (456 237 tis. Kč) a Ruska (304 673 tis. Kč). Nezaplaceno po lhůtě splatnosti za zdravotní péči poskytnutou cizincům zůstávalo k 31. 12. 2016 celkem 31 mil. Kč. Ze zemí EU nebylo ve lhůtě splatnosti uhrazeno 16 mil. Kč (1,7 %) nákladů EU (ÚZIS, 2010-2018).

V rámci úhrad zdravotní péče poskytnuté cizincům v nemocnicích tvoří nejvyšší podíl platba hotově, kterou využilo 52 840 osob, což bylo v hodnotovém vyjádření objemu úhrad 1 406 269 tis. Kč. Druhým nejčastějším způsobem úhrad bylo placení ze zahraničního pojištění. Vyjádřeno v počtu osob byly náklady hrazeny zahraničním pojištěním u 30 897 pacientů, případně v hodnotovém vyjádření sumou to bylo 296 695 tis. Kč celkových nákladů u cizinců. Třetím nejčastějším zdrojem úhrad bylo využití smluvního pojištění v ČR, což se týkalo 27 548 v celkové hodnotě 482 984 tis. Kč (ÚZIS, 2010-2018).



## **2 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ**

Zdravotní péče je v České republice poskytována na základě veřejného zdravotního pojištění. Ostatní smluvní pojištění jsou doplňkovou formou pojištění. V České republice existují dva typy zdravotního pojištění. Veřejné zdravotní pojištění a komerční zdravotní pojištění.

### **2.1 Systém zdravotního pojištění ČR**

Rozdíl mezi veřejným zdravotním pojištěním a komerčním zdravotním pojištěním cizinců je například v počtu smluvních nemocnic. Osoba, která má právo využít veřejné zdravotní pojištění, může být ošetřena vždy kdekoliv v České republice. U komerčního zdravotního pojištění cizinců musíte vždy pouze do smluvních nemocnic podle seznamu pracovišť, které máte uvedené v pojistné smlouvě od pojišťovny. Další rozdíl mezi veřejným zdravotním pojištěním oproti komerčnímu je možnost navštívit lékaře z důvodu preventivních prohlídek vícekrát do roka a nepodléhat žádným podmínkám. U komerčního zdravotního pojištění cizinců, jste obvykle smlouvou limitováni na preventivní prohlídku jednou nebo dvakrát do roka, pokud se nejedná o závažný zdravotní problém. Každý cizinec, který, chce pobývat v ČR, musí být zdravotně pojištěn a hradit zdravotní pojištění (Zlámal, 2016).

#### **2.1.1 Kdo patří do veřejného systému zdravotního pojištění ČR**

Veřejné zdravotní pojištění smějí využívat například občané České republiky, občané EU ve formě nutné a neodkladné péče, cizinci v zaměstnaneckém poměru u společnosti, která sídlí v České republice, cizinci s trvalým pobytem na území České republiky, žadatelé o azyl, cizinci pobírající dočasné ochrany, osoby narozené a cizinci, kteří mají udělené povolení k trvalému pobytu (Sdružení pro integraci a migraci, 2011 až 2018).

## **2.2 Zdravotní pojištění občanů EU**

Každý občan některého ze členských států Evropské unie má právo využívat veřejného zdravotního systému, ale pouze ve formě nutné a neodkladné péče. V takovém případě má více možností jak být krytý při úrazu nebo nemoci. Občan Evropské unie má sice právo být ošetřen v české nemocnici i bez cestovního pojištění, ale evropské zdravotní pojištění nekryje například převoz do nemocnice a použitý materiál pro ošetření či preventivní prohlídky u lékaře. Úraz se v takovém případě může vyšplhat až do řádů tisíců a vše musí být zapláceno z vlastních finančních zdrojů. Například pouhá zlomenina ruky a její ošetření z následujícím zasádrováním může stát okolo pěti až deseti tisíc korun (ČT24, 1996 – 2018).

### **2.2.1 Pojištění pro turistický účel cesty do Čech**

Při pobytu v České republice za turistickým účelem, by mělo být sjednáno i cestovní pojištění v zemi, která bude krýt náklady v případě úrazu. Jako doklad o cestovním zdravotním pojištění pro cizince se považuje, takový doklad, kterým pojišťovna potvrzuje dobu uzavřeného pojištění a pojištění musí být uzavřeno po celou dobu pobytu v České republice. Rozsah krytí pojištění, což znamená, že pojistná smlouva, kterou je cizinec povinen, musí krýt náklady spojené s poskytnutím nutné a neodkladné zdravotní péče, neboli nákladů spojených s převozem do zdravotnického zařízení i v případě úmrtí, kdy jsou náklady spojené s převozem zesnulého. (MZČR, 2012). Pojistná smlouva také musí zahrnovat plnění v případě úrazu, ke kterému by došlo při úmyslném zavinění nebo v důsledku požití omamných/psychotropních látek nebo alkoholu. Delší pobyt v ČR vyžaduje buď přihlášení do veřejného zdravotního pojištění, nebo platbu komplexního zdravotního pojištění cizinců. V případě dlouhodobého pobytu v České republice, je možnost nahlásit pro placení veřejného zdravotního pojištění obdobně jako občan České republiky nebo si sjednat komplexní zdravotní pojištění cizinců (Procházka, 2016).

### **2.3 Poskytování péče pacientům mimo země EU**

Při ošetření pacienta, který není občanem ani pojištěncem žádného z členských států EU, EHP, Švýcarska či smluvních států (Srbsko, Černá Hora, Makedonie, Turecko) je poskytovatel oprávněn požadovat od pacienta přímou úhradu za poskytnuté služby. Pokud pacient poskytovateli dokladuje komerční pojištění, kryjící nárok na úhradu nákladů péče poskytnuté v ČR, může též poskytovatel úhradu řešit s pojistitelem. To platí zejména v případě, že jde o pacienta s komerčním pojištěním, sjednaným na území ČR (poskytovatel zdravotních služeb může být s tímto komerčním pojistitelem dokonce ve smluvním vztahu, v takovém případě se řídí úhrada touto smlouvou). Z hlediska výše úhrady požadované přímo po pacientovi je nutné rozlišovat, zda jde o neodkladné ošetření, nebo péči poskytovanou nad tento rámec. V případě neodkladného ošetření může být v souladu s cenovým výměrem MZ ČR poskytovatelem účtována pouze aktuální maximálně stanovená hodnota bodu. Jde o stejnou hodnotu bodu, jakou může účtovat nesmluvní poskytovatel zdravotních služeb pojišťovně za neodkladnou péči poskytnutou českému pojištěnci. V případě léčení nad rámec neodkladné péče je cena péče cenou smluvní (Kancelář ZP, 2016).

### **2.4 Pojišťovny**

Zdravotní pojištění pro cizince nenabízí každá pojišťovna v České republice. Zdravotní pojišťovny musí nejprve projít procesem schválení od České národní banky a zařadit se tak na její seznam oprávněných pojišťoven, které smí poskytovat zdravotní pojištění cizinců. Mezi takovéto pojišťovny například řadí: Pojišťovna PVZP, Maxima pojišťovna, Slavia pojišťovna, Uniqa pojišťovna, Ergo pojišťovna. Zdravotní pojišťovna má povinnost přijmout jako pojištěnce každou osobu, jež splňuje podmínky účasti na veřejném zdravotním pojištění, tzn. má trvalý pobyt na území České republiky nebo je zaměstnancem zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR (Kancelář ZP, 2016).

#### **2.4.1 Poskytovatelé pojištění zdravotní péče České republiky**

Do seznamu poskytovatelů pojištění zdravotní péče patří Všeobecná zdravotní pojišťovna, Oborová zdravotní pojišťovna, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Revírní bratrská pokladna, Vojenská zdravotní pojišťovna, Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra a Zaměstnanecská pojišťovna Škoda (Kancelář ZP, 2016).

#### **2.4.2 Poskytovatelé pojištění zdravotní péče na území ČR pro cizince**

Pojišťovna VZP, je dceřinou společností státní pojišťovny VZP ČR a nabízí nejvíce smluvních pracovišť s asistenčními službami od společnosti AXA ASSISTANCE. SLAVIA pojišťovna patří mezi nejstarší pojišťovny v České republice a nabízí kvalitní pojištění za výhodné ceny. ERGO pojišťovna je členem jedné z největších pojišťovacích skupin v Evropě a cizincům nabízí výborně vyvážené pojistné produkty za dobré ceny. UNIQA pojišťovna čerpá ze silného zázemí a zkušeností svého rakouského akcionáře a nabízí největší možnost výběru pojištění cizinců (Dobiášová, 2014).

Do systému veřejného zdravotního pojištění vstoupí osoba podáním žádosti o mezinárodní ochranu, udělením azylu nebo doplňkové ochrany, obdržením trvalého pobytu v ČR, dnem kdy se stane zaměstnancem firmy v ČR nebo narozením, pokud se narodí osobě, jež má v ČR trvalý pobyt. Pokud patří do systému veřejného ZP, můžete si vybrat pojišťovnu (Kancelář ZP, 2016).

#### **2.4.3 Zdravotní pojištění občanů cizí národnosti v případě nutné a neodkladné péče**

Je určeno cizincům, kteří zamýšlejí pobývat na území České republiky maximálně po dobu 90 dní a žádají o krátkodobé vízum. Toto pojištění pokrývá náklady na ošetření při náhlém onemocnění či úrazu. Neboli nutnou a neodkladnou péčí se rozumí poskytnutí zdravotní péče při úrazu, vzniku akutního onemocnění, akutním zhoršením zdravotního stavu, kde by odklad zdravotní péče mohl vést k ohrožení života, a zpětnému převozu nemocného klienta či v případě jeho úmrtí i ostatků zpět do vlasti. Toto zdravotní pojištění se nevztahuje na preventivní péči a péči spojenou s neakutními zdravotními problémy (Kancelář ZP, 2016).

#### **2.4.4 Komplexní zdravotní pojištění pro občany cizí národnosti**

Je určeno cizincům, kteří zamýšlejí pobývat na území České republiky po dobu delší než 90 dní a žádají o dlouhodobé vízum. Toto pojištění pokrývá náklady jak akutní zdravotní péči, tak náklady na preventivní a dispenzární zdravotní péči včetně péče související s těhotenstvím a porodem, na stomatologii, na lékařem ambulantně předepsané léky a dále náklady na prostředky zdravotnické techniky. Tento typ pojištění se nejvíce blíží veřejnému zdravotnímu pojištění pro české občany a cizince s trvalým pobytem na území České Republiky. Obyčejně pacient uhradí lékařskou péči přímo a poté se vypořádá s pojišťovnou. Kvalita poskytnutých zdravotních služeb musí být stejná jak pro veřejné zdravotní pojištění, tak pro smluvní pojištění (Kancelář ZP, 2016).

### **3 AMBULANTNÍ PÉČE**

Ambulantní péče je zdravotní péčí, při níž není nutná hospitalizace nebo přijetí pacienta na lůžko do zařízení poskytovatele zdravotních služeb, které umožňuje jednodenní péči, a je vykonávána lékaři primární péče nebo odbornými specialisty. V případě onemocnění se pacient obrací zpravidla nejprve na lékaře primární péče, tj. praktické lékaře pro dospělé, praktické lékaře pro děti a dorost, zubní lékaře a gynekology, u kterého se musí nejprve zaregistrovat. Ambulantní péče bývá zpravidla poskytována v poliklinikách, v soukromých praxích a v nemocnicích. Tato léčba může být provozována i v lázeňských léčebnách (MZČR, 2012). Ambulantní léčbu většinou vykonává jeden lékař a jedna zdravotní sestra.

#### **3.1 Ústavní pohotovostní služba**

Jedná se o službu, která se zřizuje u poskytovatelů zdravotní ústavní péče pro poskytovatele zdravotních služeb nemocným v těchto zařízeních a nemocným, kteří byli do těchto zařízení dopraveni nebo se dostavili k přijetí nebo ošetření v době mimo pravidelný provoz v ordinačních hodinách (MZČR, 2012).

##### **3.1.1 Ambulance chirurgie/traumatologie a intenzivní medicíny v nemocnici**

Ambulance chirurgie a traumatologie zajišťují v ordinačních hodinách akutní stavy, plánované kontroly a příjmová vyšetření pro lůžkovou část chirurgického a traumatologického oddělení. Všechny zmíněné ambulantní úseky dále zajišťují i nepřetržitou chirurgickou pohotovost mimo běžné ordinační hodiny pro neodkladné stavy úrazové i neúrazové (FN Motol, 2012).

### **3.1.2 Úloha všeobecné sestry v ambulanci chirurgie/traumatologie a intenzivní medicíny**

Všeobecné sestry poskytují ošetrovatelskou péči pacientům, jejichž zdravotní stav si žádá odborný léčebný a diagnostický postup nebo výrazně omezuje pacienta v běžných činnostech a ohrožuje jej na životě selháním základních životních funkcí (Vyhláška č. 55/2011 Sb ve znění pozdějších úprav, 2010-2018). Všeobecná sestra tvoří nepostradatelnou složku ambulance. Indikací k ošetření pacienta či provedení činnosti všeobecnou sestrou je na základě ošetrovatelského postupu dle standardů a ordinace, příkazu nebo předpisu lékaře, tedy kompetentní osoby. Všeobecná sestra důkladně zná celý chod ambulance a ovládá veškeré činnosti. Je schopna vést dokumentaci jak v počítačové, tak v psané podobě a zná práci s dalšími informačními systémy poskytovatele zdravotních služeb. Stará se o přípravu, údržbu a likvidaci pomůcek a materiálů u jednotlivých výkonů (Di Cara a další, 2012). Při asistenci lékařům je nutné, aby všeobecná sestra byla zručná, uměla zacházet se všemi pomůckami a materiálem, znala postupy a předvíдалa možné komplikace a rizika. Poskytuje informace pacientovi pouze v souladu se svou odbornou způsobilostí nebo pokynem daného lékaře. Jelikož jsou chirurgie, traumatologie a intenzivní medicína psychicky i fyzicky náročnými a vytíženými obory, je i na všeobecnou sestru kladen veliký důraz ohledně samostatnosti, pohotovosti, rozhodování a zdatnosti. Přesné postupy při poskytování ošetrovatelské péče musí být písemně zaznamenávány a odpovídat současným dostupným poznatkům vědy, které jsou uveřejněny věstníkem Ministerstva zdravotnictví (Plevová, 2011).

### **3.1.3 Komunikace při poskytování ošetrovatelské péče**

Nejenže všeobecná sestra asistuje lékaři, ale je nedisílnou součástí při komunikaci s pacientem, kdy ho edukuje o průběhu dalšího postupu. Při komunikaci dává přednost českým výrazům před názvy odbornými. Důležité je neodbíhat od tématu a několikrát se pacienta zeptat zda všemu porozuměl, případně dát prostor pro otázky (Zacharová, 2016). Velkým problémem a komplikací při poskytování ošetrovatelské péče je komunikace s cizinci. Stále se u poskytovatelů zdravotních služeb setkáváme s nedostatečnou jazykovou vybaveností u pacientů, ale i u NELZP. Pro jednodušší průběh komunikace nám slouží nejrůznější prostředky, které můžeme použít. Patří sem například piktogramy, komunikační karty, různé překladače a možnost využití služeb tlumočnicka (Elbertová, 2010). Bohužel v běžné praxi se setkáváme často s tím, že na použití těchto prostředků bývá kolikrát velmi málo času nebo personál nemá tyto komunikační prostředky k dispozici. Může to být z nejrůznějších důvodů. Například z nedostatečné vybavenosti pracoviště, neznalosti dostupnosti pomůcek a možností. Poskytování ošetrovatelské péče pacientům cizí národnosti se netýká pouze stránky zdravotní, ale i stránky legislativní. Velmi často se v praxi setkáváme s pacienty, kteří nemají platné doklady a nemají sjednané žádné smluvní pojištění nebo nemají u sebe žádné doklady k prokázání totožnosti. Nastávají tak nepříjemné kolizní situace s oboustrannou komunikační jazykovou bariérou. Poskytnutí neodkladné zdravotní péče se protahuje, administrativa je časově náročná, problémy se navyšují a personál i pacienti se dostávají do stresové situace. Setkáváme se také v praxi se situacemi, kdy cizinci nejsou vůbec pojištěni, nemají u sebe žádnou hotovost nebo někdy využívá jednu pojištěneckou kartu i více osob (Zachová, 2011).



## **4 ADMINISTRATIVNÍ POSTUPY PŘI OŠETŘENÍ PACIENTŮ CIZÍ NÁRODNOSTI**

Postup poskytovatele závisí na tom, jaký doklad je cizím pojištěncem předložen. Platným nárokovým dokladem může být Evropský průkaz zdravotního pojištění, nebo Potvrzení, dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění. V případě ambulantní péče se doporučuje striktně vyžadovat kartu pojištěnce, Potvrzení o registraci, E formulář nebo Evropskou kartu zdravotního pojištění jak od česky mluvících pacientů, tak od pacientů ze zemí EU. I česky mluvící pacienti totiž mohou být pojištěnci jiného státu než České republiky. V případě ambulantní péče se doporučuje striktně vyžadovat kartu pojištěnce, Potvrzení o registraci, E formulář nebo Evropskou kartu zdravotního pojištění jak od česky mluvících pacientů tak od pacientů ze zemí EU. I česky mluvící pacienti totiž mohou být pojištěnci jiného státu než České republiky (Kancelář ZP, 2016).

### **4.1 Cizinci pojištění v českém veřejném zdravotním systému**

V případě potřeby vyšetření a platného pojištění v českém veřejném zdravotním systému doloží průkaz totožnosti, EHIC – Evropský průkaz zdravotního pojištění vydaný v České republice. Po předložení těchto dokladů má nárok na poskytnutí plné zdravotní péče. Hradí regulační poplatky (Kancelář ZP, 2016).

### **4.2 Cizinci nepojištění v českém veřejném zdravotním systému**

Je-li osoba ze zemí EU, z dalších zemí Evropského hospodářského prostoru (EHP), Švýcarska nebo ostatních smluvních zemí, pojištěná v některém z těchto států, doloží průkaz totožnosti, EHIC - Evropský průkaz zdravotního pojištění nebo náhradní certifikát a potvrzení o nároku (viz příloha F) nebo průkaz totožnosti a formulář S2(viz příloha F) pro plánovanou zdravotní péči v zemi mimo stát vlastního pojištění. Po předložení těchto dokladů má nárok na poskytnutí zdravotní péče v rozsahu uvedeném na registraci české veřejné zdravotní pojišťovny, která se na dobu pobytu v ČR stává výpomocnou zdravotní pojišťovnou. Hradí regulační poplatky (Kancelář ZP, 2016).

#### **4.2.1 Osoba mimo země EU, ostatní země EHP, ostatní smluvní státy, nepojištěná v některém z těchto států, čerpající zdravotní péči nad rámec svého zdravotního pojištění a které zdravotní pojišťovna negarantuje úhradu za zdravotní péči**

Připraví si doklad totožnosti. Poskytnutou zdravotní péči hradí v plném rozsahu pacient, zálohu ve výši 100 % předpokládaných nákladů složí předem. Nehradí regulační poplatky (Kancelář ZP, 2016).

#### **4.2.2 Pojištěnci neveřejné komerční zdravotní pojišťovny**

Připraví si doklad totožnosti a doklad o zdravotním pojištění. Po předložení těchto dokladů má nárok na poskytnutí zdravotní péče v rámci pojistné smlouvy. Před započítáním vyšetření se požaduje garanční list zdravotní pojišťovny. Nehradí regulační poplatky (Kancelář ZP, 2016).

### **4.3 Cizinci bez dokladů totožnosti**

V případě, že nemá u sebe cizinec žádné doklady nebo není schopen se prokázat platnými doklady a pojištěním, má právo poskytovatel zdravotních služeb poskytnutí zdravotní péče odmítnout v případě, že se nejedná o neodkladnou, život ohrožující, zdravotní péči nebo krizovou situaci. Při poskytnutí zdravotní péče pacientovi cizí národnosti bez dokladů totožnosti, by se mělo informovat neprodleně Krajské ředitelství policie ČR- služby cizinecké policie (FN Plzeň, 2016).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## FORMULACE PROBLÉMU

Poskytování ošetrovatelské péče nepojištěným pacientům cizí národnosti je pro všeobecnou sestru velice specifické a především časově náročné. Vše je zkomplikováno i tím, že jde o pacienty, kteří komunikují v jiném jazyce, a mnohdy se potýkáme s komunikační bariérou, která je velkou překážkou a veškerou činnost prodlouží a ztíží. Ještě stále jsou v Plzeňském kraji pracoviště, která nemají dostatečná vybavení pro možnost komunikace s pacienty cizí národnosti. V době pohotovostní služby je omezený počet personálu a dostupných dalších služeb. Všeobecná sestra vykonávající pohotovostní službu je kolikrát odkázána sama vykonávat veškerou ošetrovatelskou péči včetně administrativních záležitostí, které mnohdy vyžadují více času než samotná ošetrovatelská činnost. Stále se potýkáme s nedostatkem informací, které potřebujeme znát při péči o nepojištěné pacienty cizí národnosti. Informace se k všeobecným sestram dostávají po částech a z nejrůznějších zdrojů, mnohdy si „nějaké“ informace předávají až po různých zkušenostech jiného pracovníka. Veškeré pokyny a „návody“ jak postupovat a co dělat v případě poskytování péče nepojištěným pacientům cizí národnosti mají na různých místech pracoviště (nástěnky, skříně, zdi apod.) Na podkladě těchto nedostatků vznikají v praxi stresové kolizní situace, nedostatečná možnost poskytnutí adekvátní ošetrovatelské péče a mnohdy i riziko pochybení lidského faktoru z nedostatečné připravenosti a informovanosti.

Na základě postřehů z uvedené problematiky jsou v praktické části bakalářské práce vytvořeny čtyři cíle s předpoklady, které se analýzou průzkumného šetření buď potvrdí, nebo vyvrátí. V obou případech se zmapuje a zhodnotí daná problematika a odhalí se slabá místa, kde je zapotřebí udělat následná opatření a zkvalitnit tak další činnosti poskytované ošetrovatelské péče.

## **CÍL PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ**

Průzkumným šetřením jsem se snažila porovnat, zjistit rozdíly a zhodnotit výsledné zjištěné informace týkající se problematiky ve vybraných nemocnicích Plzeňského kraje.

### **5 HLAVNÍ CÍL**

Hlavním cílem průzkumného šetření bylo zmapovat vytíženost všeobecných sester v době pohotovostní služby v souvislosti poskytování péče nepojištěným pacientům v nemocnicích Plzeňského kraje. Poukázat na problematiku v případě, kdy sestry slouží v malém počtu, vykonávají veškerou administrativní činnost samy, nemají dostatečné informace jak postupovat a je pro ně problémem komunikace a dorozumění se s pacientem cizí národnosti.

#### **5.1 Dílčí cíle**

V rámci průzkumného šetření byly vytyčeny čtyři cíle.

**Cíl 1 :** Ověřit, zda všichni respondenti vybraných úseků poskytovatelů zdravotní péče jsou v přímém kontaktu s nepojištěnými pacienty.

**Cíl 2 :** Zjistit časový rozsah pro vykonávání administrativní činnosti respondentů poskytující ošetrovatelskou zdravotní péči vybraných úseků v době pohotovostní služby.

**Cíl 3 :** Ověřit, zda respondenti vybraných úseků poskytující zdravotní péči postupují v případě identifikace a ověřování pojištění u nepojištěných pacientů dle standardů.

**Cíl 4 :** Zjistit, zda respondenti vybraných úseků poskytovatelů zdravotní péče mají při komunikaci s pacientem cizí národnosti jazykovou bariéru.

## 5.2 Předpoklady

Předpoklady, které byly na podkladě získaných údajů potvrzovány nebo vyvráceny.

**Předpoklad 1:** Předpokládám, že všichni respondenti vybraných úseků jsou v přímém kontaktu s nepojištěnými pacienty.

**Předpoklad 2:** Předpokládám, že délka časového zatížení respondentů administrativní činností v době pohotovostní služby je více než 15 min.

**Předpoklad 3:** Předpokládám, že respondenti vybraných úseků postupují v identifikaci a ověřování pojištění u nepojištěného pacienta dle standardů.

**Předpoklad 4:** Předpokládám, že více než dvě třetiny respondentů vybraných úseků má při komunikaci jazykovou bariéru.

# METODIKA A ORGANIZACE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Pro sběr dat jsem použila metodu dotazníkového šetření. Průzkumné šetření bylo provedeno v období od listopadu 2017 do února 2018 u vybraných poskytovatelů zdravotní péče Plzeňského kraje. Osloveno bylo celkem 5 nemocnic, mezi které patří obě části Fakultní nemocnice Plzeň (část Bory a část Lochotín), Mulačova nemocnice, s.r.o, Nemocnice Rokycany, a.s.; Nemocnice Stod, a.s.; Nemocnice Domažlice, a.s. V Mulačově nemocnici bylo průzkumné šetření managementem zamítnuto, ostatní náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a hlavní sestry udělily k šetření svolení. Průzkumné šetření bylo provedeno na podkladě doložitelné korespondence s vrcholovými manažery jednotlivých zařízení. Kopie korespondence od managementu Fakultní nemocnice Plzeň je uvedena v příloze, viz příloha A, zbylá část korespondence proběhla formou e-mailové komunikace. Anonymní dotazník byl za ochotné spolupráce vedoucích pracovníků předán na ambulantní úseky chirurgie, traumatologie a ambulantní část intenzivní medicíny nemocnic všem vybraným NELZP, kteří vykonávali pohotovostní péči. Dále pak i na úseky pracovišť příjmových oddělení. Na 2 úsecích poskytovatelů zdravotní péče jsem se setkala s neochotou personálu dotazníky vyplnit, tyto úseky jsem tedy z průzkumného šetření vynechala. Po ústní domluvě s náměstkyněmi a vrchními sestrami managementu nemocnic Plzeňského kraje jsme se dohodli o zachování anonymity jednotlivých nemocnic a ve statistikách této práce nejsou jmenovitě uváděny k číselným údajům.

## **6 CHARAKTERISTIKA PRŮZKUMNÉ METODY**

V úvodu dotazníku byli respondenti informováni o účelu šetření a způsobu zpracování dat, včetně garance anonymity. Dotazník je systematicky uspořádán do tří částí v počtu 17 otázek, které v úvodní fázi mapují jednotlivé poskytovatele zdravotní péče, počet pracovních pozic na jednotlivých úsecích a počet NELZP personálu. Další část dotazníku je zaměřena na statistický počet nepojištěných pacientů cizí národnosti a problematiku v komunikaci. V poslední části dotazníku jsou otázky zaměřeny na zmapování administrativní činnosti, které musí NELZP vykonávat při identifikaci a ověřování dokladů pacienta cizí národnosti.

Dotazník je sestaven z 5 otázek postavených jako zavřené s možností označení jedné nebo více variant. Dalších 10 otázek jsou polootevřené s prostorem pro uvedení vlastních odpovědí respondentů. Zbylé 2 otázky jsou otevřené s možností vyjádřit své znalosti a zkušenosti, možnosti, názory a postoje. Plné znění použitého dotazníku je uvedeno v příloze této práce, viz příloha B.

### **6.1 Příprava a zpracování dat**

Ke statistickému zpracování vyplněných dat z dotazníků byl využit program Microsoft Office Excel 2007. Pro prezentaci zjištěných výsledků v rámci statistického zpracování byly využity vybrané statistické funkce. V tabulkách jsou zpracovány výsledky statistických údajů týkající se pouze všeobecných sester, v prostorových výsečových grafech pak znázorněn výsledek procentuálního zastoupení zjištěných statistických údajů z každé otázky. Ke každému grafu náleží interpretace dat a zhodnocení. Grafy a tabulky byly převedeny do programu Microsoft Office Word 2007.

## 7 VZOREK RESPONDENTŮ

Výběr respondentů byl záměrný. Dotazníkové šetření bylo směřováno pouze na oddělení ambulantního provozu všeobecné chirurgie, traumatologie, intenzivní medicíny a příjmu u poskytovatelů zdravotní péče Plzeňského kraje. Dotazník byl předložen všem všeobecným sestřím, zdravotnickým záchranářům a administrativním pracovním vybraných úseků, kteří vykonávají ošetrovatelskou činnost v době pohotovostní služby. Celkový počet rozdaných dotazníků činil 90. Navrátilo se 79 dotazníků, z nichž 4 bylo nutné vyřadit kvůli neúplnosti či nejasnosti odpovědí. Do výzkumného šetření bylo tedy zařazeno 75 dotazníků, což odpovídá 83 % z celkového počtu. Vybraná skupina respondentů, která byla do výzkumného šetření zařazena, je skupinou velmi profesně specifickou, jen s určitým počtem pracovníků, jejichž počet se tedy ve smyslu kvantity nedá nijak ovlivnit. Výběr respondentů byl také limitován na pouze příslušnou zvolenou lokalitu, a to konkrétně na poskytovatele zdravotní péče ambulantních úseků nemocnic spadajících do oblasti Plzeňského kraje.



## 8 SBĚR A ANALÝZA DAT

V následujícím textu jsou analyzovány, shrnuty, interpretovány a hodnoceny výsledky z dotazníkového šetření. Ke každé otázce náleží tabulka a graf s průběžnými statistickými hodnotami z výsledků šetření. Potvrzení, či vyvrácení cílů a předpokladů je prezentováno v otázkách č. 4, 9, 14 a 16, kde je text s výsledky prezentován výrazně.

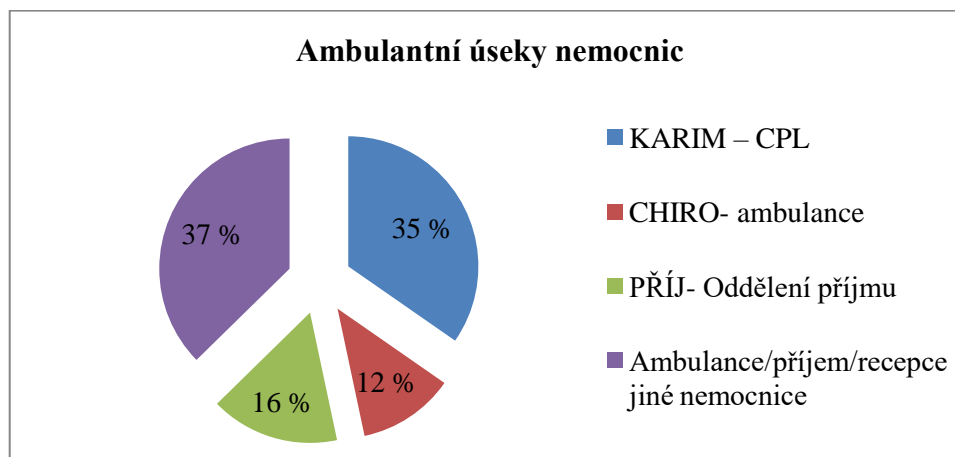
**Otázka č. 1 : Uveďte, prosím, kde pracujete:**

**Tabulka 1 : Počet respondentů ve vybraných nemocnicích**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	47	63 %
V Plzeňském kraji	28	37 %
<b>CELKEM</b>	<b>75</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 1 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 1**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zmapovat a rozdělit, pro další porovnávání, vybrané ambulantní úseky nemocnic v Plzni a Plzeňském kraji.

**Hodnocení:** V Plzni se zúčastnilo 63 % respondentů z celkového počtu. V zastoupení 37 % byl počet respondentů z ostatních nemocnic Plzeňského kraje. Z celkového počtu 90 respondentů na jednotlivých úsecích poskytovatelů zdravotní péče se zúčastnilo celkem 75(83 %) respondentů, což bude odpovídat pro další statistiky 100 %.

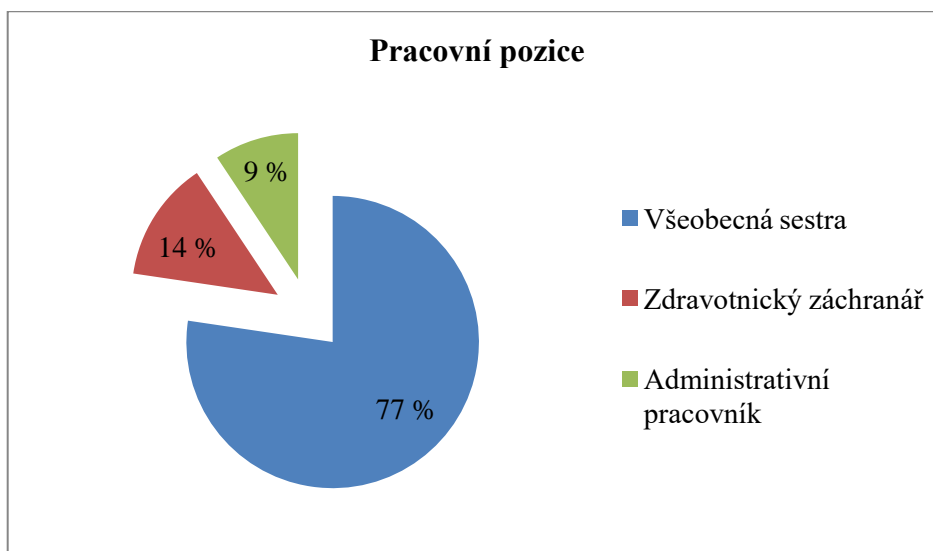
**Otázka č. 2. Uved'te, prosím, jakou pozici na pracovišti zastáváte:**

**Tabulka 2 : Počet zúčastněných všeobecných sester v nemocnicích**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	30	52 %
V Plzeňském kraji	28	48 %
<b>CELKEM</b>	<b>58</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 2 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 2**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zjistit celkový počet všeobecných sester, které se průzkumného šetření zúčastnily.

**Hodnocení:** Z vybraných pracovišť se celkem zúčastnilo 58 (77 %) všeobecných sester. Z tohoto počtu bylo 52 % všeobecných sester z Plzně a 48 % všeobecných sester z ostatních vybraných nemocnic Plzeňského kraje. Dle zjištěného počtu je tedy v dalších statistických údajích možné vyhodnocovat pouze činnosti a další zkoumané údaje u všeobecných sester a zmapovat tak již zmíněnou problematiku.

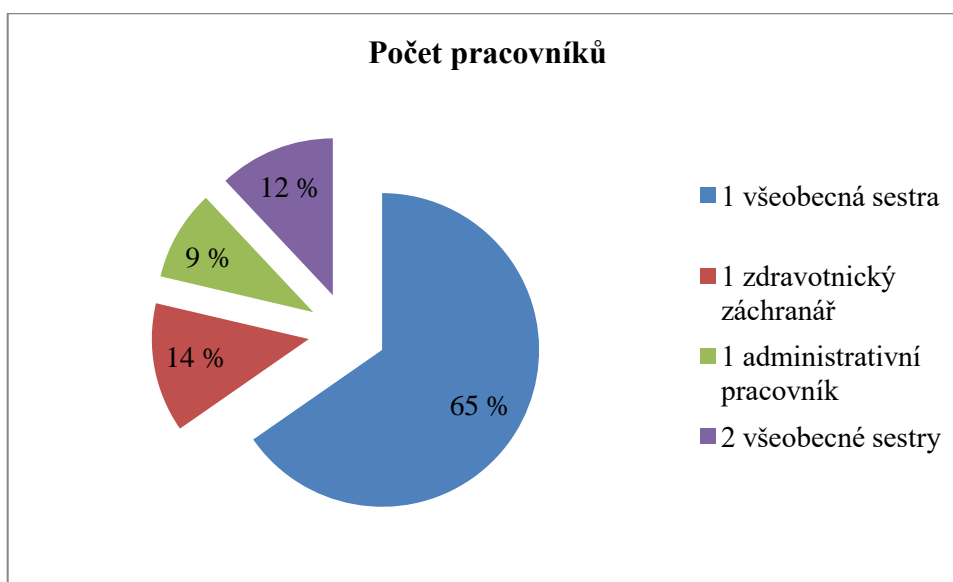
**Otázka č. 3. V době pohotovostní služby jste na svém pracovišti v počtu:**

**Tabulka 3 : Personální obsazení všeobecných sester v době pohotovostní služby**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	21	43 %
V Plzeňském kraji	28	57 %
<b>CELKEM</b>	<b>49</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 3 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 3**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo poukázat na problém personálního obsazení vybraných úseků poskytovatelů zdravotní péče a zjištěným údajem tak vyzdvihnout skutečnost, kdy je všeobecná sestra ve veškerých činnostech v poskytování ošetrovatelské péče odkázána vykonávat sama.

**Hodnocení:** Z celkového počtu zúčastněných pracovníků odpovědělo 65 % všeobecných sester, které slouží v době pohotovostní služby na pracovišti v počtu jedné všeobecné sestry. Z čehož vyplývá, že z celkového počtu všeobecných sester v Plzeňském kraji slouží 84 % v počtu jedné všeobecné sestry. V rámci rozdělení nemocnic, jsou zjištěné statistické údaje číselnou hodnotou 43 % v Plzni a 57 % v ostatních nemocnicích Plzeňského kraje.

**Otázka č. 4. Sdělte, zda jste v přímém kontaktu s nepojištěnými pacienty:**

**Tabulka 4 : Počet všeobecných sester v kontaktu s nepojištěnými pacienty v době pohotovostní služby**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	30	55 %
V Plzeňském kraji	28	45 %
<b>CELKEM</b>	<b>58</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 4 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 4**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo ověřit, zda všichni respondenti vybraných úseků poskytovatelů zdravotní péče jsou v přímém kontaktu s nepojištěnými pacienty

**Hodnocení:** Z celkového počtu všech respondentů a z celkového počtu všeobecných sester vyplývá, že všichni respondenti jsou při výkonu svého povolání v kontaktu s nepojištěnými pacienty. Výsledek průzkumného šetření tedy **potvrzuje předpoklad 1.**

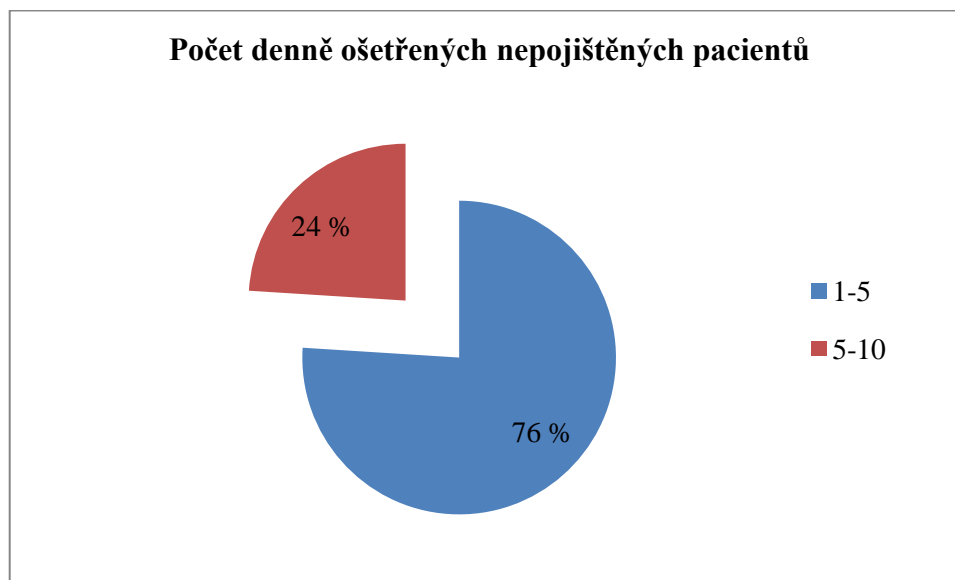
**Otázka č. 5.** Uved'te, prosím, v průměru počet denně ošetřených nepojištěných pacientů v době pohotovostní služby:

**Tabulka 5 :** Počet všeobecných sester, které ošetří průměrně 1 -5 nepojištěných pacientů

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	23	55 %
V Plzeňském kraji	19	45 %
<b>CELKEM</b>	<b>42</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 5 :** Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 5



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zmapovat a poukázat na vytíženost provozu vybraných poskytovatelů zdravotní péče a činnosti při poskytování zdravotní ošetrovatelské péče všeobecných sester v počtu ošetřených nepojištěných pacientů.

**Hodnocení:** Z celkového počtu všech respondentů je 76 % těch, kteří denně ošetří v průměru 1-5 nepojištěných pacientů v době pohotovostní služby. Z celkového počtu všeobecných sester je procentuální zastoupení v 72 %. V rámci rozdělení nemocnic je to 55 % respondentů v Plzni a 45 % respondentů v nemocnicích Plzeňského kraje.

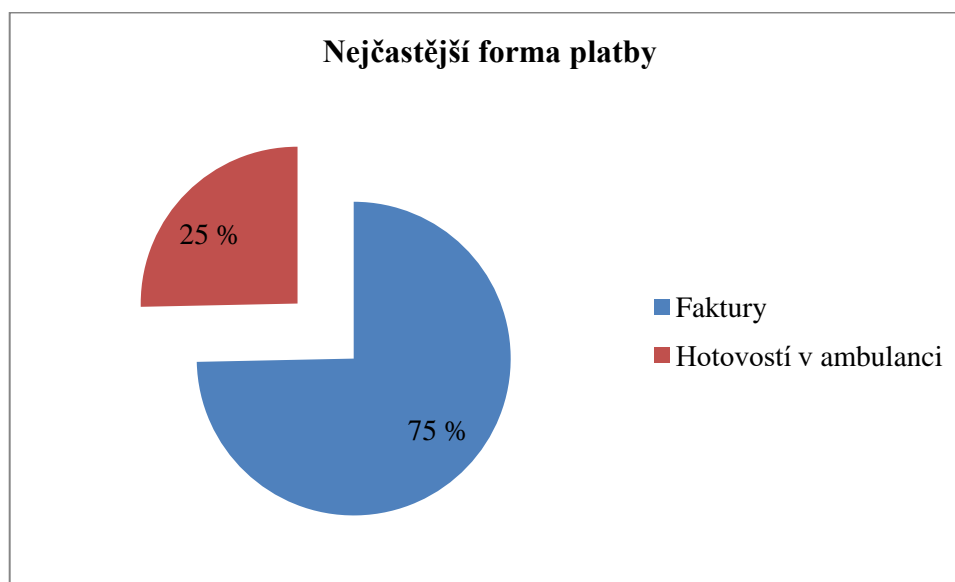
**Otázka č. 6.** Za provedené ošetření nepojištěného pacienta vykazujete nejčastěji platbu formou:

**Tabulka 6 : Počet všeobecných sester, které uvedly formu úhrady fakturou**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	28	60 %
V Plzeňském kraji	19	40 %
<b>CELKEM</b>	<b>47</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 6 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 6**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo poukázat na nejčastější formu úhrady.

**Hodnocení:** V průzkumném šetření bylo zjištěno, že nejčastějším způsobem úhrady za poskytnutí ošetrovatelských, léčebných, diagnostických a dalších služeb je v převážné většině způsob formou vystavení faktury. Z celkového počtu všeobecných sester vykazuje platbu formou faktury 81 %.

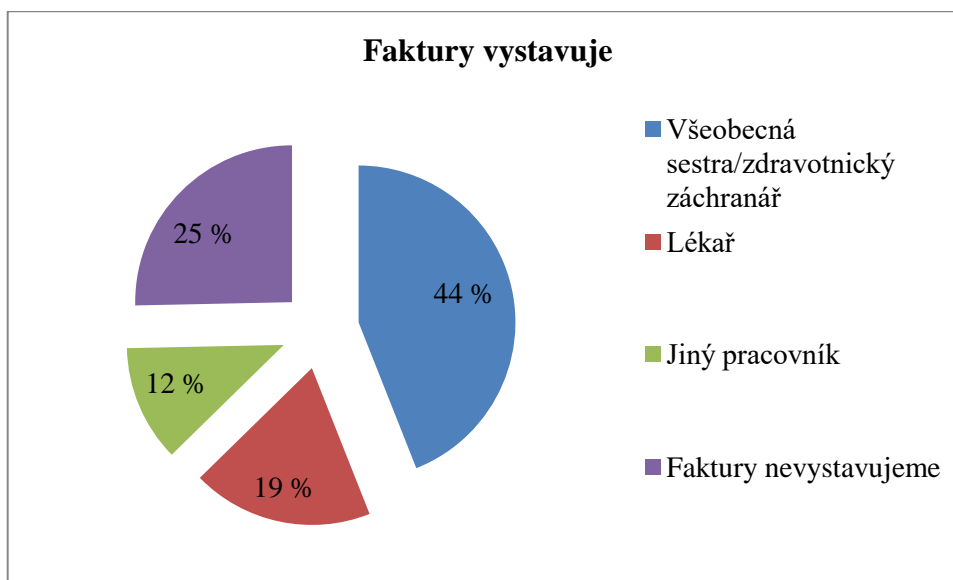
**Otázka č. 7. Faktury za ošetření vystavuje na Vašem pracovišti:**

**Tabulka 7 : Počet všeobecných sester, které vystavují faktury na pracovišti**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	14	42 %
V Plzeňském kraji	19	58 %
<b>CELKEM</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 7 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 7**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zmapovat, porovnat a poukázat na problematiku vytíženosti všeobecných sester administrativní činností.

**Hodnocení:** Z grafu je zřejmé, kdo z pracovníků vybraných ambulantních úseků a v jakém procentuálním zastoupení vystavuje faktury. Z celkového počtu šetření vystavuje faktury 44 % všeobecných sester. Z celkového počtu všeobecných sester faktury vystavuje 57 %.

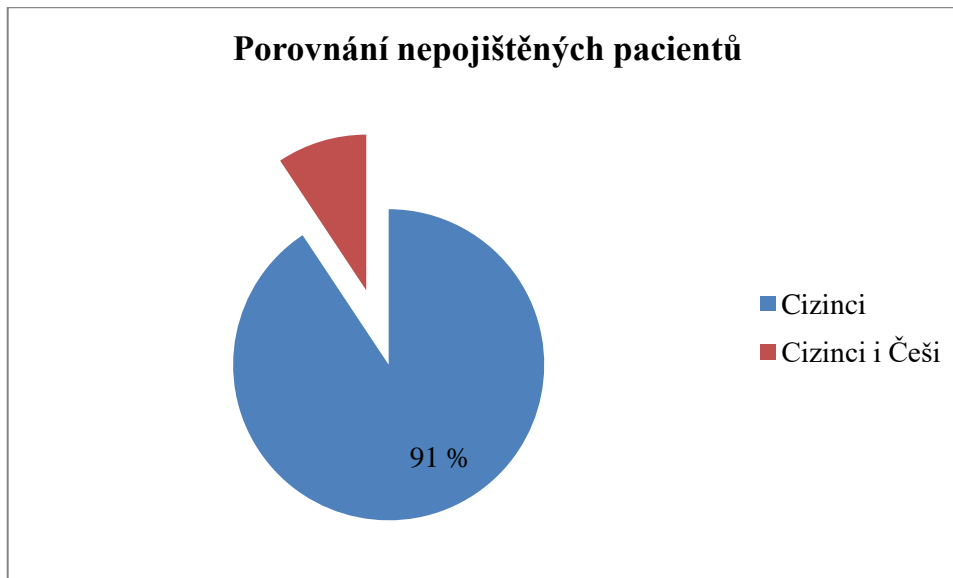
**Otázka č. 8. Nepojištění pacienti jsou převážně:**

**Tabulka 8 : Porovnání počtu nepojištěných pacientů z pohledu všeobecné sestry**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	30	55 %
V Plzeňském kraji	25	45 %
<b>CELKEM</b>	<b>55</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 8 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 8**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zjistit v jakém poměru je převaha nepojištěných pacientů cizí národnosti a poukázat na další od tohoto faktu odvíjející se problematiku.

**Hodnocení:** V případě poskytování ošetrovatelské péče nepojištěným pacientům je značná převaha pacientů cizí národnosti, což je znázorněno v grafu. Z celkového počtu všeobecných sester tuto skutečnost uvedlo 89 %.



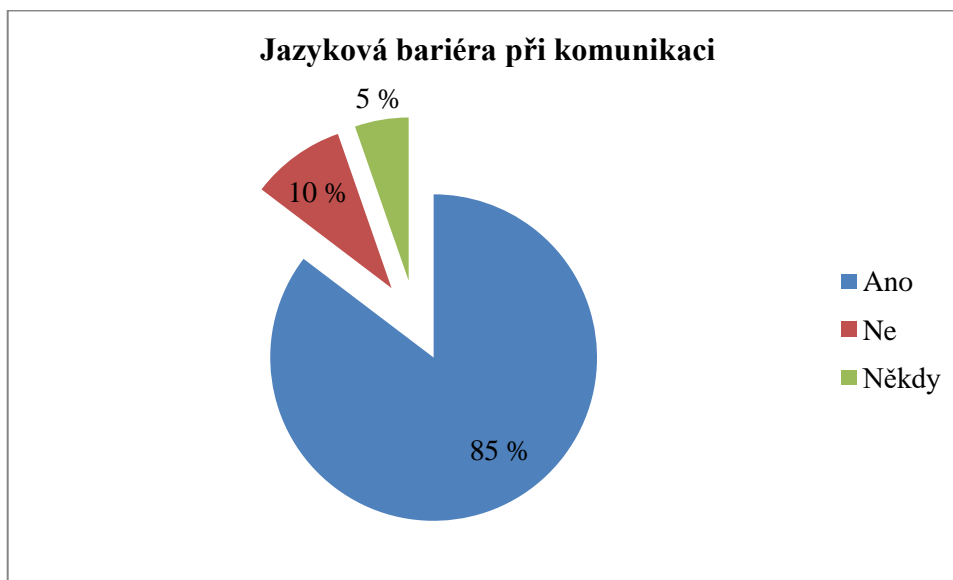
**Otázka č. 9. Pociťujete při komunikaci pacientem cizí národnosti jazykovou bariéru?**

**Tabulka 9 : Počet všeobecných sester s jazykovou bariérou při komunikaci**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	20	45 %
V Plzeňském kraji	24	55 %
<b>CELKEM</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 9 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 9**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo poukázat na problematiku v případě komunikace s pacientem cizí národnosti a vyzdvihnout tak další možné odvíjející se problémy v případě poskytování ošetrovatelské péče.

**Hodnocení:** Při komunikaci s pacientem cizí národnosti uvedlo z celkového počtu všeobecných sester 76 % skutečnost, že mají v komunikaci potíže. Ze všech zúčastněných jde o převážnou většinu v 85 %. Tímto údajem se **potvrzuje předpoklad 4.**

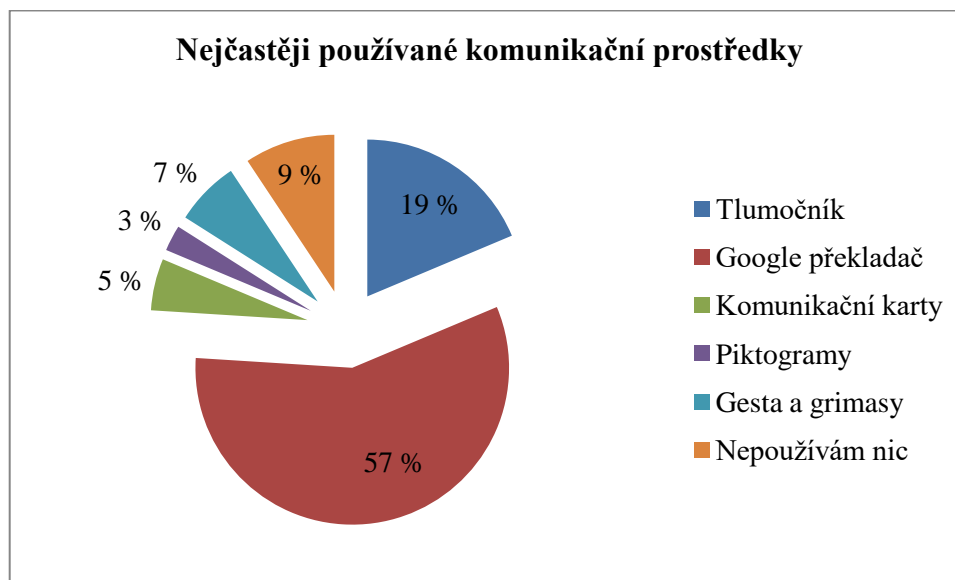
**Otázka č. 10.** V případě, že se nemůžete domluvit, jaké komunikační prostředky k tomu nejčastěji používáte

**Tabulka 10:** Počet všeobecných sester, které využívají nejčastěji internet

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	27	54 %
V Plzeňském kraji	23	46 %
<b>CELKEM</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 10:** Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 10



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zjistit, jaké nejčastější prostředky ke komunikaci v dorozumívání s pacientem cizí národnosti všeobecné sestry používají

**Hodnocení:** Nejčastějším prostředkem ke komunikaci s pacientem cizí národnosti, je podle většiny za všech zúčastněných pracovníků internetová pomůcka. Ze všech zúčastněných všeobecných sester tento způsob komunikace používá 86 %.

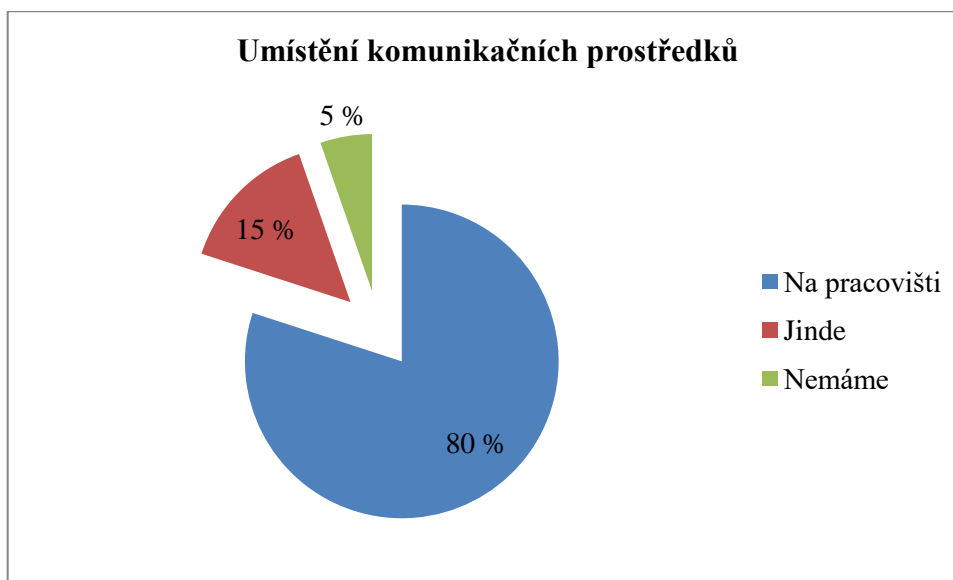
**Otázka č. 11.** Prostředky ke komunikaci v cizím jazyce máte:

**Tabulka 11: Počet všeobecných sester, které mají komunikační pomůcky na pracovišti**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	28	60 %
V Plzeňském kraji	19	40 %
<b>CELKEM</b>	<b>47</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 11: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 11**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zjistit dostupnost komunikačních prostředků v případě, že jsou dispozici a poukázat na možnou problematiku.

**Hodnocení:** Většina zúčastněných pracovníků má k dispozici komunikační pomůcku přímo na svém pracovišti a z celkového počtu zúčastněných všeobecných sester jde o procentuální zastoupení 81 %.

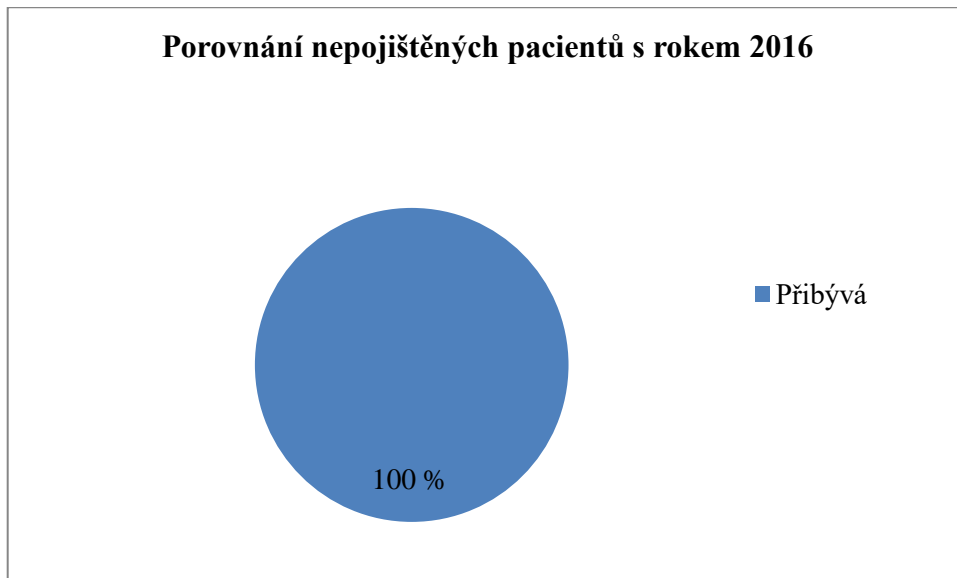
**Otázka č. 12.** V porovnání s rokem 2016 ošetřených nepojištěných pacientů:

**Tabulka 12:** Počet všeobecných sester, které uvedly, že počet pacientů přibývá

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	30	52 %
V Plzeňském kraji	28	48 %
<b>CELKEM</b>	<b>58</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 12:** Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 12



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zjistit, zda se počet nepojištěných pacientů zvyšuje a poukázat tak na další problematiku, která se od současné situace odvíjí.

**Hodnocení:** Z tabulky i grafu je zřejmé, že se všichni respondenti shodli na faktu, o počtu nepojištěných pacientů, který má vzestupnou tendenci.

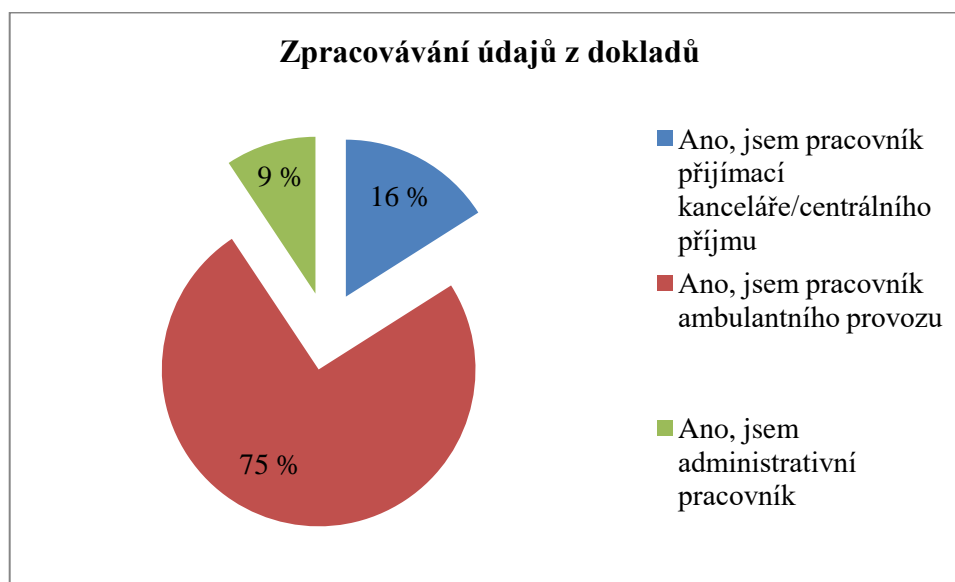
**Otázka č. 13.** Provádíte ověřování dokladů o pojištění, identifikaci nepojištěného, kopie dokladů, zadávání do počítačového systému apod.?

**Tabulka 13: Počet všeobecných sester, které provádějí administrativní činnost**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	23	45 %
V Plzeňském kraji	28	55 %
<b>CELKEM</b>	<b>51</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 13: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 13**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo nastínit, počet všeobecných sester z celkového počtu respondentů, které se zabývají administrativní činností při poskytování ošetrovatelské péče pacientům.

**Hodnocení:** Z celkového počtu respondentů se 75 % zabývá administrativní činností při poskytování ošetrovatelské péče pacientům, v případě všeobecných sester je to 88 % ze zúčastněných.

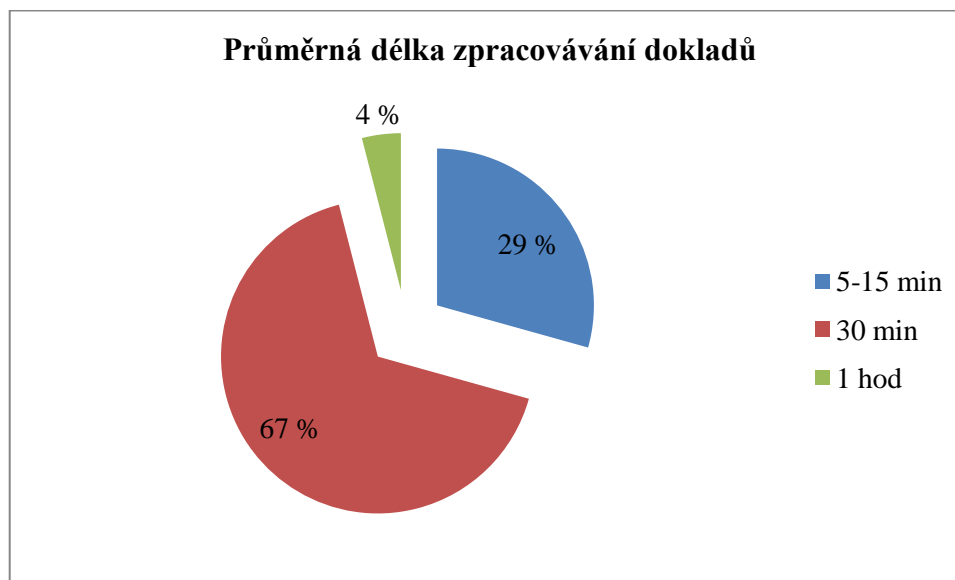
**Otázka č. 14.** Kolik času přibližně potřebujete k výše uvedeným činnostem u jednoho pacienta?

**Tabulka 14:** Počet všeobecných sester, které uvedly průměrnou dobu 30 min

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	26	52 %
V Plzeňském kraji	24	48 %
<b>CELKEM</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 14:** Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 14



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zjistit průměrnou dobu, kterou potřebuje všeobecná sestra k administrativní činnosti v případě poskytování ošetrovatelské péče u jednoho pacienta při ověřování pojištění, identifikaci a ověřování platnosti dokladů.

**Hodnocení:** Z celkového počtu všeobecných sester uvedlo 86 % průměrnou dobu 30 minut, kterou potřebují na vyřízení administrativní činnosti při poskytování ošetrovatelské péče pacientům. Tímto zjištěním se **potvrdil předpoklad 2.**

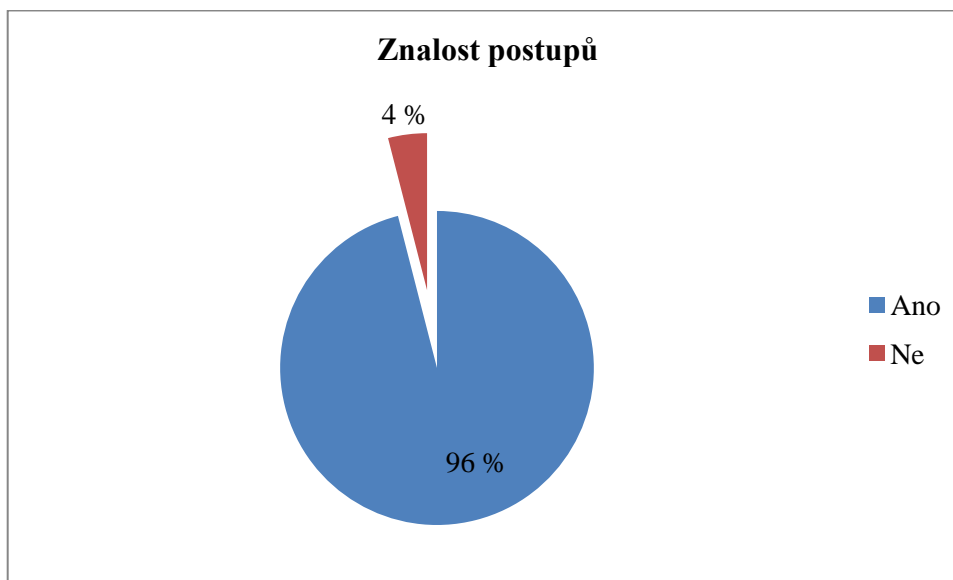
**Otázka č. 15.** Víte, jak postupovat při ověřování dokladů a pojištění v případě poskytování ošetrovatelské péče pacientů cizí národnosti?

**Tabulka 15: Počet všeobecných sester, které znají postup**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	30	55 %
V Plzeňském kraji	25	45 %
<b>CELKEM</b>	<b>55</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 15: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 15**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zjistit, zda všeobecné sestry mají vědomosti a znají postupy v případě poskytování ošetrovatelské péče pacientům cizí národnosti.

**Hodnocení:** V případě ověření totožnosti a platnosti pojištění u pacientů cizí národnosti převážná většina respondentů postupy zná. V celkovém počtu všeobecných sester zná postupy 95 %.

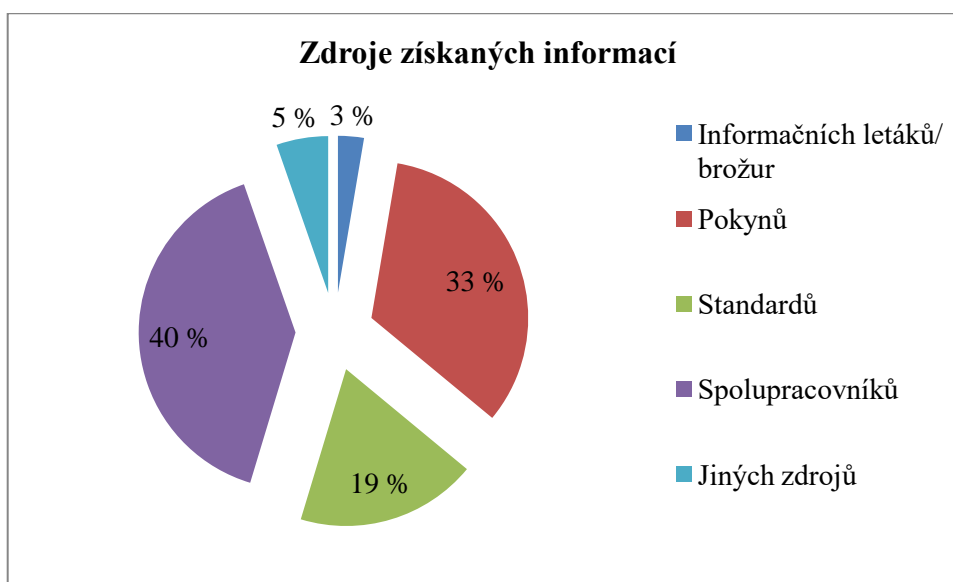
**Otázka č. 16.** Informace, jak postupovat, získáváte převážně z /od:

**Tabulka 16: Počet všeobecných sester, které čerpají informace ze standardů**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	11	79 %
V Plzeňském kraji	3	21 %
<b>CELKEM</b>	<b>14</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 16: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 16**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo zmapovat a zjistit odkud čerpají všeobecné sestry informace, které potřebují znát v případě poskytování zdravotní ošetrovatelské péče a poukázat tak na nedostatky v případě poskytování informací.

**Hodnocení:** Z celkového počtu zúčastněných všeobecných sester pouze 24 % všeobecných sester má k dispozici standardy, z kterých čerpá informace v případě poskytování zdravotní ošetrovatelské péče nepojištěným pacientům. Zjištěním této hodnoty se **vyvrátil předpoklad 3.**



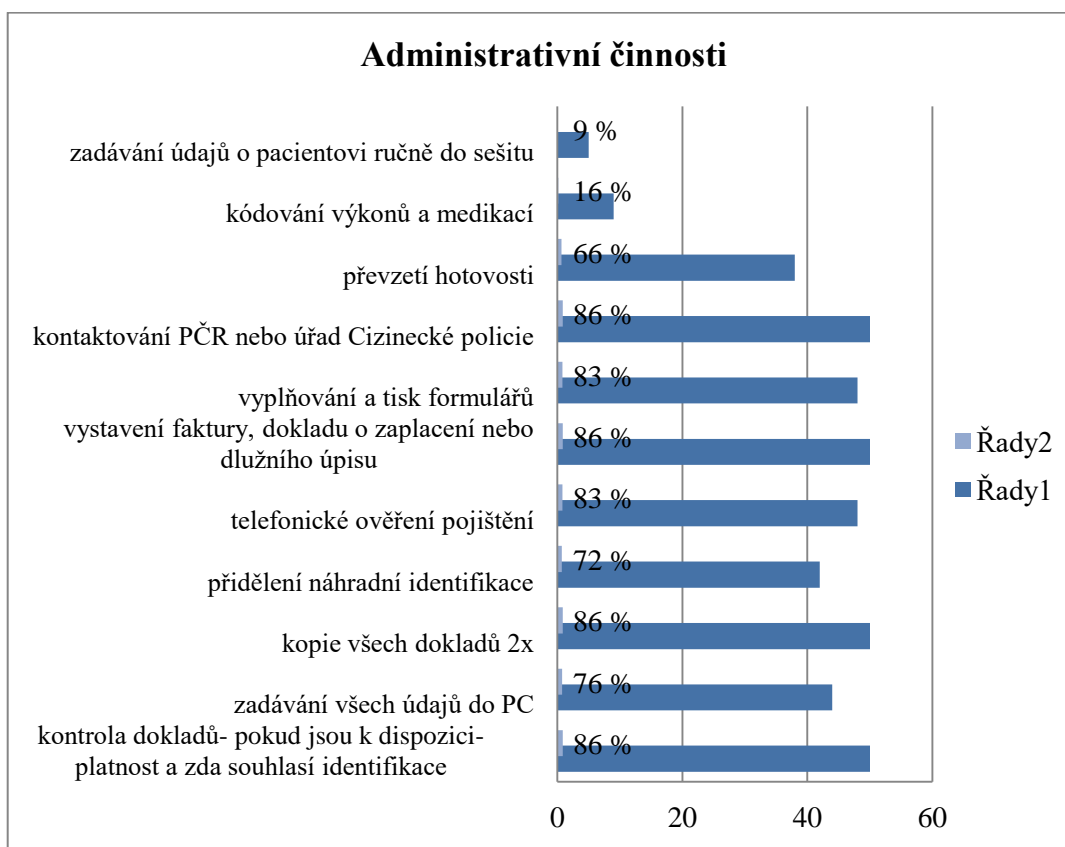
**Otázka č. 17.** Stručně popište v bodech všechny administrativní činnosti, které potřebujete provést u nepojištěného pacienta:

**Tabulka 17: Znalost postupu a vyřízení všeobecných sester administrativní činností**

NEMOCNICE	AČ	RČ
V Plzni	30	52 %
V Plzeňském kraji	28	48 %
<b>CELKEM</b>	<b>58</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastní

**Graf 17: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č. 17**



Zdroj: vlastní

**Interpretace výsledků:** Cílem bylo poukázat na množství a charakter administrativních činností, které musí všeobecná sestra v případě poskytování zdravotní ošetrovatelské péče nepojištěným pacientům, či pacientům cizí národnosti vykonávat.

**Hodnocení:** Z celkového počtu všeobecných sester znají postupy všechny zúčastněné všeobecné sestry a ve většině případů vykonávají veškerou výše uvedenou administrativní činnost.

## HODNOCENÍ VÝSLEDKŮ A DISKUZE

Migrace lidské populace byla, je a bude. Je to naprosto přirozená součást dění. Vše je v pohybu. Česká republika se díky historickým událostem vymanila z izolace a stala se též součástí migračního toku. S tímto faktem se smiřujeme a postupně se přizpůsobujeme. České zdravotnictví se též nyní potýká, a jistě i v budoucnu bude, s několika migračními vlnami. Stále aktuální je příliv zvýšeného počtu pacientů cizí národnosti a postupně dochází k odlivu stávajícího personálu. Tyto události ovlivňují chod českého zdravotnictví, který se musí neustále novému situačnímu dění adaptovat. To se samozřejmě odráží v jednotlivých úsecích a ovlivňuje tak celek. Cílem bakalářské práce bylo komplexně zjistit, zmapovat, porovnat, posoudit a zhodnotit vybrané poskytovatele zdravotních služeb Plzeňského kraje, kterých se daná problematika migračního dění týká.

Bakalářská práce byla specificky zaměřena výhradně na prozkoumání problému v péči o nepojištěné pacienty cizí národnosti ambulantních úseků chirurgie, traumatologie a intenzivní medicíny nemocnic v době pohotovostní služby, kdy je chod jednotlivých úseků částečně personálně oslaben, a z praxe mohu posoudit, že nejvíce zatížen ošetřováním nepojištěných pacientů cizí národnosti ve večerních a nočních hodinách. Záměrný byl i výběr poskytovatelů zdravotních služeb, kteří jsou polohou nasměrováni k oblastem, kde je výskyt přistěhovaných obyvatelů cizí národnosti značný díky pracovním příležitostem. Dalším specifickým zaměřením byl výběr respondentů pro účel zmapování personální krizové situace ve zdravotnictví. Respondenty, které jsem účelně vybrala, byly všeobecné sestry. Smyslem bylo poukázat na problematiku, která se odvíjí od již zmíněného dění. Všeobecné sestry jsou oslabeny v personálním počtu, jsou na ně kladeny vysoké nároky a vykonávají v pohotovostní službě spoustu administrativní činnosti, která jim poskytování adekvátní ošetrovatelské péče značně komplikuje. Cílem nebylo posuzovat jednotlivá pracoviště, ale komplexně zhodnotit danou situaci v Plzeňském kraji.

V teoretické části bakalářské práce jsem stručně nastínila současnou celorepublikovou situaci v počtu statistických údajů migrujícího obyvatelstva se zaměřením na poskytnuté zdravotní služby. Bylo zmíněno systém zdravotního pojištění, přehled administrativních náležitostí, které je nutno doložit při poskytování ošetrovatelské péče a činnost sestry na vybraných úsecích poskytovatelů zdravotní péče.

V praktické části byl pomocí tabulek a grafů znázorněn průběh dotazníkového šetření a pomocí otázek nastíněno, co bylo průzkumným šetřením sledováno a zjišťováno. Účelně byli vybráni a osloveni do dotazníkového šetření respondenti ambulantních úseků již zmíněných poskytovatelů zdravotní péče, kteří vykonávají činnost v době pohotovostní služby. Celkem se zúčastnilo 5 poskytovatelů zdravotní péče, z čehož počet respondentů po selekci vyřazených dělal celkem 75. V úvodní části dotazníkového šetření se pomocí otázek 1, 2 a jim příslušným grafům zpřehlednil výběr se zaměřením na všeobecné sestry, kterých se celkem zúčastnilo 58 (77 %). V každé otázce je k dispozici tabulka, kde je pro možná další porovnávání znázorněno rozdělení poskytovatelů zdravotní péče a graf, ve kterém jsou výsledná zjištěná data jednotlivých otázek v procentuálním zastoupení všech zúčastněných. Otázkou 3 se stanovilo personální obsazení v době pohotovostní služby, kdy 65 % všeobecných sester ze zúčastněných 77 % slouží v počtu jedné všeobecné sestry, což poukazuje na zmíněnou problematiku v bakalářské práci a tím ji potvrzuje. V otázkách 4, 5, 8, 12 odpověděli respondenti v převážné většině na zaměřený sledovaný dílčí cíl č. 1, zda jsou v kontaktu s nepojištěnými pacienty a potvrdili tak **předpoklad č. 1, viz** str. 27. Otázkami 6, 7, 13, 14, 17 se zaměřením na administrativní část v případě nepojištěného pacienta cizí národnosti bylo cíleně sledováno celkové vytížení všeobecných sester administrativní činností a potvrzen **předpoklad č. 2 i zmiňovaná** problematika v bakalářské práci. Problémy v komunikaci a od toho se dále odvíjející nedostatky bylo zjišťováno otázkami 9, 10, 11., kdy se opět potvrdil sledovaný cíl **a předpoklad č. 4. Znalost** postupů a prozkoumání, odkud čerpají respondenti informace v případě dodržování postupů, odhalily otázky 15, 16, 17. V tomto případě se **předpoklad č. 3 nepotvrdil**, čímž se nepřímou úměrou dospělo k potvrzení zmíněné problematiky v bakalářské práci. Průzkumné šetření poukázalo na nedostatky, které je třeba brát v potaz.

V porovnání s dalšími bakalářskými pracemi, které se zabývají podobnou tematikou, viz práce Martiny Mlynářové (Mlynářová, 2017), Pavly Manové (Manová, 2013), Renaty Kousalové (Kousalová, 2011) a dalších, mohu jen konstatovat, že dané problémy stále přetrvávají a je stále potřeba pracovat na zlepšení, což se pak odrazí i na kvalitě poskytované péče i na spokojenosti a stabilizaci v počtu zaměstnanců.

## ZÁVĚR

Problematika v poskytování zdravotní péče nepojištěným pacientům cizí národnosti je celosvětovým diskutovaným tématem (EU, 1995-2017b). Česká republika je toho součástí. V našem měřítku s ostatními zeměmi je u nás řešení dosavadních nedostatků v této záležitosti teprve stále na začátku a potřebujeme se zlepšovat a nacházet řešení, která budou jednotlivé nedostatky odstraňovat. Teoreticky je toho v daném problému popsáno hodně, bohužel v praxi se setkáváme s tím, že dosavadní teoretický vzor je nedostatečný a funguje jen z části. Nemocnice se stále zabývají pohledávkami velkých dlužných částek z neuhrazených faktur vystavených za poskytnutou zdravotní péči (ČT24, 1996 – 2018), sestry mají nejasnosti a problémy v postupech při poskytování ošetrovatelské péče, narůstající administrativní záležitosti všeobecným sestram komplikují plynulé vykonávání činností a narůstá počet zaměstnanců, kteří z oboru odcházejí jinam, což bude mít za následek další migrační tok a přibudou další problémy, které se od tohoto jevu odvíjí. Návrhem pro zlepšení stávající situace je z mého pohledu ujasnit, ucelit a zorganizovat postup v péči o nepojištěné pacienty cizí národnosti pomocí jednotných standardů pro všeobecné sestry, kde budou mít možnost nahlédnout na podstatné informace, které budou potřebovat. Dalším možným návrhem je vytvořit pro všeobecné sestry internetový portál, ve kterém budou veškeré ucelené informace v elektronické podobě. Jednoznačně mít k dispozici pohromadě celek, ve kterém bude například vše od administrativy (co zjišťovat a co je potřeba při pojištění a vydávání formulářů), telefonní čísla, kam se obrátit v případě pomoci identifikace, ověřování a poskytnutí služeb tlumočení a soubory komunikačních pomůcky, které budou okamžitě k dispozici v případě potřeby. Standardy by si každý poskytovatel upravil dle aktuálnosti a možnostem pracoviště. K zamyšlení jistě je, kolik administrativních činností musí všeobecná sestra plnit. Zvážit, zda je nutné, aby tyto činnosti bylo nutné vykonávat v době pohotovostní služby a spíše zajistit chod úseků tak, aby administrativní práce sestram ubyla. Cíl a smysl průzkumného šetření již byl popsán v úvodní a dalších fázích této bakalářské práce. Doufám, že jsem tak otevřela možnost pro další posuzování, porovnávání a zkoumání stále aktuálního problému.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

1. ČSÚ. 2017b. *Metodika počtu cizinců*. [Online] 2017b. [Citace: 16. 1 2018.] Dostupné na World Wide Web: <https://www.czso.cz/csu/cizinci/metodika-poctu-cizincu>.
2. —. 2004-2016a. *Data počet cizinců*. [Online] 2004-2016a. [Citace: 26. 2 2018.] Dostupné na World Wide Web: [https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz\\_pocet\\_cizincu](https://www.czso.cz/csu/cizinci/4-ciz_pocet_cizincu).
3. ČT24. 1996 – 2018. *Cizinci bez pojištění zanechávají v nemocnicích dluhy. Pohledávky se šplhají do desítek milionů*. [Online] 1996 – 2018. [Citace: 10. 3 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/2179486-cizinci-bez-pojisteni-zanechavaji-v-nemocnicich-dluhy-pohledavky-se-splhaji-do>.
4. DI CARA, Veronika, PETR, Tomáš a CHARVÁTOVÁ, Petra. 2012. *Etický kodex sester*. [Online] 2012. [Citace: 28. 2 2018.] Dostupné na World Wide Web: [http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky\\_kodex\\_icn\\_2012.pdf](http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn_2012.pdf).
5. DOBIÁŠOVÁ, Karolína a HNILICOVÁ, Helena. 2009. *Zkušenosti zdravotnického personálu při poskytování zdravotní péče cizincům (výzkumná sonda)*. [Online] MigraceOnline.cz, 2009. [Citace: 4. 12 2017.] Dostupné na World Wide Web: <http://migraceonline.cz/cz/e-knihovna/zkusenosti-zdravotnickeho-personalu-pri-poskytovani-zdravotni-pecce-cizincum-vyzkumna-sonda>.
6. DOBIÁŠOVÁ, Karolína. 2014. *Zdravotnictví v České republice. Dostupnost zdravotní péče pro migranty ze třetích zemí v České republice*. [Online] Výsledky empirického šetření, 2014. [Citace: 2. 12 2017.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.zdravcr.cz/images/zcr1406.pdf>. ISSN 123-6050.
7. DRBOHLAV, Dušan. 2010. *Migrace a (i)migranti v Česku: kdo jsme, odkud přicházíme, kam jdeme?* Studie. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 2010. str. 210. ISBN 978-80-7419-039-1.
8. ELBERTOVÁ, Zuzana. 2010. *Jazykové bariéry v českém zdravotnictví*. [Online] 2010. [Citace: 20. 2 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.alfacz-preklady.cz/novinky/jazykove-bariery-v-ceskem-zdravotnictvi/>.

9. EU. 1995-2017b. *Migration, Towards a European agenda on migration*. [Online] © Evropská unie, 1995-2017b. [Citace: 26. 1 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://ec.europa.eu/commission/priorities/migration>.
10. —. 1995–2017a. *Migration, Towards a European agenda on migration*. [Online] © Evropská unie, 1995–2017a. [Citace: 10. 1 2018.] Dostupné na World Wide Web: [https://europa.eu/european-union/index\\_cs](https://europa.eu/european-union/index_cs).
11. EUROSTAT. 2015. *Demographic statistics: A review of definitions and methods of collection*. [Online] 2015. [Citace: 20. 12 2017.] Dostupné na World Wide Web: <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/6851536/KS-GQ-15-002-EN-N/>.
12. FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE. 2012. Zdravotní péče pro cizince. [Online] © Fakultní nemocnice v Motole, 2012. [Citace: 3. 2 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.fnmotol.cz/samoplatci/zdravotni-pece-pro-cizince/>.
13. FN PLZEŇ. 2016. *Ošetrovatelská dokumentace*. [Online] 2016. [Citace: 15. 9 2017.] Dostupné na: <http://www.fnplzen.cz//inesa/soubory/PRE/6/2016>.
14. GULOVÁ, Lenka. 2012. *Kompendium multikulturní výchovy*. Brno : Masarykova universita, 2012. str. 209. ISBN 978-80-210-6147-7.
15. JANEČKOVÁ, Hana a HNILICOVÁ, Helena. 2009. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha : Portál, 2009. str. 296. ISBN 978-80-7367-592-9.
16. KANCELÁŘ ZP. 2016. Nezbytná péče. *Kancelář zdravotního pojištění*. [Online] Copyright © Kancelář zdravotního pojištění, 2016. [Citace: 5. 11 2017.] Dostupné na World Wide Web: <https://www.kancelarzp.cz/cs/pro-poskytovatele/lezeni-poj-z-eu/nezbytna-pece>.
17. KOUSALOVÁ, Renata. 2011. *Role sestry při poskytování péče pacientům - cizincům*. [Online] 2011. [Citace: 16. 3 2018.] Dostupné na: <https://theses.cz/vyhledavani/?search=kousalov%C3%A1+renata>.
18. KUTNOHORSKÁ, Jana. 2013. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Praha : Grada Publishing, 2013. str. 160. ISBN 978-80- 247-4413- 1.
19. MALÍŘ, Jan a DOLEŽAL, Tomáš. 2016. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a zdravotnictví: současný stav a perspektivy*. Praha : Wolters Kluwer, 2016. str. 209. ISBN 978-80-7552-224-5.

20. MANOVÁ, Pavla. 2013. *Zdravotní pojištění a péče poskytovaná cizincům v ČR. Ostrava.* [Online] 2013. [Citace: 20. 3 2018.] Dostupné na: <https://theses.cz/vyhledavani/?search=pavly+Manové>.
21. MLYNÁŘOVÁ, Martina. 2017. *Úskalí dorozumívání se s cizinci ve zdravotnickém zařízení.* [Online] Bakalářská práce, 2017. [Citace: 15. 2 2018.] Dostupné na World Wide Web: <https://is.muni.cz/th/auu9r/>.
22. MZČR. 2012. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky.* [Online] 2012. [Citace: 15. 1 2018.] Dostupné na World Wide Web: [https://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/druhy-zdravotni-pecce\\_2627\\_22.html](https://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/druhy-zdravotni-pecce_2627_22.html).
23. PLEVOVÁ, Ilona. 2011. *Ošetřovatelství II.* Praha : Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3558-0.
24. PROCHÁZKA, Jakub. 2016. BUSINESSINFO. *Zdravotní pojištění, kdo z cizinců jej platí a kdo má výhody jako češi.* [Online] BusinessInfo.cz, 2016. [Citace: 15. 3 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/zdravotni-pojisteni-kdo-z-cizincu-jej-plati-a-kdo-ma-vyhody-jako-cesi-81459.html>.
25. Sdružení pro integraci a migraci. 2011 – 2018. *Sdružení pro integraci a migraci. Zdravotní pojištění.* [Online] 2011 – 2018. [Citace: 13. 1 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.migrace.com/cs/poradna/informace-pro-cizince/cizinci-ze-zemi-mimo-eu/zdravotni-pojisteni-3>.
26. SLÁBOVÁ, Vladimíra. 2017. *Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2016.* [Online] Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017. [Citace: 9. 3 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cerpani-zdravotni-pecce-cizinci-v-roce-2016>.
27. ÚZIS. 2010-2018. *Čerpání zdravotní péče cizinci.* [Online] © ÚZIS ČR, 2010-2018. [Citace: 16. 1 2018.] Dostupné na World Wide Web: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financi-analyzy/cerpani-zdravotni-pecce-cizinci>.
28. Vyhláška č. 55/2011 Sb ve znění pozdějších úprav. 2010-2018. *Zákony pro lidi.cz.* [Online] AION CS, 2010-2018. [Citace: 22. 3 2018.] Dostupné na World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.
29. ZACHAROVÁ, Eva. 2016. *Komunikace v ošetřovatelské praxi.* Praha : Grada, 2016. str. 128. 978-80-271-0156-6.



30. ZACHOVÁ, Eva. 2011. *Cizí jazyk jako komunikační bariéra v intenzivní péči*. [Online] 2011. [Citace: 22. 3 2018.] Dostupné na World Wide Web: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/98203>.
31. Zákon č. 326/1999 Sb. 2010-2018. *Zákony pro lidi.cz. Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů*. [Online] AION CS, 2010-2018. [Citace: 22. 3 2018.] Dostupné na World Wide Web: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-326>.
32. ZLÁMAL, Jaroslav. 2016. *Etika, legislativa a organizace zdravotnictví ČR*. Vydání první. Olomouc : Computer Media, 2016. str. 119. Dostupné na World Wide Web: ISBN 978-80-7402-247-0.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR .....	ČESKÁ REPUBLIKA
ČSÚ.....	ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD
ČT .....	ČESKÁ TELEVIZE
EHIC .....	European Health Insurance Card
EHP.....	EVROPSKÝ HOSPODÁŘSKÝ PROSTOR
EU .....	EVROPSKÁ UNIE
EUR .....	EURO
FN .....	FAKULTNÍ NEMOCNICE
KČ.....	KORUNA ČESKÁ
NELZP.....	NELÉKAŘSKÝ ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK
MZČR .....	MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY
PČR.....	POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY
PVZP.....	POJIŠTĚNÍ VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY
SB.....	SBÍRKA
ZP.....	ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ÚZIS.....	ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY
VZP .....	VEŘEJNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 : Počet respondentů ve vybraných nemocnicích.....	31
Tabulka 2 : Počet zúčastněných všeobecných sester v nemocnicích.....	32
Tabulka 3 : Personální obsazení všeobecných sester v době pohotovostní služby	33
Tabulka 4 : Počet všeobecných sester v kontaktu s nepojištěnými pacienty v době pohotovostní služby .....	34
Tabulka 5 : Počet všeobecných sester, které ošetří průměrně 1 -5 nepojištěných pacientů.....	35
Tabulka 6 : Počet všeobecných sester, které uvedly formu úhrady fakturou .....	36
Tabulka 7 : Počet všeobecných sester, které vystavují faktury na pracovišti.....	37
Tabulka 8 : Porovnání počtu nepojištěných pacientů z pohledu všeobecné sestry	38
Tabulka 9 : Počet všeobecných sester s jazykovou bariérou při komunikaci.....	39
Tabulka 10: Počet všeobecných sester, které využívají nejčastěji internet .....	40
Tabulka 11: Počet všeobecných sester, které mají komunikační pomůcky na pracovišti.....	41
Tabulka 12: Počet všeobecných sester, které uvedly, že počet pacientů přibývá...	42
Tabulka 13: Počet všeobecných sester, které provádějí administrativní činnost.....	43
Tabulka 14: Počet všeobecných sester, které uvedly průměrnou dobu 30 min .....	44
Tabulka 15: Počet všeobecných sester, které znají postup .....	45
Tabulka 16: Počet všeobecných sester, které čerpají informace ze standardů .....	46
Tabulka 17: Znalost postupu a vytížení všeobecných sester administrativní činností.....	47

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 1 .....	31
Graf 2 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 2 .....	32
Graf 3 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 3 .....	33
Graf 4 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 4 .....	34
Graf 5 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 5 .....	35
Graf 6 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 6 .....	36
Graf 7 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 7 .....	37
Graf 8 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 8 .....	38
Graf 9 : Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 9 .....	39
Graf 10: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 10.....	40
Graf 11: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 11.....	41
Graf 12: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 12.....	42
Graf 13: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 13.....	43
Graf 14: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 14.....	44
Graf 15: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 15.....	45
Graf 16: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 16.....	46
Graf 17: Zjištěné hodnoty dle skupin odpovědí v otázce č . 17.....	47

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 : Počet cizinců na území ČR-statistika-2004-2017 .....	67
Obrázek 2 : Počet cizinců na území ČR v Plzeňském kraji k 31. 12. 2016.....	67
Obrázek 3 : Průkaz pojištění platný jen na území ČR.....	68
Obrázek 4 : Průkaz pojištění platný jen na území ČR.....	68
Obrázek 5 : Evropský průkaz pojištění.....	68
Obrázek 6 : Evropský průkaz pojištění.....	68

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A : Povolení průzkumného šetření .....	61
Příloha B : Dotazník .....	<b>Chyba! Záložka není definována.</b>
Příloha C : Rešerše.....	<b>Chyba! Záložka není definována.</b>
Příloha D : Tabulkové zobrazení počtu cizinců na území ČR.....	67
Příloha E : Karty pojištěnce platné na území ČR .....	68
Příloha F : Potvrzení o nároku .....	69
Příloha G : Potvrzení o registraci.....	70
Příloha H : Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz ZP .....	71

## Příloha A: Povolení průzkumného šetření



**FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ**  
Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči  
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory  
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín  
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

Vážená paní  
Soňa Benešová  
Studentka oboru Všeobecná sestra  
Fakulta zdravotnických studií - Katedra ošetrovatelství a porodní asistence  
Západočeská univerzita v Plzni

### Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň **uděluji povolení** ke sběru dat pomocí dotazníku určeného všeobecným sestřám / administrativním pracovníkům pracujícím na níže uvedených pracovištích FN Plzeň:

- *Kliniky – anestezie, resuscitace a intenzivní medicíny - CPL, chirurgická.*
- *Oddělení – chirurgické, příjmu.*

Vaše šetření budete provádět – za níže uvedených podmínek - v souvislosti s vypracováním Vaší bakalářské práce na téma „*Problematika nepojištěných pacientů v ambulantní péči z pohledu všeobecné sestry*“.

Podmínky, za kterých Vám bude umožněna realizace Vašeho šetření ve FN Plzeň:

- Vrchní / vedoucí sestry oslovených pracovišť souhlasí s Vaším šetřením.
- Osobně povedete svoje šetření.
- Vaše šetření **nenaruší chod pracoviště** ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic FN Plzeň, **ochrany dat pacientů** a dodržování Hygienického plánu FN Plzeň. Vaše šetření bude provedeno za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost **zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování**, v platném znění.
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů **poskytnete Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň závěry Vašeho šetření** na níže uvedený e-mail, a to nejdéle k datu vaší obhajoby a budete se aktivně podílet na případné prezentaci výsledků Vašeho šetření na vzdělávacích akcích pořádaných FN Plzeň.

Toto povolení nezakládá povinnost zaměstnanců FN Plzeň s Vámi spolupracovat, pokud by spolupráce s Vámi narušovala plnění pracovních povinností zaměstnanců, jejich soukromí či pokud by spolupráce s Vámi zaměstnanci pociťovali jako újmu. Účast zaměstnanců FN Plzeň na Vašem šetření je dobrovolná.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.

Mgr. Bc. Světluše Chabrová  
manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP  
zástupkyně náměstkyně pro oš. péči

Útvar náměstkyně pro oš. péči FN Plzeň  
tel.: 377 103 204, 377 402 207  
e-mail: [chabrovas@fnplzen.cz](mailto:chabrovas@fnplzen.cz)

19. 10. 2017

## Příloha B: Dotazník

Dobrý den,

jsem studentka 3. ročníku Bakalářského kombinovaného studia v oboru Všeobecná sestra, na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. V rámci zvyšování kvalifikace provádím průzkumné šetření, zabývající se **problematikou nepojištěných pacientů v ambulantní péči**. Průzkumné šetření je součástí mé bakalářské práce. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku. Je anonymní a dobrovolný. Dotazník je určen pro **všeobecné sestry a zdravotnické záchranáře ambulantního provozu v době pohotovostní služby a pro administrativní pracovníky vybraných uvedených pracovišť**. V dotazníku vyberte, prosím, jednu možnost, pokud není uvedeno jinak. Děkuji Vám za Váš čas a ochotu,

Soňa Benešová

### 1. Uveďte, prosím, kde pracujete:

- KARIM – CPL
- CHK- ambulance
- CHIRO- ambulance
- PŘÍJ- Oddělení příjmu
- Ambulance/příjem/recepce (prosím, označte) jiné nemocnice (napíšte, prosím, které?).....

### 2. Uveďte, prosím, jakou pozici na pracovišti zastáváte:

- Všeobecná sestra
- Zdravotnický záchranář
- Administrativní pracovník



**3. V době pohotovostní služby jste na svém pracovišti v počtu (více možností)**

- 1 všeobecná sestra
- 1 zdravotnický záchranář
- 1 administrativní pracovník
- 2 všeobecné sestry
- 2 zdravotničtí záchranáři
- 2 administrativní pracovníci
- Více všeobecných sester/záchranářů (zaškrtněte a uveďte kolik).....
- Více administrativních pracovníků (uveďte kolik).....

**4. Sdělte, zda jste v přímém kontaktu s nepojištěnými pacienty:**

- Ano
- Ne

**5. Uveďte, prosím, v průměru počet denně ošetřených nepojištěných pacientů v době pohotovostní služby:**

- 1 -5
- 5 -10
- 10-15
- Více (kolik?).....
- Nepojištěné pacienty neošetřujeme (napište proč?).....

**6. Za provedené ošetření nepojištěného pacienta vykazujete nejčastěji platbu formou:**

- Faktury
- Hotovostí v ambulanci (napište, kdo hotovost přijímá a zodpovídá za ní).....
- Hotovostí jinde (uveďte kde?).....
- Nevykazujeme žádnou platbu (sdělte proč?).....

**7. Faktury za ošetření vystavuje na Vašem pracovišti:**

- Všeobecná sestra/zdravotnický záchranář
- Lékař
- Jiný pracovník (uveďte kdo?).....
- Faktury nevystavujeme (napište proč?).....

**8. Nepojištění pacienti jsou převážně:**

- Cizinci
- Češi
- Cizinci i Češi

**9. Pociťujete při komunikaci s cizinci jazykovou bariéru?**

- Ano
- Ne
- Někdy (kdy a proč?).....

**10. V případě, že se nemůžete domluvit, jaké komunikační prostředky k tomu nejčastěji používáte? (tlumočnicka, komunikační karty, překladač Google, atd. vypište, prosím)**

.....

**11. Prostředky ke komunikaci v cizím jazyce máte:**

- Na pracovišti
- Jinde (uved'te kde?) .....
- Nemáme
- Nepoužíváme (uved'te proč?).....

**12. V porovnání s rokem 2016 ošetřených nepojištěných pacientů:**

- Přibývá
- Ubývá
- Je stejný počet
- Nevím

**13. Provádíte ověřování dokladů o pojištění, identifikaci nepojištěného, kopie dokladů, zadávání do počítačového systému apod.?**

- Ano, jsem pracovník příjmací kanceláře/centrálního příjmu
- Ano, jsem pracovník ambulantního provozu
- Ano, jsem administrativní pracovník
- Ne (uved'te, kde pracujete a důvod, proč výše uvedené činnosti neprovádíte)

**14. Kolik času přibližně potřebujete k výše uvedeným činnostem u jednoho pacienta?**

- 5 -15 min
- 30 min
- 1 hod
- Více (uveďte kolik a z jakého důvodu)

.....

**15. Víte, jak postupovat při ověřování dokladů, pojištění atd. v případě ošetřování nepojištěných cizinců?**

- Ano
- Ne

**16. Informace, jak postupovat, získáváte převážně z /od:**

- Informačních letáků/ brožur
- Pokynů
- Standardů
- Spolupracovníků
- Jiných zdrojů (uveďte jakých).....

**17. Stručně popište v bodech všechny administrativní (a popř. jiné další) činnosti, které potřebujete, a je nutné vždy provést u nepojištěného pacienta (i v případě, že u sebe nemá žádný doklad totožnosti).**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Příloha C: Rešerše

### Rešerše

#### Nepojištěný pacient v ambulanci z pohledu sestry

Z databází: katalog knihovny NCO NZO Brno  
Bibliographia medica Českoslovaca  
Medline  
ProQuest  
EBSCO  
CASLIN  
Google Scholar  
Google Knihy

Časový rozsah: 2011-2017

Celkový počet záznamů: 88

25. 10. 2017  
Zpracovala: Michaela Musilová

Příloha D: Tabulkové zobrazení počtu cizinců na území ČR

**Obrázek 1 : Počet cizinců na území ČR-statistika-2004-2017**

Rok	Celkem	Ukrajina	Slovensko	Vietnam	Rusko	Německo	Polsko	Ostatní
2017	516 983	115 019	110 672	59 534	36 502	21 190	20 547	153 519
2016	496 413	110 245	107 251	8 080	35 987	21 216	20 305	143 329
2015	467 562	106 019	101 589	56 958	34 972	20 464	19 840	127 720
2014	451 923	104 388	96 222	56 666	34 685	19 687	19 626	120 649
2013	441 536	105 239	90 948	57 406	33 415	18 507	19 452	116 569
2012	438 213	112 647	85 807	57 360	33 281	17 149	19 235	112 734
2011	436 389	119 025	81 253	58 265	32 709	15 763	19 058	110 316
2010	425 301	124 339	71 780	60 301	31 941	13 871	18 242	104 827
2009	433 305	131 977	73 446	61 126	30 395	13 792	19 273	103 296
2008	438 301	131 965	76 034	60 258	27 178	17 496	21 710	103 660
2007	392 087	126 526	67 880	50 955	23 303	15 701	20 607	87 115
2006	321 456	102 594	58 384	40 779	18 564	10 109	18 894	72 132
2005	278 312	87 789	49 445	36 832	16 269	7 187	17 810	62 980
2004	254 294	78 263	47 352	34 179	14 743	5 772	16 265	57 720

Zdroj: ČSÚ

**Obrázek 2 : Počet cizinců na území ČR v Plzeňském kraji k 31. 12. 2016**

	Cizinci celkem	Slovensko	Německo	Polsko	Ukrajina	Vietnam	Rusko	Ostatní země
Plzeňský kraj	29 331	7 516	2 333	896	6 180	5 467	455	14 315
Plzeň-město	14 788	3 780	678	470	3 721	2 095	329	7 553
Plzeň-jih	1 856	481	292	53	356	244	20	697
Domažlice	2 904	620	363	39	347	1 117	28	1 627
Klatovy	2 744	692	347	73	435	415	24	1 137
Plzeň-sever	1 808	669	117	94	358	256	9	722
Rokycany	1 716	491	55	57	443	162	26	729
Tachov	3 515	783	481	110	520	1 178	19	1 850

Zdroj: ČSÚ

## Příloha E: Karty pojištěnce platné na území ČR

### Obrázek 3 : Průkaz pojištěnce platný jen na území ČR



Zdroj: [www.kancelarzp.cz](http://www.kancelarzp.cz)

### Obrázek 4 : Průkaz pojištěnce platný jen na území ČR



Zdroj: [www.kancelarzp.cz](http://www.kancelarzp.cz)

### Obrázek 5 : Evropský průkaz pojištění



Zdroj: [www.kancelarzp.cz](http://www.kancelarzp.cz)

### Obrázek 6 : Evropský průkaz pojištění



Zdroj: [www.kancelarzp.cz](http://www.kancelarzp.cz)

Příloha F: Potvrzení o nároku

**Potvrzení o nároku cizího pojištěnce  
z členské země EU, EHP a ze Švýcarska  
na čerpání lékařsky nezbytné péče po dobu přechodného pobytu v ČR**

**\* Na základě:**

- Evropského průkazu zdravotního pojištění platného do .....  
Číslo průkazu .....
- Potvrzení dočasně nahrazujícího Evropský průkaz  
vydaného dne ..... platného od ..... do .....

**A. Identifikační údaje pacienta/ID of patient/Identität des Patienten**

* Stát pojištění/ Insured in (State)/ Staat der Versicherung	
* Příjmení, jméno pojištěnce/ Surname and name(s) of the insured person/ Name und Vorname der Versicherten	
* Číslo pojištěnce/ Personal insurance number/ Versicherungsnummer im Ausland	
* Datum narození/ Date of birth/ Geburtsdatum	
Adresa ve státě pojištění/ Address of the insured person/ Anschrift im Staat der Versicherung	
* Kód kompetentní instituce/ Code number of the competent institution/ Institutionskennzeichen des Trägers	
Název a adresa kompetentní instituce/ Name and address of the competent institution/ Bezeichnung und Anschrift des zuständigen Trägers	
Druh a číslo osobního dokladu (pas, osobní průkaz ad.) Type of a pers. document and its number (passport, ID card etc.) Sorte und Nummer des vorgelegten Ausweises (Personalausweis, Reisepass, usw.)	Druh dokladu/Type of the document/Sorte des Ausweises  Číslo dokladu/No. of the document/Nummer des Ausweises

**B. Prohlášení pacienta/Erklärung des Patienten/Patient's declaration**

1. **Prohlašuji, že jsem na území České republiky nepřijel za účelem čerpání zdravotní péče.**  
I herewith declare that I did not travel to the Czech Republic with a view to receive a medical treatment.  
Ich erkläre hiermit, dass ich nicht zwecks Inanspruchnahme medizinischer Behandlung ins Gebiet der Tschechischen Republik eingereist bin.
- Mám v úmyslu pobývat v České republice do ..... (datum).  
I intend to stay in the Czech Republic until ..... (date).  
Ich gedenke mich in der Tschechischen Republik bis zum ..... aufzuhalten.
2. **Za výpomocnou zdravotní pojišťovnu volím** ..... (kód zvolené smluvní zdravotní pojišťovny).  
As the health insurance fund in the place of stay I choose ..... (a code number of the chosen contractual HIF).  
Für die ausshelfende Krankenkasse wähle ich ..... (die IK Nr. der ausgewählten Vertragskrankenkasse).

(místo, datum)  
Place, Date  
Ort, Datum

(podpis cizího pojištěnce)  
Foreign insurée's signature  
Unterschrift des Fremdversicherten

## Příloha G: Potvrzení o registraci

**Název zdravotní pojišťovny**  
Pobočka/Expozitura/Územní pracoviště v .....

.....

kód pojišťovny: ..... evidenční číslo Potvrzení: .....

adresa: .....  
spojení: .....  
fax: .....  
telefon: .....  
e-mail: .....

---

**potvrzuje**

že pojištěnec (příjmení, jméno) ..... datum narození .....

pojišťovací číslo ve státě ..... : .....

číslo pojištěnce v ČR : .....

adresa ve státě ..... : .....

adresa v ČR : .....

má

podle Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 883/2004

podle platné smlouvy mezi Českou republikou a .....

od ..... do ..... nárok na:

věcné dávky v rozsahu nutné a neodkladné péče

lékařsky nezbytnou zdravotní péči s přihlédnutím k povaze dávek (nemoci) a předpokládané době pobytu na území ČR. Péče musí být poskytnuta tak, aby se pacient nemusel do státu pojištění vracet předčasně. Toto Potvrzení neopravňuje k čerpání péče na účet české zdravotní pojišťovny, pokud sem pacient vycestoval pouze za účelem jejího poskytnutí.

všechny věcné dávky zdravotní péče v plném rozsahu podle platných právních předpisů České republiky, jako by byl naším pojištěncem.

léčení podle zdravotní pojišťovnou přiložené kopie souhlasu příslušné instituce (zdravotní pojišťovny / nemocenské pokladny) ve smluvním státě s lékařským ošetřením

**Náklady poskytnuté zdravotní péče účtujte podle metodiky samostatnou fakturou se samostatnými dávkami.**

dne ..... razítko a podpis

\* This certificate has to be submitted to the attending physician  
Diese Bescheinigung ist dem behandelnden Arzt vorzulegen.

Zdroj: [www.kancelarzp.cz](http://www.kancelarzp.cz)



Příloha H: Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz ZP

**POTVRZENÍ**  
**DOČASNĚ NAHRAZUJÍCÍ**  
**EVROPSKÝ PRŮKAZ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ**  
*(Toto potvrzení se vydává na základě přílohy 2 Rozhodnutí č. 190 z 18. června 2003, týkající se technické specifikace Evropského průkazu zdravotního pojištění)*

Označení formuláře Kód vydávající země

1. E-□□□□ 2. CZ

*Informace o pojištěnci*

3. Příjmení: **BLAHOŽ**  
4. Křestní jméno (jména): **MARTIN**  
5. Datum narození: **13/05/1945**  
6. Číslo pojištěnce: **4505132341**

*Informace o kompetentní instituci*

7. Kód instituce: **11119 - VZP**

*Informace o evropském průkazu zdravotního pojištění*

8. Číslo průkazu: **80205111191234567890**  
9. Platnost do: **31/12/2007**

*Doba platnosti* *Datum vydání formuláře*

a) Od: **01/06/2004** c) **30/05/2004**

b) Do: **01/12/2004** *Podpis a razítko instituce*

d)

---

Poznámky a informace:

Všechny normy použité pro okem čitelné údaje na Evropském průkazu zdravotního pojištění týkající se názvů polí, hodnot, délky a poznámek se uplatní i na tomto Potvrzení.

Zdroj: [www.kancelarzp.cz](http://www.kancelarzp.cz)