

Rozhovor pro Magazín E15

8.6.2026 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Nový ředitel VZP letos nastoupil do čela největší české zdravotní pojišťovny s ambicí změnit způsob, jak přemýšlíme o prevenci, kvalitě péče a odměňování. Co chybí českému zdravotnictví podle absolventa Oxfordu, zvoníka a poradce premiéra?

Jako šéf VZP spravuje peníze pro šest milionů pojištěnců. Ivan Duškov ale nechce být jen mužem, který dohlíží na účty českého zdravotnictví. Chce více využívat data a technologie, motivovat lidi ke screeningům a postupně posouvat české zdravotnictví směrem k modelu, v němž se neplatí jen za samotný výkon, ale za výsledek léčby. Lidem by to zkvalitnilo péči a zdravotnictví by tím ušetřil o miliardy.

Do VZP přináší také zkušenost z Oxfordu, kde při práci vystudoval program Global Healthcare Leadership. České zdravotnictví umí hlavně léčit, teď se musí naučit nemocem předcházet, říká jeden z nejvýraznějších manažerů v českém zdravotnictví, který má za sebou i zkušenost zvoníka v Týnském chrámu nebo pomoc při záchraně Společnosti přátel žehu. Nově je rovněž v úzkém poradním sboru pro výstavbu nové metropolitní nemocnice v Praze.

Jedním z vašich velkých témat je prevence. Proč je podle vás v českém zdravotnictví stále upozaděná?

Ivan Duškov Protože systém je historicky nastavený hlavně na léčbu. Hradí se především zdravotnické výkony, které poskytovatelé vykážou. Lékaři léčí a celý systém je orientovaný na léčbu, ne na předcházení nemocem. V zahraničí se o tom mluví jako o value-based healthcare či value-based care. Jde o to, aby se neplatilo jen za samotný výkon, ale za hodnotu, kterou péče přinese. Tedy za výsledek léčby, za kvalitu a za to, jestli se pacient skutečně uzdravuje nebo má lepší průběh péče. S tím souvisejí data. Musíme mnohem lépe využívat data o kvalitě péče. Vidíme například, že určitý typ výkonu u určité skupiny pacientů může mít u jednoho poskytovatele úplně jiný průběh než u jiného. A právě tohle paradigma musíme do systému dostat.

VZP má letos na fond prevence výrazně víc peněz. Stačí to?

ID Samotné navýšení nestačí. Fond prevence je sice důležitý, ale je potřeba říct, že bývá právem kritizován jako benefiční program pro pojištěnce. Jsou tam příspěvky s jasně preventivním charakterem, například na očkování. Ale u některých položek nevíme přesně, jaký mají dlouhodobý dopad. Typický příklad je příspěvek na pohybové aktivity. Když dáte někomu 500 korun na permanentku do fitka nebo na sportovní aktivitu, ještě to neznamená, že to bude mít razantní vliv na jeho zdraví. Neříkám, že je to špatně, ale nemáme pro to dostatečně přesná data. Prevenci musíme rozlišovat na primární, sekundární a terciární. A ve všech třech oblastech máme co dohánět.

Kde vidíte největší rezervu?

ID V primární prevenci. Ta začíná dávno před první diagnózou. Souvisí se zdravým životním stylem, stravováním, pohybem, rodinou, školkou a školou. Když dítě odmala vyrůstá na sladkém, fastfoodech a bez pohybu, je těžké to ve 30 či 40 letech zlomit. Naopak když se dítě naučí pravidelně hýbat, běhat, jezdit na kole, plavat nebo dělat jakýkoli sport, může se ze zvyku stát celoživotní návyk. To je ideální scénář. Zároveň ale platí, že jednorázové kampaně toho moc nezmění. Pokud nejsou dlouhodobé a robustní, v systému téměř nic neudělají. Prevence musí běžet jako červená linka poř

ád. Jenže to je politicky i fi nančně náročné, protože efekt nevidíte hned.

Mluvíte také o sekundární prevenci, třeba o screeningových programech. Je to pro vás i osobní téma kvůli mamince?

ID Moje máma byla ve věku, kdy měla chodit na mamografi cký screening. Dostávala zvací dopisy, ale nechodila tam. Nemotivovalo ji to. Samozřejmě je to osobní rozhodnutí každého člověka, ale já si myslím, že jako pojišťovna a regulátor musíme udělat maximum, abychom lidi motivovali. Národní onkologické screeniny potřebují inovaci. A já bych chtěl, aby VZP využila mnohem víc digitální nástroje, které už má.

Jak konkrétně?

ID Když jsem nastupoval do VZP, aplikace Moje VZP měla zhruba 200 tisíc uživatelů. Dnes jich má přibližně 2,5 milionu. VZP má celkem kolem šesti milionů pojištěnců, ale část z nich jsou děti. Přes aplikaci tedy už umíme oslovit významnou část dospělé populace. Zdravotní pojišťovna má v tomto fungovat podobně jako moderní banka. Do banky dnes také skoro nechodíte, většinu věcí řešíte v mobilní aplikaci. Zdravotní pojišťovna by měla klienta aktivně upozornit, že má jít na screening. Ale samotná notifi kace nestačí. To je pouze modernější verze zvacího dopisu. My bychom chtěli ve spolupráci s poskytovateli nabídnout rovnou několik konkrétních termínů. Klient by si jen vybral místo, den a čas. Tím odstraníme bariéru objednání.

A k tomu chcete přidat fi nanční motivaci?

ID Ano. Když člověk screening absolvuje, mohl by dostat třeba tisíc korun, které využije na wellness, masáže nebo jinou zdraví podporující aktivitu. Podstatná je kombinace tří věcí: upozornění, jednoduché objednání a pozitivní motivace na konci. Myslím si, že tahle kombinace může významně zvýšit účast na screeningových programech. Pokud se to podaří, má to obrovský smysl. U některých onkologických diagnóz platí, že když se zachytí v prvním či druhém stadiu, šance na úspěšnou léčbu je velmi vysoká. Ve třetím nebo čtvrtém stadiu už je situace úplně jiná.

Používají podobný model někde v zahraničí?

ID Se screeniny se bojuje skoro všude. Inspirací jsou třeba severské státy, zejména Dánsko, kde je elektronizace zdravotnictví úplně jinde. U nás se stále čeká na jednotné datové standardy a často se hledají důvody, proč něco nejde. VZP má díky své velikosti možnost něco takového udělat relativně rychle. Samozřejmě za předpokladu, že budou motivovaní i poskytovatelé. Když chceme, aby nám otevřeli termíny, musíme je za to také bonifi kovat.

Jste tedy zastáncem bonusů za prevenci?

ID Jednoznačně. Debata o bonusech a malusech se vede dlouho, ale v českém prostředí si moc neumím představit cestu přes sankce. Stačí si vzpomenout, jak citlivá byla politická debata o třicetikorunových regulačních poplatcích. Malusy by byly politicky extrémně těžko prosaditelné. Bonusy podle mě smysl dávají. Začít můžeme jednodušší formou, třeba právě příspěvkem po absolvování screeningu. Do budoucna si umím představit i virtuální účet, na který se člověku načítají body za splnění preventivní kroky. Ty by pak mohl využívat na aktivity spojené se zdravím nebo zdravou výživou.

Zdroj: Magazín E15

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/rozhovor-pro-magazin-e15>