

Za prevenci by lidé mohli dostávat peníze, říká nový šéf VZP s titulem z Oxfordu

25.2.2026 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Prevence je podle nového ředitele VZP Ivana Duškova jedním z největších nevyužitých témat českého zdravotnictví. Současný systém popisuje jako prostředí, které je historicky i finančně nastavené hlavně na léčbu, nikoli na předcházení nemocem. Pokud se má něco změnit, nebude to podle něj jen otázka vyšších částek ve fondu prevence, ale širší proměny uvažování o tom, co má zdravotní systém vlastně odměňovat, řekl v rozhovoru pro e15.

V pondělí byl po rychlém pádu Zdeňka Kabátka zvolen správní radou VZP novým ředitelem největší české zdravotní pojišťovny. V úterý se dosavadní náměstek ředitele pro služby klientům Ivan Duškov ujal funkce. Do čela VZP přichází muž s dlouholetou kariérou ve zdravotnictví, který v minulosti působil také jako šéf strategické sekce pražského Institutu plánování a rozvoje (IPR) a nadto má ještě poměrně čerstvý titul z Oxfordu.

Duškov nastupuje s ambiciózní vizí: úhradu navázat více na výsledky zdravotní péče, nikoli na samotné zdravotní výkony. Pokud se to novému řediteli VZP podaří prosadit, půjde o změnu paradigmatu, protože dosud to pojišťovna zkoušela jen v pilotních projektech.

V zahraničí bývá tento přístup označován jako value-based healthcare či value-based care. To podle Duškova s sebou přináší lépe využívat data o kvalitě péče a sledovat, jaký typ výkonu u jakého pacienta a u jakého poskytovatele přináší lepší průběh léčby i následné péče. Právě tudy nového šéfa VZP vede cesta, jak začít systém měnit bez jednorázové revoluce.

Podle Duškova čeká Česko debata o širší proměně financování a organizace celého zdravotnického systému. Klíčová je mnohem větší pozornost prevenci. VZP na ni chce už letos rozdělit rekordních 2,26 miliardy korun, rozpočet fondu tedy opět roste. Přibudou nové příspěvky, například na edukační pobyty pro diabetiky nebo vyšší podpora očkování proti chřipce.

Pojišťovna chce klienty motivovat k prevenci, zdravému životnímu stylu i účasti na screeningových programech. A tento směr má s příchodem Duškova do jejího čela ještě posílit. Nicméně nový ředitel upozorňuje, že veřejná debata často směšuje skutečnou prevenci s „benefity“ zdravotních pojišťoven.

Peníze ve fondu prevence rostou, ale samy o sobě problém neřeší. Fond sice obsahuje řadu užitečných položek, například příspěvky na očkování, zároveň je ale část výdajů spíše spotřebně-benefitního charakteru. „Fond prevence je bohužel občas právem kritiky nazýván jako benefitní program pro pojištěnce,“ říká Duškov.

U některých položek navíc chybí přesné důkazy o dlouhodobém dopadu. Jako příklad zmiňuje příspěvek na pohybové aktivity: „Ještě nikdo neprokázal, že pět set korun na podporu pohybové aktivity má razantní vliv na vaše zdraví.“

Prevenci není možné odbýt jen příspěvky

Duškov zdůrazňuje, že je potřeba ji rozlišovat na primární, sekundární a terciární - a že Česko má rezervy ve všech třech úrovních. Největší úkol vidí v prevenci primární, tedy v tom, co se děje dávno před první diagnózou: ve stravovacích návycích, pohybu, denním režimu a prostředí rodiny a školy.

Podle Duškova se zdravé chování nedá v dospělosti snadno „přepsat“. „Když se dítě naučí od malička v pravidelném režimu hýbat, ze zvyku se stane celoživotní návyk,“ říká. Právě tady lze podle něj ovlivnit budoucí zdravotní stav populace.

Duškov je ale skeptický k síle krátkých kampaní. Zmiňuje výzkumy, podle nichž komunikační kampaně bez dlouhodobosti a robustního provedení systémově téměř nic nezmění. Prevence podle něj musí být „červená linka“, která běží trvale, a ne jen reakce na momentální téma. To je ale zároveň politicky i rozpočtově náročné: takový přístup vyžaduje koordinaci více aktérů a nepřináší okamžitý efekt, který by se dal snadno předvést.

V rámci sekundární prevence se chce VZP posouvat především v oblasti onkologických screeningů. Opírá se přitom o digitalizaci kontaktu s klienty. Když Duškov před šesti lety nastupoval do VZP, aplikace Moje VZP měla podle něj zhruba 200 tisíc uživatelů. Dnes mluví o přibližně 2,5 milionu.

VZP má kolem šesti milionů pojištěnců, část z nich jsou děti, takže digitální dosah považuje za výrazný. Z jeho pohledu má pojišťovna fungovat podobně jako moderní banka: klienta aktivně oslovovat a zjednodušovat mu kroky, které vedou k využití služby.

Jeho návrh pro screeniny je jednoduchý v principu, ale náročný na koordinaci. Nestačí podle něj poslat modernější verzi zvacího dopisu v podobě SMS nebo notifikace. Chce odstranit i další bariéru: samotné objednání. Ideální model podle něj vypadá tak, že pojištěnec dostane upozornění a zároveň několik konkrétních termínů od poskytovatele, mezi nimiž si jen vybere místo a čas. Cílem je, aby odpadlo odkládání a nejistota, která často vzniká už ve chvíli, kdy si člověk musí sám vyhledat, kam zajít, a teprve pak řešit objednání.

Součástí návrhu má být i pozitivní motivace. Pokud klient screening absolvuje, mohl by dostat vyšší příspěvek – Duškov zmiňuje například tisíc korun – který by šlo využít na wellness nebo jiné zdraví podporující aktivity. Nejde mu jen o jednorázovou odměnu, ale o test, zda kombinace jednoduchého objednání a atraktivního bonusu zvedne účast.

Tvrdí, že „právě tahle kombinace může výrazně posílit adherenci ke screeningům“. A i kdyby šlo „jen“ o citelné zvýšení účasti, považuje to za krok, který dává smysl z medicínského i ekonomického hlediska.

Stále se hledají důvody, proč to nejde

Na otázku, jestli podobné modely fungují v zahraničí, odpovídá opatrně: se screeniny se podle něj „bojuje plus minus všude“. Zároveň ale zmiňuje severské země a zejména Dánsko, kde je elektronizace zdravotnictví výrazně dál. Český problém vidí nejen v technologii, ale i v nastavení systému a v neochotě k praktickému postupu. „Mně přijde, že se stále hledají problémy, proč to nejde,“ říká. V případě VZP však věří, že při dobré motivaci pacientů lze část změn udělat relativně rychle.

Právě motivace pacientů je pro něj zásadní. V debatě o ní se proto hlásí spíš k bonusům než k sankcím. Připomíná českou politickou citlivost na regulační zásahy a nevidí realistickou cestu v „malusech“. Naopak pozitivní motivace mu dává smysl – nejprve v jednodušších formách, později třeba i přes virtuální účet s body, které by šlo čerpat na aktivity podporující zdraví nebo zdravou výživu. „Já jsem jednoznačně pro. Myslím si, že cesta bonusů smysl dává,“ říká. Bonus za screening, o kterém mluví, bere jako první krok, nikoli konečné řešení.

Smysl prevence a včasného záchytu vysvětluje pragmaticky i lidsky zároveň. U části onkologických onemocnění podle něj zachycení v prvním a druhém stadiu dramaticky mění vyhlídky pacienta. „Když

chytím karcinom prsu v 1. stadiu, uzdravení je strašně vysoké," říká.

Naopak třetí a čtvrté stadium často znamenají výrazně horší prognózu. Včasný záchyt proto není jen etické nebo zdravotnické téma, ale také téma rozpočtové udržitelnosti: systém vydá peníze dříve a cíleněji, místo aby později nesl výrazně vyšší náklady na komplikovanou léčbu s horším výsledkem.

K datům je však strážlivý. Otevřeně přiznává, že VZP dnes nemá detailní cost-benefit analýzy jednotlivých příspěvků z fondu prevence. Neznamená to ale, že by šlo jen o pocitová rozhodnutí. U některých položek, například dentální hygieny, podle něj existuje silná shoda odborníků, že pravidelnost dává smysl. Současně ale zdůrazňuje, že systém by měl začít data o dopadech benefitů sledovat důsledněji, aby bylo možné přesněji rozhodovat, kam investovat více a co má naopak menší efekt.

Do toho vstupuje i specifikum českého systému zdravotních pojišťoven. Duškov ho označuje za „kvazipojišťovenský“: pojišťovny si podle něj fakticky nekonkurují klasickým způsobem a jedním z mála viditelných konkurenčních nástrojů zůstávají právě fondy prevence. To vytváří tlak držet i populární příspěvky, které nemusí mít z hlediska dlouhodobého zdraví nejvyšší efekt.

V rozhovoru popisuje, že i relativně malý příspěvek může u části klientů rozhodnout o přechodu jinam, přestože z pohledu kvality a dostupnosti péče jsou důležitější jiné parametry. Právě proto by podle něj dávalo smysl, aby se pojišťovny v klíčových preventivních opatřeních pohybovaly více společně a nehrálo se jen na krátkodobé přetahování klientů.

Rozpočet na prevenci je však svázaný s rozpočtem zdravotního fondu, z něhož se hradí léčba, a Duškov odmítá představu jednorázové revoluce. Politicky i prakticky je podle něj schůdnější postupovat „segment po segmentu“ a spouštět pilotní programy. Zmiňuje onkologii, duševní zdraví, ale i strukturu nemocniční péče nebo lůžkového fondu. Současný systém podle něj v sobě nese neefektivitu, které je možné odkrývat postupně.

Jako jeden z příkladů, jak posílit efektivitu celého systému, Duškov uvádí domácí péči tam, kde je medicínsky vhodná. Pacientovi se podle něj může dařit lépe v domácím prostředí a zároveň jde často o levnější model než hospitalizace.

Další oblastí jsou asistivní technologie a umělá inteligence v diagnostice. Duškov mluví například o čtení mamografů: dnes AI podle něj často funguje jako druhé čtení či kontrola, ale očekává, že se role může v budoucnu obrátit a lidský expert bude spíš jen dohlížet a kontrolovat výsledek. Nevidí to jako ohrožení systému, ale jako jednu z cest, jak reagovat na nedostatek kapacit i tlak na efektivitu.

Při práci studium na Oxfordu

Nový šéf VZP chce podle svých slov ve funkci také uplatnit znalosti a kontakty, které získal při studiu na Oxfordu. Během svého působení v managementu VZP vystudoval obor Global Healthcare Leadership. Díky tomu si nejen doplnil vzdělání v oblasti zdravotnického managementu, ale navázal i kontakty s lidmi z klinické praxe, zdravotnického byznysu, mezinárodních institucí i veřejné správy.

Jako jeden z nejcennějších studijních modulů na Oxfordu jmenuje evidence-based healthcare, který ho naučil lépe pracovat s tvrzeními a důkazy při zavádění nových produktů a postupů. „Když za mnou někdo přijde, že má specifický produkt a pojišťovna ho musí hned implementovat, mám sadu strategií a návodů, jak si ověřit, jestli je to pravda, nebo ne,“ popisuje.

Dnes se Duškov ke svému studiu na Oxfordu vrací také jako k potvrzení, že má smysl učit se i ve chvíli, kdy je člověk v seniornější manažerské pozici. Ne kvůli titulu samotnému, ale kvůli tomu, že

jej to vytrhne z domácí bubliny, donutí ho obstát v náročné konkurenci a otevře mu jiný pohled na vedení lidí i fungování zdravotních systémů. „Ty dimenze se otevřou úplně jinam. Je potřeba se vzájemně motivovat a jenom se neutvrzovat bez reflexe, že něco děláme dobře,“ uzavírá Duškov.

Zdroj: e15.cz

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/za-prevenci-by-lide-mohli-dostavat-penize-rika-novy-sef-vzp-s-titul-em-z-oxfordu>