**Zdravotní péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění**

Na území ČR jsou poskytovány zdravotní služby převážně na základě povinného veřejného zdravotního pojištění. V případě zaměstnaneckého poměru odvádí zaměstnavatel na zdravotní pojištění 13,5 % z vyměřovacího základu, z toho 1/3 hradí zaměstnanec a 2/3 zaměstnavatel. V některých případech je plátcem pojistného tohoto pojištění stát (například za nezaopatřené děti, důchodce aj.). Cizinec je účasten veřejného zdravotního pojištění, pokud má trvalý pobyt v ČR a nemá-li trvalý pobyt, pak je-li zaměstnancem zaměstnavatele se sídlem nebo trvalým pobytem v ČR. Získá tím stejné nároky na poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění (dále „hrazené zdravotní služby“) jako ostatní pojištěnci.

Jedná se o:

1. zdravotní péči preventivní, dispenzární, diagnostickou, léčebnou, léčebně rehabilitační, lázeňskou léčebně rehabilitační, posudkovou, ošetřovatelskou, paliativní (péče o umírající, která má zajistit léčbu a péči adekvátní stavu, která je nezatíží a umožní jim žít kvalitně a důstojně až do konce života) a zdravotní péči o dárce krve, tkání a buněk nebo orgánů související s jejich odběrem, a to ve všech formách jejího poskytování podle zákona o zdravotních službách,
2. poskytování léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely, zdravotnických prostředků a stomatologických výrobků,
3. přepravu pojištěnců a náhradu cestovních nákladů,
4. odběr krve a odběr tkání, buněk a orgánů určených k transplantaci a nezbytné nakládání s nimi (uchovávání, skladování, zpracování a vyšetření),
5. přepravu žijícího dárce do místa odběru a z tohoto místa do místa poskytnutí zdravotní péče související s odběrem a z tohoto místa a náhradu cestovních nákladů,
6. přepravu zemřelého dárce do místa odběru a z tohoto místa,
7. přepravu odebraných tkání, buněk a orgánů,
8. prohlídku zemřelého pojištěnce a pitvu včetně přepravy,
9. pobyt průvodce pojištěnce ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
10. zdravotní péči související s těhotenstvím a porodem dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem; tuto péči hradí zdravotní pojišťovna, kterou na základě identifikačních údajů pojištěnce o úhradu požádá příslušný poskytovatel.

Hrazené zdravotní služby jsou poskytovány zdravotnickými pracovníky, popřípadě jinými odbornými pracovníky ve zdravotnictví, a to v rozsahu jejich odborné způsobilosti.

Hrazené zdravotní služby jsou poskytovány v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb a na základě smlouvy mezi poskytovatelem zdravotních služeb a zdravotní pojišťovnou pojištěnce jsou touto zdravotní pojišťovnou hrazeny.

Toto se netýká lékáren, neboť pojištěnec může využít kteréhokoliv zařízení lékárenské péče bez ohledu na existenci smluvního vztahu k příslušné zdravotní pojišťovně pojištěnce, a recept si vyzvednout. Recept však musí většinou vystavit lékař, který je ve smluvním vztahu s příslušnou zdravotní pojišťovnou pojištěnce.

Pouze ve výjimečných případech lze hrazené zdravotní služby poskytnout i na jiném místě nebo v zařízení, které nemá smlouvu se zdravotní pojišťovnou pojištěnce.

Pacient se finančně podílí určitou částí na úhradě některých léčivých přípravků. Ty jsou rozděleny do skupin, přičemž v každé skupině musí být nejméně jeden, který je zdravotní pojišťovnou zcela hrazen.

Po dobu hospitalizace nehradí pojištěnec náklady na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, ty jsou hrazeny v plné výši zdravotní pojišťovnou.

*Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR*

Na stránkách MZ ČR lze dále nalézt informace o zdravotní péči hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro cizince: [**http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/zdravotni-pece-hrazena-z-verejneho-zdravotniho-pojisteni\_2628\_22.html**](http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/zdravotni-pece-hrazena-z-verejneho-zdravotniho-pojisteni_2628_22.html)