

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2024

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR

OBSAH

Seznam použitých zkratk	2
Přehled použitých právních předpisů	4
1 Úvod	6
2 Obecná část	7
3 Pojištěnci	11
4 Základní fond zdravotního pojištění	13
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP	13
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	15
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	15
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS	15
4.3.2 Zdravotní politika.....	18
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	20
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	23
5 Ostatní fondy	24
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	24
5.2 Provozní fond.....	24
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	26
5.4 Sociální fond	26
5.5 Rezervní fond	27
5.6 Jiná činnost.....	27
5.7 Specifické fondy.....	28
6 Přehled základních ekonomických ukazatelů	29
7 Závěr	31
8 Tabulková příloha	32
8.1 Příloha č. 1 Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny.....	32
8.2 Příloha č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)	35
8.3 Příloha č. 2 Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč).....	39
8.4 Příloha č. 3 Provozní fond (v tis. Kč)	41
8.5 Příloha č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč).....	45
8.6 Příloha č. 5 Sociální fond (v tis. Kč).....	47
8.7 Příloha č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč)	49
8.8 Příloha č. 7 Fond prevence (v tis. Kč)	52
8.9 Příloha č. 8 Jiná činnost (v tis. Kč)	54
8.10 Příloha č. 11 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč) .	56
8.11 Příloha č. 12 Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice.....	59
8.12 Příloha č. 13 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč)	60

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

Bank iD	Identifikační prostředek Bankovní identita
BÚ	Bankovní účet
B2B	“Business to business“ - Automatické propojení systémů ZP MV ČR s jejími klienty
CDZ	Centrum duševního zdraví
Covid-19	Infekční onemocnění, které je způsobeno koronavirem SARS-CoV-2
CRP	Centrální registr pojištěnců
CZ-DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DŘ	Dohodovací řízení
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce investičního majetku zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; Fond reprodukce majetku
GFŘ	Generální finanční ředitelství
HDP	Hrubý domácí produkt
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění, dříve uváděna jako Ostatní zdaňovaná činnost
KC	Klientské centrum
KZP	Kancelář zdravotního pojištění
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MČD	Místní a časová dostupnost (zdravotních služeb)
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
Očekávaná skutečnost, Oček. skutečnost, Oček. skut.	Predikovaná hodnota ukazatele k datu 31. 12. 2023 (účetní rok 2023)
OD	Ošetřovací den
OON	Ostatní osobní náklady
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná

OSVČPP	Osoba samostatně výdělečně činná v paušální platbě daně a veřejných pojistných
OVM	Orgán veřejné moci
PF	Provozní fond
PIS	Pojišťovací informační systém
Platba státu	Pojistné hrazené státem do 100% přerozdělování za osobu, za kterou je plátcem pojistného stát
Portál ZP	Portál umožňující uživatelům (plátcí pojistného, pojištěnci, PZS) elektronické vyřízení agendy se ZP
Příloha č. 2	Příloha č. 2 ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče mezi PZS a ZP
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RL	Revizní lékař
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software (programové vybavení)
SZP	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZDS	Zdravotnická dopravní služba
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna/y
ZP MV ČR, pojišťovna	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPP 2023 ZPP 2024	Zdravotně pojistný plán na příslušný rok
ZS	Zdravotní služby
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

PŘEHLED POUŽITÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

Zákony

Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 12/2020 Sb.	Zákon č. 12/2020 Sb., o právu na digitální služby a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Vyhlášky

Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 92/2012 Sb.	Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 99/2012 Sb.	Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 125/2018 Sb.	Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami
Vyhláška č. 319/2023 Sb.	Vyhláška č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2024 (úhradová vyhláška)

Nařízení vlády

Nařízení vlády
č. 307/2012 Sb.

Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti
zdravotních služeb

1 ÚVOD

Základní charakteristika ZPP 2024

Vývoj hospodářství ČR se očekává v příštím roce poměrně pozitivní. Predikce MF odhaduje zvýšení reálného HDP o 2,3 % (nominálního o 5,0 %). Tento růst by měl být tažen obnoveným růstem spotřeby domácností, který bude provázen klesající inflací a růstem nominálních mezd (5,8 %). Hospodářskou aktivitu však budou tlumit dopady konsolidačního balíčku, který by měl pomoci snížit schodek státního rozpočtu. Míra inflace by se v roce 2024 měla postupně snižovat z letošních 10,9 % na 2,4 %. I přes tento pozitivní vývoj se bilance v. z. p. v následujícím roce propadne do dalšího deficitu, což je dáno tlakem na růst nákladů na ZS ze strany PZS, kde se promítá zpožděný inflační vliv zvýšení cen práce a režijních nákladů a léčiv generovaný v minulých obdobích.

Shora uvedený vývoj se promítne do hospodaření naší zdravotní pojišťovny následujícím způsobem. Výběr pojistného bude dle odhadů pojišťovny v očekávané skutečnosti 2023 meziročně růst o 7,8 %, tj. o 0,1 p. b. méně, než bylo plánováno, a o 0,6 % nižší, než předpokládá makroekonomická predikce MF v systému v. z. p. V ZPP 2024 je s přihlédnutím k srpnové predikci a dalším známým datům a skutečnostem plánován 6,1% nárůst objemu vybraného pojistného.

Příjmová strana hospodaření ZP je významně ovlivňována také vývojem výše měsíční platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát. Ta je pro rok 2024 nově určena automatickým valorizačním mechanismem podle § 3c zákona č. 592/1992 Sb., který zohledňuje vývoj cenové hladiny v ekonomice v předchozím roce a růst reálných mezd. Platba za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, vzroste z 1 900 Kč za osobu a měsíc platných pro rok 2023 na 2 085 Kč od ledna 2024.

Při plánování výše nákladů na ZS na rok 2024 pojišťovna počítá dle dostupných informací s tím, že náklady na ZS pravděpodobně porostou rychleji, než se budou zvyšovat disponibilní příjmy, které představuje zejména pojistné na v. z. p. po přerozdělování. Není již očekáván významnější vliv dopadů pandemie onemocnění Covid-19 na nákladovou stranu hospodaření pojišťovny. Celkové náklady na ZS plánované na rok 2024 jsou kalkulovány v objemu 60 300 000 tis. Kč. Oproti očekávané skutečnosti 2023 je plánován jejich nárůst o 7,8 %.

V oblasti pojistného kmene je vůči očekávané skutečnosti 2023 plánován meziroční růst průměrného počtu pojištěnců o 2 404 osoby, což představuje nárůst o 0,2 %. Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát na průměrném počtu všech pojištěnců ZP MV ČR je pro rok 2024 plánován ve výši 56,2 %.

Zdroje čerpání podkladů

Při sestavení ZPP 2024 pojišťovna využívá data o hospodaření ZP MV ČR za období od ledna do srpna 2023. Taktéž je přihlíženo ke střednědobým a dlouhodobým trendům vycházejícím z hospodaření v minulých letech. Důležitými podkladovými materiály jsou Makroekonomická predikce ČR, která byla vydána v srpnu 2023, spolu s predikcí příjmů systému v. z. p., která je publikována na webových stránkách MF.

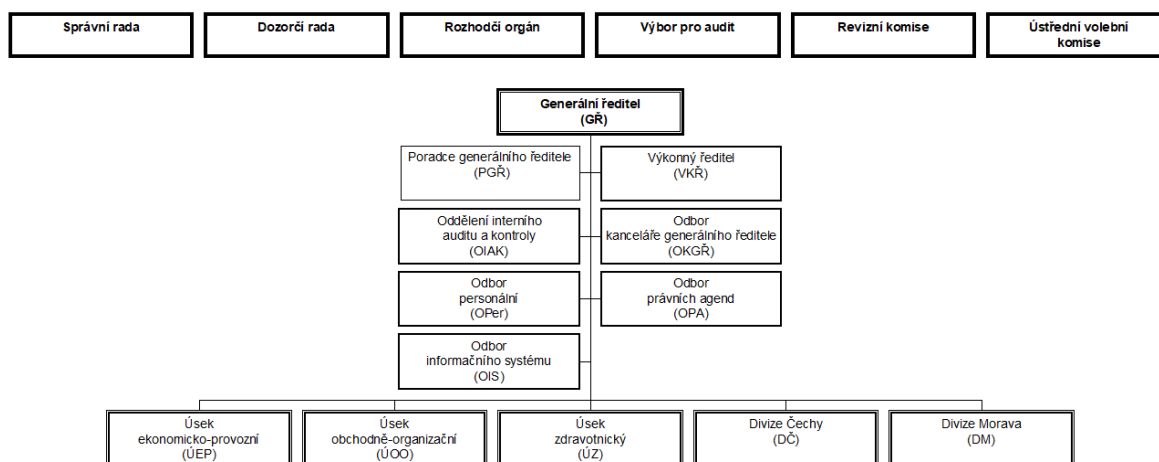
Z legislativního pohledu ZPP 2024 vychází z právních předpisů platných v době sestavení plánu, jež jsou relevantní pro fungování ZP a systému v. z. p. jako celku, včetně případných očekávaných dopadů na fungování a hospodaření ZP MV ČR.

2 OBEČNÁ ČÁST

Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

Název zdravotní pojišťovny: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
 Sídlo ZP: Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3
 IČO: 47114304
 DIČO: CZ 47114304
 Statutární orgán: MUDr. David Kostka, MBA, generální ředitel

Současná organizační struktura a předpokládaná úprava této struktury v roce 2024



V roce 2024 bude organizační struktura ZP MV ČR dále optimalizována.

Existující (či plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti ZP

Pojišťovna nemá a ani v roce 2024 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti.

Způsob zajištění služeb zdravotní pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného, PZS a pojištěncům

I v roce 2024 budou podporovány výhody E-komunikace pro pojištěnce, plátce i PZS. Vedle toho bude věnována pozornost rozvoji dalších elektronických komunikačních kanálů jako jsou datové schránky, B2B, e-mail nebo portál (s možností sjednocení s Portálem ZP). Pojišťovna je připravena poskytnout adekvátní služby také pojištěncům z Ukrajiny.

V rámci služeb pro PZS dochází k výrazné změně, a to v napojení ZP MV ČR na Portál ZP, což se primárně projeví v agendě spojené se správou Přílohy č.2. V roce 2024 se předpokládá plné zprovoznění této funkce.

V souvislosti s probíhající elektronizací v rámci veřejných institucí ČR musí i ZP MV ČR reagovat na novely právních norem a stanovené harmonogramy nasazení změn. Jedná se zejména o zákon č. 12/2020 Sb. a povinnost ZP poskytovat služby digitálně přes elektronické formuláře umožňující prokázání totožnosti uživatele služby cestou elektronické identifikace. Celý rok 2024 bude věnován tvorbě tzv. chytrých formulářů a jejich propustnosti do IS

ZP MV ČR, protože zprovoznění samoobslužného portálu pro příjem digitálních úkonů stanovených v Katalogu služeb (tj. v přehledu úkonů OVM evidovaném v Registru práv a povinností ve vazbě na § 2 a související zákona č. 12/2020 Sb.) je plánováno na 1. 1. 2025.

Upuštění od papírových formulářů a přechod k elektronické výměně dat je dlouhodobou prioritou ZP MV ČR. V rámci vlastního portálu E-komunikace již pojišťovna nasadila v uplynulých letech řadu změn, v nichž bude nadále pokračovat. Jako nejzásadnější změnu je třeba zmínit rozšíření přihlašování do E-komunikace přes Bank iD, čímž se daří snižovat nákladnou cestu zasilání přístupových kódů v zásilkách do vlastních rukou. Část komunikace mezi pojištěncem a ZP MV ČR se tedy přesouvá do tohoto prostředí a stejný trend bude pokračovat i v roce 2024. Kromě výše zmíněných tzv. chytrých formulářů bude pozornost věnována i dalším službám sdíleným přes E-komunikaci, jako je rozšíření možnosti dokladování přes E-komunikaci, například dokladování zastupování pojištěnce (v roce 2023 probíhá testování nové funkcionality), či zlepšení zobrazení některých výstupů z dat, například z dat o plátcích pojistného za daného pojištěnce.

Nadále bude rozvíjena online cesta pro podání přihlášky pojištěnce, kde se počítá pro rok 2024 s přidáním cizojazyčné mutace (primárně v anglickém jazyce) a dále s plným zprovozněním větve umožňující komunikovat elektronicky se ZP MV ČR ve věci registrace i osobám, které dosud nebyly pojištěny v systému v. z. p. v ČR (v roce 2023 probíhá testování nové funkcionality).

V roce 2023 byl dále zahájen projekt, který má za cíl umožnit plnohodnotně v IS evidovat také zástupce pojištěnců (zákonné zástupce, opatrovníky, poručníky i zplnomocněné osoby) a s nimi v záležitostech týkajících se jimi zastupovaných osob i komunikovat. V průběhu roku 2024 by mělo dojít k plnému zprovoznění této evidence včetně stanovení dalších kroků a návaznosti na procesy v ZP.

Ke zkvalitňování služeb směrem k pojištěncům jistě přispívá i snaha ZP MV ČR využívat legislativních nástrojů a informace, které jsou nezbytné pro správu dat o pojištěncích či plátcích pojistného a jsou dostupné v externím datovém úložišti jiného OVM, implementovat do svých systémů. Takto se již plně ZP MV ČR napojila na data ze základních registrů a v roce 2024 bude docházet k další optimalizaci jejich využití v rámci procesů ZP. Dále je připravováno prostředí pro získávání údajů nezbytných pro vedení registru pojištěnců a jejich platebních kategorií, a to z dat elektronicky dostupných od ČSSZ. V roce 2023 probíhalo programování řešení a ověřování v testovacím prostředí a v roce 2024 se počítá s plným zprovozněním. Na základě praktických zkušeností budou v průběhu roku 2024 analyzovány možnosti zpřístupnění dalších dat z jiných OVM.

V případě pojištěnců, kteří se stali OSVČ a přihlásili se do režimu paušální daně (tzv. OSVČPP), probíhají a nadále během roku 2024 budou probíhat jednání napříč všemi ZP, CRP a GFŘ týkající se předávání dat o těchto plátcích, a to v obou směrech. Programové řešení má pak samozřejmě dopad i do rozvoje IS ZP MV ČR. Osoby, které jsou OSVČPP, nemají z pohledu hrazení pojistného komunikovat se svojí ZP přímo, ale přes GFŘ, které prostřednictvím CRP údaje poskytuje do ZP, a je proto žádoucí tok dat maximálně urychlit.

ZP MV ČR jako OVM je při rozvoji služeb a dopadů do procesů a souvisejících úprav IS úzce závislá na novelách právních norem, které její činnost ovlivňují. Jako kritické se jeví další rozhodování o osudu rodných čísel v agendách ZP, neboť tento údaj je klíčový pro celý systém v. z. p. a pro komunikaci s PZS i zaměstnavateli. V případě rozhodnutí o náhradě rodných

čísel jiným identifikátorem se tak bude jednat kromě kompletní výměny průkazů všem pojištěncům, což se neobejde bez externí zakázky (průběžné obměny zvládá ZP MV ČR řešit v rámci vlastní tiskové linky), o znatelný zásah do všech IS i komunikační brány s PZS a zaměstnavateli.

Obdobně ZP MV ČR musí reagovat na další změny v oblasti správy dat o pojištěncích, přičemž se aktuálně řeší možnost změny komunikace mezi CRP a všemi ZP přechodem na B2B služby. Tato změna, která bude samozřejmě znamenat důležitou úpravu v systémech ZP, bude mít pozitivní dopad zejména na sdílení informací o pojištěncích mezi CRP a ostatními OVM, neboť stávající přenos některých dat mezi ZP a CRP na úrovni zhruba týdenních souborů není vyhovující a například při komunikaci ve věci OSVČPP může způsobit pojištěncům OSVČ problémy.

Kromě výše zmíněné elektronizace agend je ale důležité nezapomínat na pojištěnce, kteří elektronicky komunikovat nemohou či nechtějí. Proto v roce 2024 bude ZP i nadále optimalizovat síť svých KC a hledat cesty, jak s takovými pojištěnci sdílet informace nezbytné pro obě strany.

Záměry rozvoje IS

IS ZP MV ČR zásadním způsobem ovlivňuje chod a fungování pojišťovny, je základním podpůrným prostředkem pro realizaci procesů poskytování v. z. p.

V roce 2023 byla obměněna hlavní infrastruktura IS v datovém centru, byly nahrazeny hlavně servery a úložiště, které již dosáhly konce své životnosti. Obměna infrastruktury byla realizována i s ohledem na současný základní úkol, jímž je stabilita IS. Dále byla v roce 2023 zahájena a z 90 % dokončena kontejnerizace celého PIS AVA za účelem zvýšení stability, operability, správy a provozu celého systému prostřednictvím orchestrace jednotlivých kontejnerů, do kterých byl PIS rozdělen.

V roce 2023 byly stanoveny jasné priority a úkoly celého IS ZP MV ČR:

- zajištění maximální možné stability, spolehlivosti a funkčnosti celého IS,
- stanovení jasné strategie budoucího rozvoje a řešení IS,
- sjednocování řešení, tj. konsolidace systémů a aplikací dle jasné architektury v příslušných vrstvách,
- zajištění vysoké úrovně ochrany a bezpečnosti IS,
- dosažení efektivity IS.

V nadcházejícím roce 2024 budou činnosti provozu, správy a rozvoje IS plně směřovat k naplňování výše uvedených priorit. Nadále bude kladen důraz nejen na spolehlivost a funkčnost IS, ale zároveň na zabezpečení požadavků vyplývajících z legislativních potřeb v jednotlivých oblastech provádění v. z. p. a na zvýšení kybernetické bezpečnosti.

V souladu se strategickými cíli ZP MV ČR bylo zahájeno využívání centrálních nákupů státu v oblasti pořizování standardních SW licencí a jejich podpory a pořizování HW formou dynamických nákupních systémů. Tento způsob nákupu výrazně zrychlil a zefektivnil proces pořízení majetku v oblasti ICT. Využívání centrálních nákupů státu přineslo transparentní úspory a i nadále bude tento způsob nákupu využíván.

Rozvoj IS a realizace s tím souvisejících projektů (nové, změnové požadavky) jsou koordinovány a řízeny prostřednictvím projektové kanceláře, která zajišťuje komplexní

podporu realizace projektů v rámci celé pojišťovny a podílí se na zajištění podpory digitalizace obecně, zejména s ohledem na povinnosti dle zákona č. 12/2020 Sb.

Ve zdravotnických agendách bude i nadále v roce 2024 standardně zajištěna programová podpora pro vyúčtování ZS všech segmentů PZS včetně implementace kompenzačních principů. Bude využívána funkcionality pro správu Přílohy č. 2 na Portálu ZP. Budou realizovány a rozvíjeny především oblasti: Automatizace komunikace s CRP; Online komunikace s partnery; Automatizace při zpracování přehledů OSVČ; agendy EU; agenda Fprev; ePoukaz; Lázně; Kontroly ZS; Kontrola plateb pojistného; Bezpečnost; Ochrana osobních údajů; Stabilita a výkonnost IS.

Neustálý tlak na rozvoj digitalizace a rostoucí nároky na propojení systémů, online poskytování služeb a na předávání dat jiným subjektům je v maximální míře akcentován v rozvoji, správě a řízení IS ZP MV ČR. Vždy s ohledem nejen na zajištění vysoké spolehlivosti provozu a souladu s legislativními požadavky v oblasti kybernetické bezpečnosti a ochrany osobních údajů, ale především v souladu s požadavky pojištěnců, plátců, PZS a uživatelů IS.

3 POJIŠTĚNCI

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 32 - 34

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Údaje o počtu pojištěnců pro očekávanou skutečnost roku 2023 a ZPP 2024 vycházejí z údajů o počtu pojištěnců dle řádného měsíčního hlášení ZP pro potřeby přerozdělování.

Za rok 2023 jsou k dispozici údaje o počtech pojištěnců za období leden až srpen. Počet pojištěnců v období září až prosinec 2023 je odhadnut na základě výhledu vývoje. Součástí predikce je i odhad počtu narozených a zemřelých v uvedeném období a odhad salda ostatních příchodů a odchodů (pohyb pojištěnců v rámci EU).

Při odhadu počtu pojištěnců v roce 2024 hraje roli i saldo příchodů a odchodů pojištěnců v rámci druhého náborového období roku 2023 (příchod pojištěnců k 1. 1. 2024 a odchod pojištěnců k 31. 12. 2023) a saldo příchodů a odchodů v rámci prvního náborového období roku 2024 (příchod pojištěnců k 1. 7. 2024 a odchod pojištěnců k 30. 6. 2024). Další součástí odhadu počtu pojištěnců v roce 2024 je predikce počtu narozených a zemřelých.

Na základě uvedených skutečností je počet pojištěnců k 31. 12. 2023 odhadován ve výši 1 352 811 pojištěnců a počet pojištěnců k 31. 12. 2024 plánován ve výši 1 354 220 pojištěnců, což je nárůst o 1 409 osob (tj. o 0,1 %).

Průměrný počet pojištěnců za rok 2023 je odhadován ve výši 1 351 294 pojištěnců a za rok 2024 ve výši 1 353 698 pojištěnců, nárůst činí 2 404 osoby (tj. o 0,2 %).

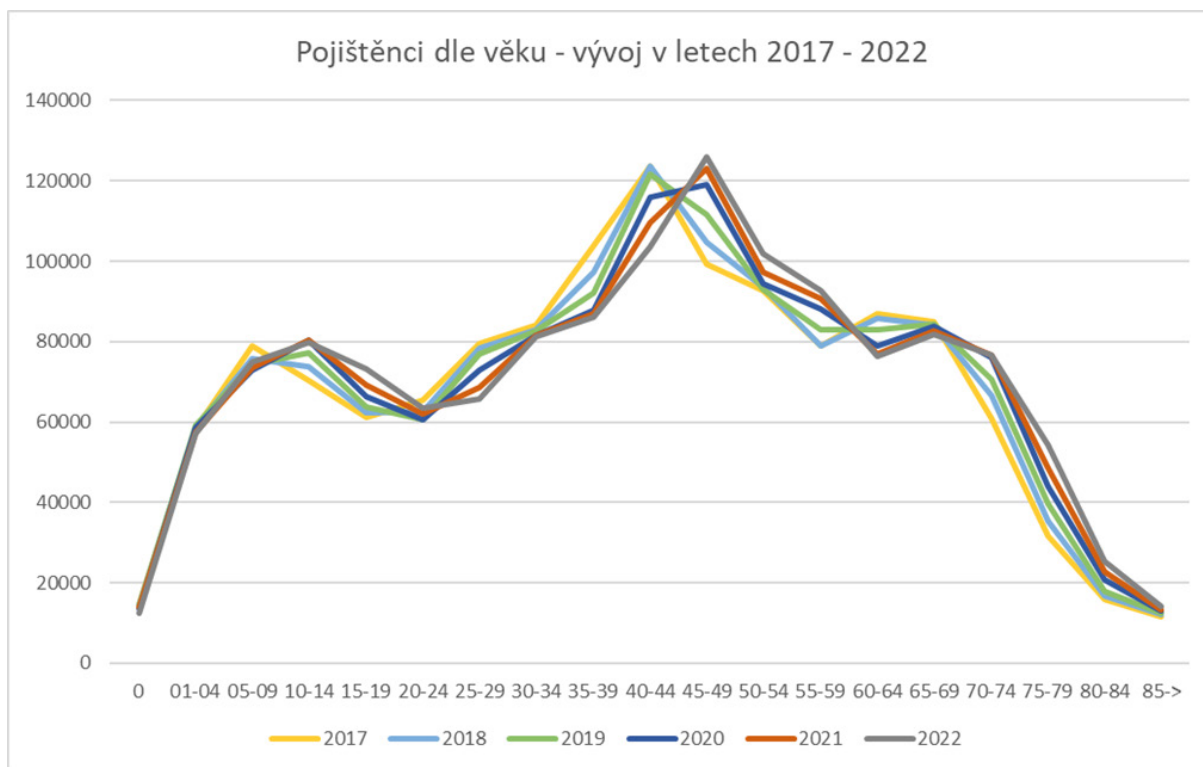
Stav pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, je k 31. 12. 2024 odhadován ve výši 761 072 pojištěnců (předpokládaný nárůst je dán především očekávaným nárůstem počtu pojištěnců v kategorii „Poživatelé důchodu“). Oproti očekávané skutečnosti roku 2023 je to nárůst o 3 498 osob (tj. o 0,5 %).

Průměrný počet pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, je pro ZPP 2024 odhadnut ve výši 760 778 pojištěnců, což je nárůst o 4 053 osob vůči očekávané skutečnosti roku 2023 (tj. o 0,5 %).

Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na průměrném počtu pojištěnců se v roce 2024 předpokládá ve výši 56,2 %.

Zásadním faktorem pro plán byl významný propad salda narozených a zemřelých pojištěnců mezi roky 2022 a 2023 a zrušení náborových pracovníků.

Posun pojištěnců do vyšších věkových kategorií, stárnutí pojistného kmene, ukazuje následující graf, který zachycuje vývoj průměrného počtu pojištěnců dle věkových kategorií v letech 2017 až 2022.



Pozn.: Interní graf

Z uvedeného grafu je patrné stárnutí pojistného kmene. Vrcholy grafu se v letech posouvají vpravo k vyššímu věku. Nejvyšší zastoupení má věková kategorie 45-49 let, dalšími lokálními vrcholy grafu jsou kategorie 65-69 let a juniorská 10-14 let. Z grafu je dále patrný mírný pokles nebo stagnace pro věkovou kategorii 25-44 let.

4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Příloha č. 2 – ZFZP a Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP

tabulková příloha str. 35 - 40

Příloha č. 12 – Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců

v České republice

tabulková příloha str. 59

4.1 ZÁMĚRY VÝVOJE HOSPODAŘENÍ ZFZP

Zdroje ZFZP jsou tvořeny zejména výběrem pojistného na v. z. p. a prostředky z procesu přerozdělování pojistného. V oblasti výběru pojistného v očekávané skutečnosti 2023 dochází k meziročnímu růstu o 7,8 %, což je o 0,1 p. b. méně, než bylo prvotně plánováno (ZPP 2023: 7,9 %; Makroekonomická predikce MF ze srpna odhaduje až 8,4 % v systému v. z. p.). Pro rok 2024 pojišťovna plánuje růst o 6,1 %, výběr pojistného tedy v absolutní výši dosáhne 46 336 000 tis. Kč.

Ve srovnání s ostatními ZP a průměrem za celý systém v. z. p. roste výběr pojistného ZP MV ČR v aktuálním období pomalejším tempem. Toto je způsobeno vyšším podílem státních zaměstnanců na pojistném kmeni ZP MV ČR, než jaký mají ostatní ZP. V těchto skupinách v letošním roce dochází ke spíše podprůměrnému růstu objemu mezd.

Meziročně dojde také k navýšení měsíční platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát. Částka stoupne z 1 900 Kč na osobu a měsíc v roce 2023 na 2 085 Kč platných dle nařízení vlády pro rok 2024, tento meziroční nárůst je poprvé určen na základě automatického valorizačního mechanismu dle § 3c zákona č. 592/1992 Sb. Od roku 2022 jsou součástí přerozdělování i platby OSVČPP. Za rok 2023 je očekáváno saldo prostředků obdržených ze systému přerozdělování pojistného ve výši 13 100 000 tis. Kč a pro ZPP 2024 je plánován objem ve výši 14 343 000 tis. Kč. Saldo z přerozdělování (řádky A.II.2 a B.II.2 přílohy č. 2) je v očekávané skutečnosti 2023 sníženo o již přerozdělené úhrady OSVČPP, které přešly do správy ZP MV ČR. Jedná se o platby od plátců, kteří byli vyjmuti z režimu OSVČPP.

Příjmy po přerozdělování celkem plánuje ZP MV ČR v ZPP 2024 ve výši 60 679 000 tis. Kč a meziroční růst o 6,9 %. Po přepočtu na jednoho pojištěnce očekává pojišťovna nárůst o 6,7 %.

Na řádku B.II.12 je v oček. skut. 2023 promítnut finanční tok vztahující se k vyúčtování kladných kurzových rozdílů výnosově spadajících do roku 2022.

Výše čerpání na úhradu nákladů na ZS je uvedena v příloze č. 2 ZFZP na řádku A.III.1. Na základě dostupných informací a dat o vývoji v období leden až srpen je očekáváno překročení plánu nákladů na ZS na rok 2023 o 1,6 %. Meziročně dojde k navýšení čerpání na ZS o 9,9 % oproti skutečnosti za rok 2022, v přepočtu na jednoho pojištěnce bude meziroční nárůst činit 9,3 %. Náklady na ZS za rok 2024, které jsou plánované v objemu 60 300 000 tis. Kč, vzrostou oproti oček. skut. 2023 o 7,8 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce bude jejich navýšení činit 7,6 %.

Objem čerpání ZFZP na úhrady ZS je v jednotlivých účetních obdobích ovlivněn tvorbou dohadných položek. Pasivní dohadné položky jsou tvořeny ve výši předpokládaných doplatek nákladů na ZS v průběhu následujícího roku. Jejich výše je uvedena na ř. 25 přílohy č. 1. Objem natvořených dohadných položek aktivních, které slouží k vyúčtování přeplatků vůči jednotlivým PZS, je uveden na ř. 26 této přílohy. Vývoj dohadných položek vztažených k ZFZP reprezentovaný změnou jejich stavu za dané období je možno nalézt na ř. A.III.1.2 přílohy č. 2.

V oblasti výdajů na ZS očekávaná skutečnost 2023 dosáhne 110,0 % skutečnosti předchozího roku, pro rok 2024 je pak plánován meziroční nárůst výdajů na ZS o 7,9 %.

Zákonnou tvorbu RF představuje v oček. skutečnosti 2023 i v plánu na rok 2024 pouze přiděl ze ZFZP do zákonem stanovené minimální výše.

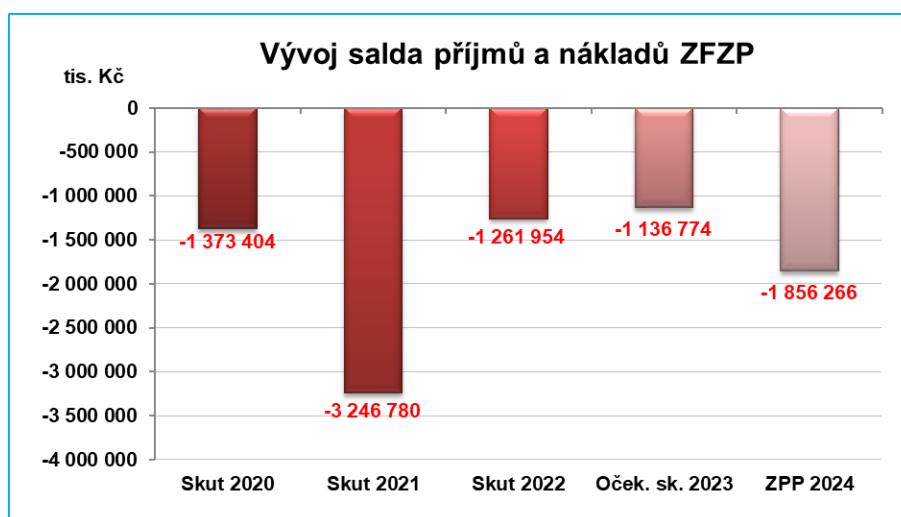
Tvorba přidělů do ostatních fondů je v oček. skut. 2023 i v ZPP 2024 propočtena dle náležitostí stanovených právními předpisy platnými v době zpracování ZPP 2024. Při výpočtu maximálního limitu tvorby je v případě PF postupováno v souladu s ustanovením § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

V ZPP 2024 je plánovaná významná redukce finančního převodu ze ZFZP do PF, který bude představovat pouze 43,7 % jeho tvorby. Dojde tím k posílení disponibilních prostředků na BÚ ZFZP využitelných k úhradě nákladů, resp. výdajů na ZS. Předpis přidělu do PF ve výši 1 850 000 tis. Kč tak bude částečně finančně realizován v následujících obdobích.

Fprev bude v roce 2024 ze ZFZP tvořen z prostředků pocházejících z pokut a penále v objemu 115 000 tis. Kč a také přidělem z pojistného po přerozdělování za předchozí rok, který může dle zákona č. 280/1992 Sb. dosáhnout až 0,5 %, tento bude činit 215 000 tis. Kč. Třetím možným zdrojem Fprev je pak přiděl z prostředků PF, který nebude pro rok 2023 ani 2024 využit.

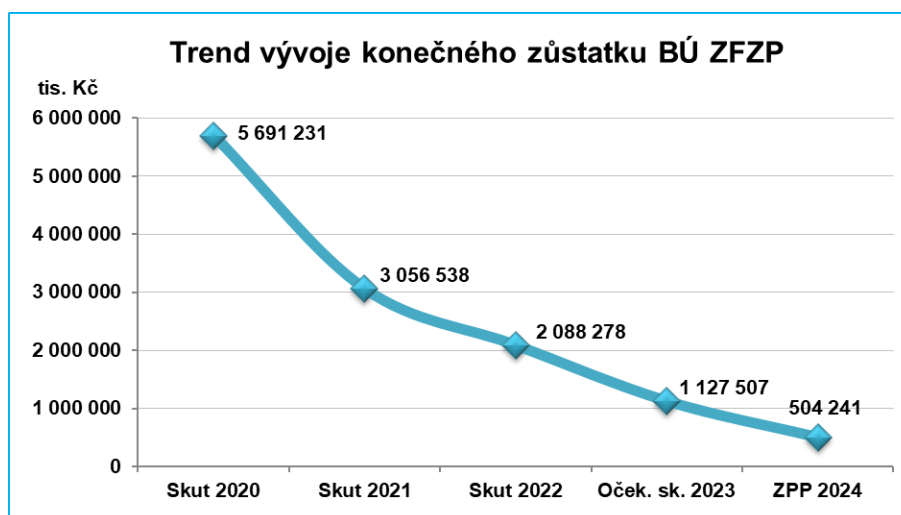
Odpis dlužného pojistného, pokut a penále probíhá dle ustanovení § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a § 7 zákona č. 563/1991 Sb. V roce 2023 je očekáván odpis ve výši 253 000 tis. Kč a pro rok 2024 je pak plánován v objemu 340 000 tis. Kč.

V oblasti pasivních soudních sporů předpokládáme pro roky 2023 i 2024 rezervu ve výši 52 899 tis. Kč.



Pozn.: Interní graf

V očekávané skutečnosti je saldo hospodaření vzešlé z příjmů a nákladů ZFZP kalkulováno jako deficitní ve výši -1 136 774 tis. Kč. Deficit salda za rok 2024 se pak v důsledku vyššího plánovaného růstu nákladů, než je odhadovaný růst příjmů pojišťovny, prohloubí na -1 856 266 tis. Kč.



Pozn.: Interní graf

Ve vývoji konečného zůstatku na BÚ ZFZP se promítá mimo jiné vyšší růst objemu nákladů na ZS, než je nárůst zdrojů. Očekávaný zůstatek k 31. 12. 2023 je 1 127 507 tis. Kč. K 31. 12. 2024 je plánován další pokles zůstatku na konečnou výši 504 241 tis. Kč.

Způsob a výše plánovaných úhrad nákladů na ZS jsou blíže komentovány v kapitolách 4.3.2 a 4.3.4, které se věnují zdravotní politice a nákladům na ZS dle jednotlivých segmentů.

U nákladů v oblasti úplat za bankovní a poštovní služby dochází v ZPP 2024 k meziročnímu nárůstu čerpání z důvodu očekávaného zdražení poštovních služeb v návaznosti na aktuální vyšší míru inflace v ČR.

Čerpání ZFZP na náklady z titulu vedení osobních účtů pojištěnců pojišťovna neplánuje, tyto jsou spolu s obdobnými nákladovými položkami promítány k tíži PF.

4.2 TVORBA, PŘÍJMY ZFZP

Kontrola výběru pojistného, pokut, penále a přírážek k pojistnému ve vztahu k právům a povinnostem, vyplývajícím ze zákona č. 592/1992 Sb.

Kontrolní činnost vůči plátcům pojistného podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb. bude v roce 2024 probíhat ve standardním režimu. Pojišťovna je připravena adekvátně reagovat v případě pokračování války na Ukrajině a z toho vyplývající potřeby administrovat osoby pojištěné na základě víza za účelem dočasné ochrany. Zajištěna bude také administrace nové skupiny plátců pojistného – zákonných zástupců nezletilých cizinců bez trvalého pobytu.

4.3 ČERPÁNÍ, VÝDAJE ZFZP

4.3.1 SMLUVNÍ POLITIKA VE VZTAHU K PZS

Základní cíle ZP MV ČR pro rok 2024:

- Zajištění kvality a dostupnosti ZS v souladu s nařízením vlády č. 307/2012 Sb. pro pojištěnce ZP MV ČR s ohledem na zdroje ZFZP. Pojišťovna je také připravena pokračovat v participaci na zajištění MČD ve všech regionech ČR.
- Podpora bonifikačních programů na zajištění MČD a stabilizaci PZS v nedostupných oblastech (všeobecní praktičtí lékaři, praktičtí lékaři pro děti a dorost, stomatologové, lékárny).

- Participace s MZ, odbornými společnostmi a se všemi zainteresovanými institucemi v rámci systému v. z. p. v celé ČR na plánování a tvorbě koncepčních plánů poskytovaných ZS.
- Podpora elektronizace zdravotnictví, včetně podpory efektivní komunikace mezi ZP MV ČR a PZS s důrazem na elektronickou portálovou komunikaci a komunikaci cestou datových schránek.
- Důsledná kontrola dodržování legislativních podmínek pro nasmlouvání a úhradu zdravotních výkonů, především plnění personálního zabezpečení ZS v souladu s vyhláškou č. 99/2012 Sb. a technického a věcného vybavení v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb.
- Podpora reformy psychiatrické péče – spolupráce při probíhající restrukturalizaci akutní a následné lůžkové péče, podpora ambulantní péče (budování CDZ, ambulancí s rozšířenou péčí apod.).
- Realizace nového populačního pilotního programu časného záchytu karcinomu prostaty v ČR, realizace screeningového vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství, pokračování ve screeningu kolorektálního karcinomu v ČR.

Záměry vývoje smluvní politiky

ZP MV ČR disponuje již řadu let sítí smluvních PZS, kterou je možné považovat, s výjimkou několika mála odborností a lokalit s problematickým zajištěním ZS pro všechny ZP, za dostatečnou pro plnění zákonné povinnosti zajištění MČD ZS pro pojištěnce ZP MV ČR. Svými opatřeními se snaží naplnit parametry, které pro naplnění MČD ukládá všem ZP nařízení vlády č. 307/2012 Sb. Problémem zůstává reálná, faktická dostupnost při zajištění MČD ZS, s ohledem na kapacitní možnosti poskytovatele.

Hlavním záměrem smluvní politiky ZP MV ČR bude i v roce 2024 zajistit svým pojištěncům odpovídající MČD ZS ve všech regionech působnosti s důrazem na kvalitu, potřebnou strukturu i nákladovou efektivitu těchto služeb.

Klíčovým úkolem zůstává zajištění místní dostupnosti poskytovatelů zejména primární péče, tzn. zejména stomatologů a praktických lékařů pro děti a dorost. Zvýšenou pozornost si vyžaduje také místy problematická dostupnost ambulantních specialistů v některých oborech, jako např. revmatologů, psychiatrů nebo klinických psychologů. ZP MV ČR bude i nadále ve svých možnostech udržovat síť PZS a bonifikovat PZS určitých segmentů v ohrožených lokalitách za péči poskytovanou jejím pojištěncům.

ZP MV ČR bude pokračovat, zejména v oblasti primární péče, v rámci své smluvní politiky v proaktivním a proklientském přístupu při navazování nových a rozšiřování stávajících smluvních vztahů (za předpokladu naplnění všech legislativních podmínek pro jeho navázání a při zachování ekonomické efektivnosti) s cílem zajistit poskytování dostupných a kvalitních ZS pro své pojištěnce v rámci všech regionů ČR při plnění povinnosti dané nařízením vlády č. 307/2012 Sb. ZP MV ČR bude i nadále podporovat organizační změny PZS vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti ZS poskytovaných stávajícími kapacitami a bude hledat vhodné formy stabilizačních opatření s cílem generační obměny v oblasti primární péče.

Žádosti PZS o uzavření nové smlouvy či o rozšíření stávající smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb jsou, a budou i nadále, posuzovány přísně individuálně, vždy s ohledem na aktuální stav faktického i předpokládaného zajištění MČD ZS v dané oblasti a také na disponibilní prostředky ZFZP. Při optimalizaci a kultivaci sítě PZS bude ZP MV ČR pokračovat ve spolupráci s MZ, krajskými úřady a obecními úřady, ostatními ZP, ČLK, ČSK a profesními zástupci PZS.

S rostoucím tlakem na snižování průměrné ošetřovací doby pacienta na akutním lůžku bude ZP MV ČR podporovat jednodenní péči a usilovat o zvýšení efektivity ZS v rámci stávající ambulantní sítě.

ZP MV ČR bude pokračovat v realizaci Strategie reformy psychiatrické péče a ve snaze zajistit udržitelné financování psychiatrické péče. S podporou ZP MV ČR vznikla multidisciplinární CDZ i nové odbornosti jako jsou CDZ pro děti a adolescenty, psychiatrické ambulance s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty, CDZ pro adiktologické pacienty, CDZ pro pacienty s nařízeným ochranným léčením nebo CDZ pro seniory. V návaznosti na probíhající reformu psychiatrické péče se ZP MV ČR zavázala k podpoře nově vznikajících CDZ a rovněž počítá i v roce 2024 s podporou center krizové péče, která mají postupně vznikat jako obligatorní součást urgentních příjmů v nemocnicích.

Vedle dostupné sítě PZS bude ZP MV ČR klást důraz na kvalitu poskytovaných ZS, mimo jiné tím, že prioritně budou ZS sjednány s PZS, kteří jsou akreditováni či certifikováni.

ZP MV ČR v této souvislosti počítá i do budoucna s podporou činnosti KZP a bude pokračovat ve spolupráci na vzniku dalších výsledkových ukazatelů kvality, které, pokud budou implementovány do Věstníku MZ a zavedeny do praxe akreditačních komisí při MZ, bude využívat po smluvní i úhradovou politiku.

Zajištění dostupnosti ZS hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti ZP

Při zajišťování MČD v jednotlivých krajích bude ZP MV ČR pokračovat v praxi zohledňování demografických a geografických specifik toho kterého regionu. ZP MV ČR bude pro tyto účely i nadále provádět kontinuální analýzu stávající sítě smluvních PZS a ve spolupráci se zástupci profesních sdružení a krajských a místních samospráv bude situaci vyhodnocovat a ad hoc ji společně řešit. ZP MV ČR bude připravena pokračovat ve finanční motivaci PZS v oblastech s problematickou dostupností ZS.

Ani v roce 2024 nelze předpokládat výraznější zlepšení nepříznivé situace v zajištění místní dostupnosti lékařů v segmentu primární péče v některých místech republiky, kde dlouhodobě evidujeme problematické zajištění dostupnosti stomatologů a praktických lékařů pro děti a dorost. Jsou to zejména příhraniční regiony, dále okresy s nízkou hustotou osídlení a s nevyhovující infrastrukturou. Stává se, že je provoz ordinace lékaře primární péče z důvodu vysokého věku a odchodu do důchodu nebo úmrtí ukončen bez náhrady, ale do opakovaně vyhlášeného výběrového řízení se nepřihlásí žádný uchazeč. ZP MV ČR pak zbylým lékařům v oblasti nabízí nad rámec úhradové vyhlášky bonifikaci za registraci pojištěnců ZP MV ČR ve snaze zajistit jejich přijetí do dlouhodobé péče.

Očekáváme i pomoc státu, potažmo MZ, tedy systémové změny ve vzdělávání lékařů, státní podporu při motivaci mediků vzdělávat se v oborech primární péče a nástupu nových lékařů do oblastí s problematickou dostupností.

Některé medicínské obory nejsou pro absolventy lékařských fakult atraktivní. Postgraduální vzdělávání v ČR je těžkopádné a významně atomizované. Chybí geriatři, revmatologové, neurologové, oční lékaři, endokrinologové, dětští psychiatři, kliničtí psychologové. ZP MV ČR má ze zákona povinnost zajistit pro své pojištěnce dostupné ZS, ne vždy má však dostatek nástrojů, aby tak učinila.

Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS

Regulační mechanismy v podmínkách ZP MV ČR vycházejí výlučně z ustanovení právních předpisů upravujících oblast úhrad hrazených ZS platných pro příslušné období.

Stejně jako v minulém roce a v letech před covidovou pandemií bude i v roce 2024 kladen důraz na proporcionální růst nákladů na ZS v rámci všech segmentů PZS. V souvislosti s tím budou kromě jiného sledovány i náklady na léčiva, zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP i na vyžádanou péči. Je předpokládáno uplatňování regulačních mechanismů u poskytovatelů jak ambulantní, tak i lůžkové zdravotní péče.

U PZS budou pro optimální řízení nákladů přijata následující opatření:

- Zaměření na kontrolu vykazování v souvislosti s úhradou dle CZ-DRG (odchylky v klasifikaci ve smyslu účelového kódování, počet terapeutických a diagnostických hospitalizací, počet případů s významnou komplikací nebo přidruženým onemocněním).
- Analýzy činnosti center specializované péče ve vazbě na předchozí období (spektrum léčených diagnóz a použitých léků).
- Důsledná kontrola schvalování léčebně rehabilitační péče.
- Analýza a sledování nákladovosti jednotlivých poskytovatelů ambulantní péče vůči celostátnímu průměru i vůči průměru ZP MV ČR u tohoto segmentu.

Při řešení závazko-pohledávkového vztahu pojišťovna zasílá smluvním PZS před uplatněním regulačních mechanismů tiskovou sestavu – protokol s výsledkem vyúčtování ZS za příslušné období, které pro PZS nabývá podoby doplatku či srážky, aby měl PZS možnost se k zjištěnému výsledku vyjádřit. Po vyřízení námitek se přistupuje k uplatnění vzájemně odsouhlasené srážky započtením vůči následujícímu běžnému vyúčtování, případně je dojednána splátkový kalendář nebo je pohledávka ze strany PZS uhrazena na účet ZP MV ČR. Bonifikace a doplatky jsou zasílány PZS samostatnou zvláštní platbou.

Případné neshody budou i v roce 2024 řešeny v rámci individuálních jednání, případně prostřednictvím předsmírčích a smírčích jednání.

4.3.2 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

Hlavní úkoly zdravotní politiky, předpokládané způsoby a výše úhrad zdravotních služeb v jednotlivých segmentech

DŘ o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2024 skončilo nedohodou v převážné většině segmentů. K dohodě došlo pouze v segmentech gynekologie, hemodialyzační péče, dopravních služeb a lékárenské péče. Nicméně jak v těchto segmentech, tak i v segmentech bez dohody, přistoupilo MZ ČR v rámci veřejného zájmu na zajištění kvality a dostupnosti ZS, totožně jako v předchozích letech, k nastavení vyšší úrovně úhrad, a to bez ohledu na aktuální možnosti a disponibilní zdroje systému v. z. p.

V rámci úhrad ZS v oboru **zubní lékařství** je předpoklad zachování zavedeného způsobu úhrady kombinujícího agregovanou úhradu a úhrady za jednotlivé výkony. I nadále je předpokládáno využití jiného způsobu úhrady k motivaci poskytovatelů v regionech, kde je MČD stomatologické zdravotní péče problematická. PZS v těchto regionech bude v případě, že přijme do péče pojištěnce, kteří byli po delší dobu bez svého registrujícího lékaře či tento ukončil svoji činnost bez náhrady, přiznána jednorázová bonifikace. Cílem bonifikace je podpořit PZS, kteří registrují a poskytují pojištěncům pravidelnou péči.

V segmentu **praktického lékařství** bude v roce 2024 realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba; v případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace dle stanovených kritérií. Předpokladem je využití jiného způsobu úhrady v části bonifikací, a to za účelem dostat povinnosti zajištění MČD hrazených služeb v regionech, kde je tato dostupnost podstatně omezená. Princip této bonifikace bude totožný jako v případě péče v oboru zubní lékařství. Nad rámec těchto bonifikací bude pojišťovna, stejně jako v předchozích letech, realizovat bonifikace pro PZS, kteří pečují o chronicky nemocné pacienty (hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidémie), dosáhnou předem definovaného podílu realizovaných preventivních prohlídek v rámci svého registrovaného kmene pojištěnců a v neposlední řadě pro PZS s rozšířenými ordinačními hodinami.

V segmentech **specializované ambulantní péče, domácí péče a léčebně rehabilitační péče** bude využíván výkonový způsob úhrady s omezením celkové výše úhrady s případnou výjimkou vyjmenovaných výkonů. Celková výše úhrady bude navýšena částečně plošně a částečně ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií.

V případě **hemodialyzační péče** bude pokračováno v hodnocení kvality, které je založeno na reportování a vyhodnocení dat z Registru dialyzovaných pacientů, který je aktivitou České nefrologické společnosti, o. s. Nadále bude realizována bonifikace pro podporu včasného zařazování pacientů na čekací listinu k transplantaci ledviny, i v tomto případě jde o podporu zajištění dostupnosti ZS.

V segmentu **gynekologie a porodnictví** bude k úhradě využito mechanismu maximální úhrady v kombinaci balíčkové (agregované) platby v případě péče o těhotné a v případě jednodenní péče. Současně bude ZP MV ČR podporovat a poskytovatele motivovat k provádění preventivních prohlídek a k participaci na screeningových programech. Rovněž bude pokračováno v bonifikaci specializovaných gynekologických výkonů vázaných na funkční licenci nebo specifické přístrojové vybavení a akreditaci.

V segmentu **diagnostické péče** se v laboratorních odbornostech předpokládá maximální úhrada včetně omezení celkové úhrady pro vybrané laboratorní metody u lékařské genetiky. U radiodiagnostické péče ZP MV ČR využije výkonový způsob úhrady s výslednou hodnotou bodu vycházející z fixní a variabilní složky úhrady.

V segmentech **ZZS, ZDS a LPS** bude uplatňován výkonový způsob úhrady s diferencovanou hodnotou bodu pro vyjmenované výkony, resp. v případě ZDS v návaznosti na způsob poskytování hrazených služeb. V segmentu ZZS bude zachováno navýšení úhrady za výkon výjezdu ZZS.

V segmentu **lůžkové zdravotní péče** bude pojišťovna hradit poskytnuté ZS formou měsíčních předběžných úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytovaných ZS. Pro úhradu bude využit již etablovaný systém CZ-DRG, v omezené míře je uvažováno o využití individuálně smluvně sjednané složky úhrady.

Následná lůžková zdravotní péče bude i v roce 2024 hrazena paušální sazbou za jeden den hospitalizace stanovenou pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne. Nadále je předpokládáno využití kvalitativních kritérií dohodnutých v Komisi pro stanovení kvalitativních kritérií u následně lůžkové péče, kdy jde o zvyšování kvality nad rámec základních povinných požadavků na personální zabezpečení a technické vybavení konkrétních typů OD, vyplývajících z vyhlášek č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb.

Úhrada **ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb** bude realizována na základě zvláštní smlouvy uzavřené mezi pojišťovnou a zařízeními sociálních služeb podle § 17a zákona č. 48/1997 Sb., v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb.

U **lázeňské léčebně rehabilitační péče a péče v ozdravovnách** bude stanovena úhrada za jeden den pobytu.

Ostatní náklady se týkají přeúčtování ZS (převážně zdravotnických prostředků) za pojištěnce, kteří změnili svoji zdravotní pojišťovnu.

V rámci novelizace zákona č. 48/1997 Sb. došlo k rozšíření rozsahu hrazených služeb u vybraných léčivých přípravků obsahujících očkovací látky, a to u pneumokokových infekcí u kojenců a rizikových pojištěnců, meningokokových infekcí u adolescentů a očkování proti lidskému papilomaviru u adolescentů. Nadále je počítáno s náklady spojenými s očkováním proti onemocnění Covid-19, i když už ve výrazně menší míře než v předchozích letech.

ZS poskytnuté nesmluvními PZS budou hrazeny podle pravidel stanovených příslušným cenovým předpisem MZ.

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2024 budou zaměřeny zejména na náklady na léky, včetně ZUM a ZULP, na zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči a v případě poskytovatelů lůžkových ZS též na regulaci případového paušálu.

Za účelem komplexního a operativního řešení úhradových a smluvních ujednání bude ZP MV ČR pokračovat v jednáních se smluvními partnery, se zástupci segmentů a odborných sdružení s ohledem na platnou právní úpravu a možnosti dané ZPP 2024 v rámci jednotlivých segmentů PZS.

Regulační poplatky a započitatelné doplátky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely – očekávaná skutečnost 2023 a odhad pro rok 2024

Podle aktuálního znění ustanovení § 16a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. je pojištěnec, anebo za něj jeho zákonný zástupce, povinen hradit poskytovateli (pouze) regulační poplatek ve výši 90 Kč za využití LPS nebo pohotovostní služby v oboru zubního lékařství.

Náklady na vrácení započitatelných doplátků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely se v roce 2023 očekávají ve výši 140 000 tis. Kč a pro rok 2024 jsou plánovány ve výši 150 000 tis. Kč.

4.3.3 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST

Provádění revizní činností je zákonnou povinností každé ZP.

Revizní činnost zahrnuje čtyři základní oblasti výkonů fungujících v rámci zdravotnických úseků na divizích a ředitelství ZP MV ČR:

- kontrolní činnost,
- rozhodovací činnost,
- činnost lékové politiky a zdravotnických prostředků,
- expertní a konzultační činnost.

Kontrolní činnost je prováděna dle ustanovení § 42 zákona č. 48/1997 Sb. Lze ji rozdělit na prerevize a postrevize.

Prerevizie, tj. kontroly vyúčtovaných ZS před jejich úhradou prostřednictvím IS nebo podmíněně potvrzením RL, jsou základními vstupními, tzv. validačními kontrolami, které ověřují základní pravidla pro vykazování ZS dle parametrů smlouvy, úhradového dodatku, smluvně závazné Metodiky pro předávání a pořizování dokladů, seznamu zdravotních výkonů apod. Nastavení automatických kontrol prerevizie je prováděno na ředitelství centrálně pro všechny útvary pojišťovny a samotná realizace probíhá na divizích.

I v roce 2024 tak bude platit, že veškeré vyúčtované ZS hrazené z prostředků ZFZP budou procházet v IS celou řadou automatických kontrol. Automatické kontroly budou v souladu s platnými právními a smluvními předpisy pro vykazování a úhradu průběžně aktualizovány a optimalizovány tak, aby včas a efektivně identifikovaly nejen formální, ale i věcné chyby ve vyúčtování PZS. Část podezřelé produkce nebude odmítnuta k úhradě rovnou, ale půjde standardně k dalšímu vyjasnění sporných otázek k ruční kontrole RL.

Postrevize, tj. kontroly správnosti a tedy i oprávněnosti vyúčtovaných ZS, jsou realizovány prostřednictvím:

- Kontrol vyúčtování z IS, které jsou prováděny ad hoc nebo systémově pomocí přednastavených algoritmů, periodických analýz správnosti vykázané nebo indikované péče dle pravidel nastavených v platných právních předpisech nebo smlouvě o poskytování a úhradě ZS.
- Revizí, plánovaných nebo ad hoc, realizovaných RL a dalšími revizními zaměstnanci způsobilými k výkonu kontrolní činnosti na základě záznamů v související zdravotnické dokumentaci nebo na základě šetření s pojištěncem.

Kontroly a revize včetně jejich plánování jsou prováděny na divizích. Formálním výstupem jsou kontrolní a revizní zprávy.

K efektivní navigaci na cílené kontroly a revize při plánování kontrolní činnosti se mimo jiné využívá SW nástroj na analýzu ekonomicko-medicínských ukazatelů. Nástroj funguje na principu segmentace ambulantních poskytovatelů podle poskytované péče, hodnotí absolutní a relativní metriky těchto poskytovatelů včetně grafického vyjádření, umí sestavit léčebné epizody a provést jejich srovnání s obvyklými léčebnými postupy, realizuje analýzu skrytých vazeb mezi poskytovateli, identifikuje chronické stavy pojištěnců, provádí skóring PZS s ohledem na ekonomicko-medicínská kritéria apod.

Kontrolní činnost bude i v roce 2024 zaměřena především na nákladově významné oblasti ZS, které mají vliv na finanční stabilitu pojišťovny a splnění ZPP 2024, při trvalém tlaku na zajištění MČD ZS a jejich kvalitu. Bude se jednat o kontroly a revize oprávněnosti předepisování receptových léčivých přípravků a oprávněnosti vykazování ZULP, zejména nákladných centrových léčivých přípravků, v souladu s podmínkami stanovenými rozhodnutím SÚKL, oprávněnosti předepisování zdravotnických prostředků v souladu s podmínkami zákona č. 48/1997 Sb., správnosti vykazování a odůvodněnosti indikace výkonů v lékařské genetice, správnosti vykazování a odůvodněnosti indikace výkonů jednodenní lůžkové péče, dodržování pravidel kódování diagnóz v systému CZ-DRG a dalších ZS dle výsledků datových analýz.

ZP MV ČR bude klást důraz na zachování vzájemně korektních vztahů se smluvními PZS, avšak s nulovou tolerancí k podvodnému vykazování ZS k úhradě z prostředků v. z. p.

Rozhodovací činnost o poskytnutí ZS jako hrazených ze zdravotního pojištění, tj. posuzování žádostí pojištěnců (nebo jejich zákonných zástupců) o úhradu ZS včetně návrhů na léčebně

rehabilitační péči, péči v ozdravovnách a v dětských OLÚ, před jejich poskytnutím je realizována dle ustanovení § 19 zákona č. 48/1997 Sb. nebo dle Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Úkolem RL a dalších pověřených pracovníků v rozhodovací činnosti je dohlížet na to, aby žádosti byly řádně zdokumentované, obsahovaly všechny relevantní skutečnosti pro rozhodnutí, byly v souladu s platnými právními předpisy a aby indikované ZS, pro které se žádá úhrada, odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce dle podmínek nebo kritérií stanovených v zákoně č. 48/1997 Sb. nebo dle Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb.

V případě žádostí o úhradu ZS jinak z prostředků v. z. p. nehrazených dle ustanovení § 16 zákona č. 48/1997 Sb. je pro schválení úhrady nutné, aby ZS odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, byly pro pojištěnce přiměřeně bezpečné, byly v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a aby existovaly důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.

O případném odvolání pojištěnce proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny rozhoduje ve II. stupni správního řízení Revizní komise složená ze zástupců ZP MV ČR, jiných ZP a zástupce MZ.

Činnost lékové politiky a politiky v oblasti zdravotnických prostředků je prováděná odbornými pracovníky na ředitelství, a to jednotně s ostatními ZPP sdruženými ve SZP.

V rámci lékové politiky se klade důraz na to, aby léčivé přípravky v nových hrazených indikacích měly co nejmenší finanční dopad na zdroje systému v. z. p. Také v roce 2024 bude ZP MV ČR evidovat skutečnosti rozhodné pro výpočet částky za doplatky na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. tak, aby mohla plnit povinnosti vyplývající z tohoto zákona, tj. uhradit pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci částku, o kterou byl limit za kalendářní rok překročen.

ZP MV ČR bude i nadále pokračovat v přidělování kvalitních repasovaných zdravotnických prostředků, které jsou ve srovnání s novými méně finančně nákladné, při splnění podmínky stoprocentní funkčnosti a uživatelského komfortu. Současně budou realizovány kontroly zdravotnických prostředků poskytovaných pojištěncům v režimu cirkulace.

Expertní a konzultační činnost bude prováděná zejména RL divizí a ředitelství pro potřeby nejen útvarů zdravotní a smluvní, ale i úhradové politiky při řešení žádostí o nasmlouvání ZS, v případě námitek k vyúčtování nebo regulacím, při řešení odborných dotazů, žádostí o stanovisko, vysvětlení apod.

Pro splnění výše uvedených revizních činností v ZP MV ČR přetrvává důraz na pravidelné odborné vzdělávání revizních pracovníků.

4.3.4 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Příloha č. 11 – *Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů*

tabulková příloha str. 56 - 58

Plán nákladů na ZS poskytnuté pojištěncům ZP MV ČR a hrazené ze ZFZP pro rok 2024 je stanoven na základě kvalifikovaného odhadu potřeby ZS pro pojištěnce ZP MV ČR dle vývoje v minulých obdobích. Predikce je sestavena i s ohledem na míru inflace, očekávaný nárůst počtu pojištěnců, připravované změny v úhradách ZS (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad do nákladů na ZS.

Celkové náklady na ZS hrazené ze ZFZP jsou na rok 2024 plánovány ve výši 107,8 % očekávané skutečnosti 2023. V nákladech na ambulantní péči předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2023 meziroční nárůst o 8,8 %, v nákladech na lůžkovou zdravotní péči nárůst o 7,4 %.

Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 4,7 %. V případě nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy je předpokládán jejich nárůst o 9,5 %.

5 OSTATNÍ FONDY

5.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z FONDU PREVENCE

Příloha č. 13 – *Náklady na preventivní zdravotní péči
čerpané z fondu prevence*

tabulková příloha str. 60

Příloha č. 7 – *Fond prevence*

tabulková příloha str. 52 - 53

Preventivní programy pro pojištěnce ZP MV ČR pro rok 2024 jsou realizovány nad rámec služeb hrazených z prostředků v. z. p. Jejich tvorba probíhá v souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a navazuje na Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (které zásadním způsobem ovlivňují zdraví české populace) – „Zdraví 2030“ vydanou MZ.

ZP MV ČR pro rok 2024 definuje následující strategické oblasti, na které se bude svými preventivními programy zaměřovat:

- 1) prevence infekčních onemocnění (očkování),
- 2) prevence onkologických, civilizačních, duševních a ostatních onemocnění (jejich diagnostika v počátečních fázích),
- 3) zdravý životní styl (podpora zdravého životního stylu a pohybu od narození dítěte až po stáří),
- 4) dárčovství krve (projekt podporující zvýšení kvality ZS a zdravotní péče o další pojištěnce, která může pomoci zachránit život),
- 5) prevence a edukace u chronicky nemocných, včetně telemedicíny,
- 6) prevence u profesí s vyšším zdravotním rizikem v souvislosti s jejich výkonem.

Náklady na preventivní programy čerpané z Fprev za rok 2023 očekává pojišťovna ve výši 340 000 tis. Kč, tj. překročení o 20 000 tis. Kč. oproti původnímu plánu. V roce 2024 jsou plánovány celkové náklady na preventivní programy hrazené z Fprev ve výši 330 000 tis. Kč, tj. o 10 000 tis. Kč vyšší než v ZPP 2023.

Tvorba Fprev je v očekávané skutečnosti roku 2023 i ZPP 2024 realizována v souladu s platným zněním zákona. Fprev je v plánu vytvářen přídělem ze ZFZP, který může dosáhnout maximálně 0,5 % z příjmu pojistného po přerozdělování za předchozí rok, z příjmů pokut, penále a přírážek k pojistnému. Možnosti tvorby Fprev přídělem z PF není v oček. skut. 2023 ani pro ZPP 2024 využito.

5.2 PROVOZNÍ FOND

Příloha č. 3 – *Provozní fond*

tabulková příloha str. 41 - 44

PF je určen k úhradě nákladů na vlastní činnost a jeho hlavním zdrojem je příděl ze ZFZP, který je stanoven § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. V oček. skut. 2023 bude, dle ZPP 2023, realizován příděl ve výši 1 596 000 tis. Kč. Výše přídělu byla stanovena o 134 794 tis. Kč nižší, než je očekávaná horní hranice vyhláškou stanoveného limitu. Pro rok 2024 plánuje pojišťovna předpis přídělu ve výši 1 850 000 tis. Kč (PF A.II.1), zároveň však počítá s výraznou redukcí finančního převodu ze ZFZP, jehož výše bude činit 809 000 tis. Kč (PF B.II.1). Tento převod bude představovat pouze 43,7 % jeho maximální výše dané platnou právní úpravou. Předpis přídělu do PF tak bude částečně finančně realizován až v následujících obdobích. Dojde tím

k posílení disponibilních prostředků na BÚ ZFZP, které bude možné využít k úhradě nákladů, resp. výdajů na ZS, a to ve výši 1 041 000 tis. Kč.

Tvorba provozního fondu (PF A.II.) je pro rok 2024 plánována na 2 028 160 tis. Kč. Největší podíl tvoří předpis přídělu ze ZFZP. Dále se na tvorbě PF podílí příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. V roce 2024 pojišťovna očekává prodej nemovitostí a dalšího majetku ve vlastnictví pojišťovny (zahrnuto v části A.II.4, resp. B.II.4) celkem ve výši 177 500 tis. Kč.

Čerpání provozního fondu v roce 2024 je plánováno ve výši 1 688 546 tis. Kč, což je o 19,1 % více než je očekávaná skutečnost roku 2023. Takto vysoké navýšení je dáno převážně výše zmíněným prodejem dlouhodobého majetku (jeho doodepsání, tj. zaúčtování mimořádného odpisu ve výši zůstatkové hodnoty v okamžiku prodeje, jeho vyřazení a převod kladného rozdílu mezi zůstatkovou a prodejní cenou do FRM). Bez zahrnutí této skutečnosti by meziroční čerpání bylo kolem 106,6 %.

Mzdové náklady (na ř. A.III.1.1) se plánují meziročně o 6,9 % vyšší než očekávaná skutečnost 2023. Počet zaměstnanců je plánován pro rok 2024 o 20 osob vyšší než v oček. skut. 2023.

Podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění (na ř. A.III.1.7) dle předaného rozpočtu KZP je plánován pro rok 2024 o 15,4 % nižší, než je očekávaná skutečnost roku 2023, a to z důvodu vysokého příjmu z úroků KZP v roce 2023, což ponížilo roční příspěvek pojištěnec.

Do ostatních závazků PF na ř. A.III.1.15 se promítají náklady spojené s běžným provozem ZP MV ČR:

Spotřeba energie (na ř. A.III.1.15.1), její výše byla pro ZPP 2024 stanovena o 1 954 tis. Kč vyšší než očekávaná skutečnost v roce 2023. Toto navýšení je způsobeno především změnou frekvence vyúčtování, která se změnila u některých subjektů z roční na čtvrtletní. Tím se do čerpání PF započítávají i náklady na spotřebu energie z předchozích období.

Nájemné (na ř. A.III.1.15.3) tvoří 21,5 % celkového objemu ostatních závazků. Pro rok 2024 se plánuje navýšení nájemného o 34,3 %. Toto navýšení je způsobeno především přesunem regionálního pracoviště z vlastních prostor, které plánuje ZP MV ČR v roce 2024 prodat, a dále všeobecným růstem nájmu z důvodu inflačních doložek.

Náklady na informační technologie (na ř. A.III.1.15.4) obsahují náklady na provozování IS pojišťovny, předpokládaný meziroční růst plánujeme ve výši 6,5 %.

Rozdíl výdajů PF na řádku B.III.7 oproti výši předpisu odpisů v části A.III.1.14 představuje podíl z odpisů majetku využívaného pro Jinou činnost. Převod do FRM je realizován souhrnným odvodem prostředků ve výši odpisů majetku využívaného jak pro provoz pojišťovny, tak pro Jinou činnost. Výdaje PF, které dle kalkulovaného podílu náležejí k výdajům na realizaci Jiné činnosti, jsou kompenzovány převodem z jejího BÚ, jenž je promítnut v příjmech PF na řádku pro mimořádné převody.

Předpis zákonné výše přídělu do SF, jehož maximální výše je stanovena 2 % mzdových nákladů bez OON, je pro rok 2024 plánován ve výši 13 454 tis. Kč.

Stejně jako pro rok 2023 není ani pro rok 2024 plánován příděl do Fprev z prostředků PF.

5.3 MAJETEK POJIŠŤOVNY A INVESTICE

Příloha č. 4 – Fond reprodukce majetku

tabulková příloha str. 45 - 46

Hlavními zdroji prostředků FRM jsou v letech 2023 i 2024 zejména příděl z PF, jenž je dán výší odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny, a převod z PF ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého majetku. Rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou nemovitostí tvoří většinu částky převodu z PF uvedené na řádcích A.II.8 a B.II.8 přílohy č. 4. Do FRM je z PF převáděna částka ve výši odpisů z majetku včetně odpisů z podílu majetku využívaného k Jiné činnosti

Čerpání je plánováno tak, aby pokrylo zejména rozvoj a úpravy IS a technické podpory činností spojených s agendou v. z. p. Navíc se plánuje pořízení výpočetní techniky pro zaměstnance a rekonstrukce nemovitostí ve vlastnictví pojišťovny.

Investiční záměry a jejich zdůvodnění

Reprodukce majetku ZP MV ČR bude v roce 2024 zaměřena na oblasti, kterými jsou utvářeny podmínky pro další rozvoj pojišťovny, především rozvoj IS, mj. v oblasti nových SW projektů, technického zhodnocení hardware, dovybavení novou výpočetní technikou, dále v oblasti rekonstrukce, modernizace a vybavení objektů, zajištění komplexní bezpečnosti a ochrany ZP MV ČR a všeobecného zvýšení technické úrovně vybavení pojišťovny.

Celková reprodukce majetku (tis. Kč)	166 644
z toho:	
Budovy – stavby	16 350
Dopravní prostředky	2 450
Informační technologie	121 130
Ostatní	26 714

Interní tabulka

V očekávané skutečnosti 2023 plánované investice nebudou dočerpány zejména u ICT zakázek, a to z důvodu konsolidace plánovaných a aktivních projektů, která měla dopad na průběh veřejných zakázek, a tudíž i na čerpání plánovaných investic. Z významných plánovaných projektů nebude dočerpána investice do poplachového zabezpečovacího systému, a to z důvodu rozhodnutí o vypracování analýzy nezávislou externí společností, jejíž účelem je standardizace zabezpečení pracovišť ZP MV ČR, která termín realizace této investice prodloužila. Některé projekty plánované na rok 2023 budou tedy přesunuty a realizovány v roce 2024. Zůstatek finančních prostředků na BÚ FRM spolu s tvorbou fondu v očekávané skutečnosti za rok 2023 i ZPP 2024 plně pokrývá objem potřebný pro financování plánu reprodukce majetku.

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

Příloha č. 5 – Sociální fond

tabulková příloha str. 47 - 48

SF je tvořen na základě zákona č. 280/1992 Sb. a slouží k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších potřeb zaměstnanců. Jeho čerpání probíhá na základě kolektivní smlouvy uzavřené na příslušné období.

Základním zdrojem SF je příděl z PF ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných v rámci PF na mzdy a náhrady mzdy, a to podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a)

vyhlášky č. 418/2003 Sb. Tento přiděl z PF plánuje pojišťovna pro rok 2024 ve výši 13 454 tis. Kč.

Do tvorby SF dále ZP MV ČR zahrnuje splátky bezúročných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny (na ř. A.II.6) a přiděl ze zisku po zdanění, jenž byl vytvořen v Jiné činnosti pojišťovny (na ř. A.II.4). Tento přiděl byl v roce 2023 realizován v objemu 1 000 tis. Kč a pro rok 2024 je plánován ve výši 500 tis. Kč.

Čerpání SF stanovila ZP MV ČR do ZPP 2024 ve výši 17 913 tis. Kč.

Účely čerpání SF spolu s maximální výší jednotlivých příspěvků jsou stanovené v platné kolektivní smlouvě a poskytují například tyto sociální výhody:

- bezúročné návratné zápůjčky,
- příspěvek na dovolenou, sport a kulturu,
- příspěvek na stravování,
- příspěvek ve vážné sociální situaci,
- příspěvek na jazykové vzdělávání.

5.5 REZERVNÍ FOND

Příloha č. 6 – Rezervní fond

tabulková příloha str. 49 - 51

RF slouží ke krytí schodků ZFZP a ke krytí hrazených služeb v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof.

Minimální výše rezervního fondu je stanovena § 18 zákona č. 280/1992 Sb. na úrovni 1,5 % průměru ročních výdajů ZFZP za tři předcházející kalendářní roky.

V roce 2024 ZP MV ČR plánuje přiděl do RF ve výši 82 766 tis. Kč.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2023	2024
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	48 641 883	54 159 596
Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	729 628	812 394

Interní tabulka

Čerpání či výdaje RF nejsou pro následující období očekávány ani plánovány.

5.6 JINÁ ČINNOST

Příloha č. 8 – Jiná činnost

tabulková příloha str. 54 - 55

ZP MV ČR plánuje v roce 2024 nadále provozovat i jiné činnosti, než je provozování v. z. p. Jedná se o zdaňované činnosti, které podléhají dani z příjmu právnických osob.

Výnosy z Jiné činnosti budou v roce 2024 pocházet především:

- z provizí za vykonávání agendy zprostředkovatele cestovního pojištění a komerčního pojištění,
- z termínovaných vkladů, na kterých jsou uloženy finance pocházející z provozování Jiné činnosti.

Celkové výnosy z provádění Jiné činnosti jsou pro rok 2024 plánovány ve výši 11 021 tis. Kč.

Náklady jsou tvořeny podílem odpisů majetku využívaného k Jiné činnosti (u částečných pronájmů jsou kalkulovány podílem pronajaté podlahové plochy na celku) a podílem režijních nákladů na tuto činnost. Náklady na realizaci agend Jiné činnosti jsou pro rok 2024 plánovány v objemu 6 374 tis. Kč.

Podíl režijních nákladů na Jinou činnost je stanovován na podkladě pravidelně aktualizované kalkulace. Prostřednictvím tohoto podílu je promítána odpovídající část nákladů na mzdy, odvody a provozní režie do očekávaných a plánovaných hodnot za roky 2023, resp. 2024. Náklady uvedené na ř. 1.1-1.5 a dále také část nákladů z ř. 1.9 se stávají příjmem PF uvedeným na řádku mimořádných převodů (ř. B.II.14 tabulkové přílohy č. 3).

Pro rok 2023 ZP MV ČR očekává kladný hospodářský výsledek po zdanění ve výši 4 742 tis. Kč. Pro rok 2024 je plánován zisk po zdanění ve výši 3 671 tis. Kč.

5.7 SPECIFICKÉ FONDY

ZP MV ČR žádné specifické fondy ze zákona netvoří ani neplánuje.

6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 32 - 34

Tabulka „Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny“ kvantifikuje vybrané charakteristické ukazatele o činnosti a hospodaření ZP MV ČR.

ř. I.1 Pojištěnci

ZP MV ČR k 31. 12. 2023 očekává 1 352 811 pojištěnců. Pro rok 2024 je plánován mírný nárůst o 0,1 % na 1 354 220 pojištěnců. Pojišťovna v roce 2023 predikuje průměrný počet pojištěnců na úrovni 1 351 294 osoby. Pro rok 2024 ZP MV ČR plánuje průměrný počet 1 353 698 pojištěnců, což je 0,2% nárůst.

ř. II.17 a 18 Zaměstnanci

V roce 2024 je plánován nárůst počtu zaměstnanců o 2,7 % vůči jejich průměru v očekávané skutečnosti 2023. Jde o nárůst o 20 zaměstnanců na jejich konečný stav 767 osob (vyjádřeno průměrnými přepočtenými úvazky).

ř. III.23 Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období

Předpokládaná výše závazků ZP MV ČR vůči PZS je v roce 2024 plánována v objemu 7 403 900 tis. Kč, což je o 2,7 % více, než je očekávaná výše závazků vůči PZS v roce 2023. Tato částka je ovlivněna především zvoleným režimem úhrad nákladů na ZS.

Závazky vůči PZS zahrnují i objem **dohadných položek pasivních**, který je uveden na řádku III. 25. Pasivní dohadné položky představují předpokládaný objem doplatků na ZS, které budou proplaceny až v následujícím roce, než do kterého věcně spadají. Jak pro očekávanou skutečnost 2023, tak pro rok 2024 je tato částka plánována na 2 000 000 tis. Kč.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti představují zejména závazky vůči různým dodavatelům (věřitelé PF, FRM, SF, Jiné činnosti, Fprev), položky k identifikaci – mylné platby, závazky ZFZP – ošetření v zahraničí, poštovní služby, kurzové rozdíly, přeplatky na regulační poplatky a započitatelné doplatky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely a závazky vůči zaměstnancům (mzdy). Výši těchto závazků odhaduje ZP MV ČR pro rok 2024 na 267 000 tis. Kč.

Pojišťovna neplánuje v roce 2023 a 2024 vznik závazků po lhůtě splatnosti.

Vývoj závazků vůči PZS (v tis. Kč)	Oč. skut. 2023		ZPP 2024	
	Ve lhůtě	Po lhůtě	Ve lhůtě	Po lhůtě
Objem závazků vůči PZS	7 211 900	0	7 403 900	0
z toho: dohadné položky	2 000 000	0	2 000 000	0

Interní tabulka

ř. III.24 Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období

ZP MV ČR plánuje pro rok 2024 celkovou výši pohledávek za plátcí pojistného 10 232 000 tis. Kč. Tato částka zahrnuje pohledávky ve lhůtě, pohledávky po lhůtě splatnosti a opravné položky, tyto pohledávky snižující. Oproti očekávané skutečnosti roku 2023 odhaduje ZP MV ČR nárůst 5,6 %.

Položka (údaje v tis. Kč)	Oč. skut. 2023	ZPP 2024
Pohledávky za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti	3 113 000	3 303 000
Pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	2 077 000	1 978 000
Opravné položky k pohledávkám za plátci pojistného po lhůtě splatnosti	4 503 000	4 951 000
Celková výše vymahatelných pohledávek za plátci pojistného	9 693 000	10 232 000

Interní tabulka

Pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti jsou plánovány pro rok 2024 ve výši 1 978 000 tis. Kč, což je o 4,8 % méně, než pojišťovna očekává na konci roku 2023. Řádek 24.2, kde je uvedena výše těchto pohledávek, je již snížen o opravné položky, které jsou plánovány pro rok 2024 ve výši 4 951 000 tis. Kč.

Pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti jsou uvedeny na řádku 24.3. ZP MV ČR tuto částku odhaduje ke dni 31. 12. 2023 na 284 000 tis. Kč, pro rok 2024 jsou plánovány v objemu 294 000 tis. Kč. Tento řádek také zahrnuje dohadné položky aktivní za PZS (pohledávky vztahující se k vyúčtování ZS za předchozí rok), které jsou vyčísleny jak pro očekávanou skutečnost 2023, tak pro ZPP 2024 ve výši 175 000 tis. Kč.

ZP MV ČR očekává pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti v oček. skutečnosti 2023, resp. pro ZPP 2024 ve výši 24 tis. Kč, resp. 13 tis. Kč. Tato pohledávka vznikla z důvodu insolvence a reorganizace PZS a jsou k ní postupně tvořeny opravné položky.

V oblasti pohledávek vztahujících se k ZFZP (pojistné, pokuty, penále, pohledávky za PZS) jsou tvořeny v průběhu prvních tří let po datu splatnosti, dle ustanovení § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., **opravné položky** ve výši 5 % za každých 90 dnů uplynulých od jejich data splatnosti. Vzhledem k minimální výtěžnosti a efektivnosti vymáhání nejstarších pohledávek (pohledávky více než 1 080 dnů po splatnosti) bylo dle interní analýzy přistoupeno ke změně procentuálního rozložení opravných položek. Pro pohledávky starší 1 080 dnů, ale mladší 1 440 dnů budou vytvořeny opravné položky ve výši 90 %, pro pohledávky starší 1 440 dnů budou tvořeny opravné položky ve výši 100 %.

Předpokládaný celkový objem opravných položek je uveden v příloze č. 1 na řádku 28. Ke dni 31. 12. 2023 očekává ZP MV ČR jejich výši na 4 524 021 tis. Kč. Pro rok 2024 odhaduje pojišťovna 9,9% nárůst na 4 971 732 tis. Kč.

Odpis pohledávek je plánován pro rok 2024 ve výši 340 000 tis. Kč. Celkem se pak jedná, včetně částky odepsané na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti ve výši 19 400 tis. Kč, o snížení pohledávek v objemu 359 400 tis. Kč.

Pojišťovna účtuje v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. rezervy na pravomocně neukončené soudní spory, které vede jako žalovaná strana ohledně úhrad ZS a náhrad škod. V očekávané skutečnosti 2023 i pro ZPP 2024 je plánována rezerva na pasivní soudní spory ve výši 52 899 tis. Kč.

7 ZÁVĚR

Zásadní výzvou, které bude pojišťovna v roce 2024 čelit, je zachování dostatečného objemu finančních prostředků k úhradě nákladů na ZS a ostatních závazků a tím i zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče jejím klientům.

Zejména v důsledku stávající ekonomické situace, která je charakterizovaná vysokou mírou inflace a s ní spojeným tlakem na růst mezd, očekává ZP MV ČR pro ZPP 2024 meziroční růst příjmů ZFZP o 6,9 %. K tomuto nárůstu přispěje taktéž navýšení platby státu za osobu a měsíc, kde očekáváme nárůst prostředků obdržených ze systému přerozdělování pojistného o 9,5 % oproti oček. skut. 2023.

U nákladů na ZS je v očekávané skutečnosti 2023 odhadováno čerpání ročního rozpočtu stanoveného v ZPP 2023 na 101,6 %, jeho přečerpání bude činit 905 000 tis. Kč. Nárůst oproti skutečnosti za rok 2022 dosáhne 9,9 %. Plán nákladů na rok 2024 ve výši 60 300 000 tis. Kč představuje jejich navýšení vůči oček. skut. 2023 o 7,8 %.


Zůstatek na BÚ ZFZP očekávaný k 31. 12. 2023 vychází při přepočtu na sedm průměrných úhradových dnů. V ZPP 2024, kde je kalkulováno s nárůstem průměrné denní úhrady na 164 230 tis. Kč, dojde k poklesu zůstatku na tři úhradové dny.

V oblasti provozu pojišťovny a vývoje PF je v roce 2024 plánovaná významná redukce převodu ze ZFZP, který bude činit pouze 43,7 % jeho maximální legislativou dané výše. Dojde tím k posílení disponibilních prostředků na BÚ ZFZP využitelných k úhradě nákladů na ZS. o 1 041 000 tis. Kč. Předpis přídělu do PF ve výši 1 850 000 tis. Kč tak bude částečně finančně realizován v následujících obdobích.

V oček. skut. 2023 ani pro ZPP 2024 není plánováno využít možnosti tvorby Fprev z prostředků PF, náklady Fprev jsou plánovány maximálně do výše přídělu z pojistného, pokud a penále, tedy ze ZFZP.

Pokud by došlo k vývoji podstatně odlišnému od aktuálně dostupných předpokladů a kalkulací, na jejichž základě byl ZPP 2024 sestaven, bude management pojišťovny na zmíněné operativně reagovat v zájmu zachování udržitelného a stabilního hospodaření ZP MV ČR.

V Praze dne 28. 11. 2023



MUDr. David Kostka, MBA
generální ředitel ZP MV ČR

8 TABULKOVÁ PŘÍLOHA

8.1 PŘÍLOHA Č. 1 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 352 811	1 354 220	100,1
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	757 574	761 072	100,5
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 351 294	1 353 698	100,2
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	756 725	760 778	100,5
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	261 010	331 914	127,2
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	90 306	166 644	184,5
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	90 306	166 644	184,5
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	0	0	–
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	–
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	–
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	–
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč	0	0	–
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	747	767	102,7
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	747	767	102,7
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,04	3,04	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	56 934 000	60 860 000	106,9
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 730 794	1 850 144	106,9
22	Skutečný přídel ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 596 000	1 850 000	115,9
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	7 461 900	7 670 900	102,8
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ¹⁾	tis. Kč	7 211 900	7 403 900	102,7
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	250 000	267 000	106,8
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 764 024	5 885 013	102,1
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 113 000	3 303 000	106,1
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	2 077 000	1 978 000	95,2
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ³⁾	tis. Kč	284 000	294 000	103,5
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	24	13	54,2
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	290 000	310 000	106,9
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 000 000	2 000 000	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	175 000	175 000	100,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	52 899	52 899	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 524 021	4 971 732	109,9

	Doplňující údaje k řádkům 1 a 2				
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	598	600	100,3
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	601	602	100,2

Poznámky:

- 1) V řádku 23.1 budou zahrnuty dohadné položky pasivní (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).
- 2) V řádku 24.2 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za plátcí pojistného. Vykazovaná částka bude zároveň snížena o opravné položky.
- 3) V řádku 24.3 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).

8.2 PŘÍLOHA Č. 2 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (V TIS. KČ)

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP
Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	2024/ Oček. skut. 2023
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	900 993	-158 572	–
II. Tvorba celkem = zdroje	58 251 217	62 281 289	106,9
1 Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	44 500 000	47 215 000	106,1
1.1 z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾	0	0	–
2 Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	13 100 000	14 343 000	109,5
3 Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č.592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	57 600 000	61 558 000	106,9
4 Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	336 800	376 100	111,7
4.1 z toho: dohadné položky ¹⁾	0	0	–
5 Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	64 900	72 600	111,9
6 Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7 Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
8 Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9 Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10 Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	247 600	272 800	110,2
11 Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12 Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13 Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14 Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
15 Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	417	289	69,3
16 Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
17 Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 1 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
18 Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
19 Mimořádné případy externí	0	0	–
20 Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2023
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů		59 310 782	63 720 166	107,4
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	55 950 000	60 300 000	107,8
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	110 000	120 000	109,1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech ¹⁾	-5 772	0	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 987 596	2 262 766	113,8
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	71 596	82 766	115,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 596 000	1 850 000	115,9
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	320 000	330 000	103,1
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 4 vyhlášky o fondech	253 000	340 000	134,4
5	Snížení základního fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech ⁵⁾	18 500	19 400	104,9
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	273 650	314 000	114,7
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 350	1 000	74,1
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	32 000	35 000	109,4
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	8 159	0	0,0
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	786 527	448 000	57,0
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 3 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	-158 572	-1 597 449	–

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 088 278	1 127 507	54,0
II.	Příjmy celkem	57 115 981	61 056 500	106,9
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	43 672 000	46 336 000	106,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	13 100 000	14 343 000	109,5
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	56 772 000	60 679 000	106,9
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	103 000	115 000	111,7
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	59 000	66 000	111,9
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	177 000	195 000	110,2
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	3 440	0	0,0
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	–
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
16	Mimořádné případy externí	0	0	–
17	Mimořádné převody mezi fondy	41	0	0,0
III.	Výdaje celkem	58 076 752	61 679 766	106,2
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b) a odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	55 705 000	60 108 000	107,9
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	110 000	120 000	109,1
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převody do jiných fondů	2 064 752	1 221 766	59,2
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	71 596	82 766	115,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 670 000	809 000	48,4
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	323 156	330 000	102,1

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	273 650	314 000	114,7
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 350	1 000	74,1
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	32 000	35 000	109,4
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Záporné kursově rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	–
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 127 507	504 241	44,7
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	52 899	52 899	100,0

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	40 541 000	43 032 000	106,1
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 747 000	2 899 000	105,5
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	384 000	405 000	105,5
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	0	0	–
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	43 672 000	46 336 000	106,1

Poznámky:

- 1) V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (–), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (–).
- 2) Propočítání převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 3) Propočítání limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 4) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- 5) V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 7, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku.

I pokud zaměstnanec zdravotní pojišťovna účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II 1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III 5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota konečného zůstatku na ř. IV – vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám zdůvodní.

8.3 PŘÍLOHA Č. 2 PROPOČET SALDA PŘÍJMŮ A NÁKLADŮ NA ZFZP (V TIS. KČ)

z vybraných položek části A III a B II ZFZP

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem	57 115 981	61 056 500	106,9	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	43 672 000	46 336 000	106,1	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	13 100 000	14 343 000	109,5	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	56 772 000	60 679 000	106,9	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	103 000	115 000	111,7	B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	59 000	66 000	111,9	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	177 000	195 000	110,2	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	3 440	0	0,0	B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 13
13	Mimořádné případy externí	0	0	–	B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	41	0	0,0	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem	58 252 755	62 912 766	108,0	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	55 950 000	60 300 000	107,8	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	110 000	120 000	109,1	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	-5 772	0	0,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 2
3	Předpis přidělení do jiných fondů	1 987 596	2 262 766	113,8	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	71 596	82 766	115,6	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	1 596 000	1 850 000	115,9	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech	320 000	330 000	103,1	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	273 650	314 000	114,7	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 350	1 000	74,1	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	32 000	35 000	109,4	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	8 159	0	0,0	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí	0	0	–	A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = DI celkem – E II celkem²⁾	-1 136 774	-1 856 266	–	

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Zdravotní pojišťovna doplní komentář k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, případně dalším důvodům tohoto vývoje.

8.4 PŘÍLOHA Č. 3 PROVOZNÍ FOND (V TIS. KČ)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 874 105	2 059 334	109,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 602 480	2 028 160	126,6
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 596 000	1 850 000	115,9
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	310	177 500	57 258,1
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	6 170	660	10,7
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	1 417 251	1 688 546	119,1
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 404 416	1 531 074	109,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	629 243	672 680	106,9
1.2	ostatní osobní náklady	53 700	53 700	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	62 410	66 370	106,3
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	171 970	182 880	106,3
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	10 496	11 042	105,2
1.6	úroky	0	0	–

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2023
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	5 700	4 820	84,6
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 000	8 500	106,3
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 200	100,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 700	1 800	105,9
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	61 234	95 200	155,5
1.15	ostatní závazky	398 758	432 877	108,6
1.15.1	v tom: spotřeba energie	17 014	18 968	111,5
1.15.2	opravy a udržování	11 135	9 263	83,2
1.15.3	nájemné	69 231	92 963	134,3
1.15.4	náklady na informační technologie	83 257	88 706	106,5
1.15.5	propagace	75 000	75 000	100,0
1.15.6	spotřebované nákupy	20 693	20 713	100,1
1.15.7	ostatní služby	77 928	78 892	101,2
1.15.8	ostatní provozní náklady	44 500	48 372	108,7
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 585	13 454	106,9
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	250	144 018	57 607,2
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 059 334	2 398 948	116,5

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 909 334	2 175 352	113,9
II.	Příjmy celkem	1 682 700	993 520	59,0
1	Převod podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 670 000	809 000	48,4
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	310	177 500	57 258,1
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kursově rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	6 170	660	10,7
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	6 220	6 360	102,3
III.	Výdaje celkem	1 416 682	1 687 704	119,1
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 341 883	1 434 492	106,9
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	692 470	736 390	106,3
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	62 320	66 280	106,4
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	171 730	182 620	106,3
1.4	úroky	0	0	–
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	5 700	4 820	84,6
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 000	8 500	106,3
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 200	100,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.11	ostatní výdaje	400 458	434 677	108,5
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 585	13 454	106,9
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	250	144 018	57 607,2
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	61 964	95 740	154,5
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 175 352	1 481 168	68,1
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Poznámky:

- 1) V řádcích A III 1.3 a B III 1.2 (resp. A III 1.4 a B III 1.3) zdravotní pojišťovna zahrne i náklady související s platbou zdravotního pojištění (resp. soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 2) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k jiné činnosti (případně u Vojenské zdravotní pojišťovny ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

8.5 PŘÍLOHA Č. 4 FOND REPRODUKCE MAJETKU (V TIS. KČ)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	774 766	746 674	96,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	62 214	239 758	385,4
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	61 964	95 740	154,5
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	250	144 018	57 607,2
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Mimořádné případy externí	0	0	–
11	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	90 306	166 644	184,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	90 306	166 644	184,5
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	19 343	16 350	84,5
1.2	dopravní prostředky	996	2 450	246,0
1.3	informační technologie	58 801	121 130	206,0
1.4	ostatní	11 166	26 714	239,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	746 674	819 788	109,8

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
		Oček. skutečnost	ZPP	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	774 610	746 518	96,4
II.	Příjmy celkem	62 214	239 758	385,4
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	61 964	95 740	154,5
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	250	144 018	57 607,2
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	90 306	166 644	184,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	90 306	166 644	184,5
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)	0	0	–
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	746 518	819 632	109,8

8.6 PŘÍLOHA Č. 5 SOCIÁLNÍ FOND (V TIS. KČ)

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	12 538	9 657	77,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	14 585	14 954	102,5
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 585	13 454	106,9
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	500	50,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 466	17 913	102,6
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 466	17 913	102,6
1.1	v tom: zápujčky	1 000	1 000	100,0
1.2	ostatní čerpání	16 466	16 913	102,7
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	9 657	6 698	69,4

B.	Sociální fond (SF)	Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	12 720	9 839	77,4
II.	Příjmy celkem	14 585	14 954	102,5
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 585	13 454	106,9
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	500	50,0
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 466	17 913	102,6
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 466	17 913	102,6
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	9 839	6 880	69,9
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

8.7 PŘÍLOHA Č. 6 REZERVNÍ FOND (V TIS. KČ)

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	658 032	729 628	110,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	71 596	82 766	115,6
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	71 596	82 766	115,6
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	0	–
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	729 628	812 394	111,3

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾	658 032	729 628	110,9
II.	Příjmy celkem	71 596	82 766	115,6
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	71 596	82 766	115,6
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	0	0	–
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III¹⁾	729 628	812 394	111,3

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ²⁾	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2020	41 523 613		
2	Výdaje ZFZP za rok 2021	51 629 816	51 629 816	
3	Výdaje ZFZP za rok 2022	52 772 219	52 772 219	
4	Výdaje ZFZP za rok 2023		58 076 752	
5	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	48 641 883	54 159 596	111,3
6	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	729 628	812 394	111,3

Poznámky:

- 1) Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A I = B I, případně A IV = B IV, tyto rozdíly zdůvodní.
- 2) Tabulku propočtu RF vyplňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období.

Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.

Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z bankovního účtu RF.

Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

8.8 PŘÍLOHA Č. 7 FOND PREVENCE (V TIS. KČ)

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček.	ZPP	Oček. skut.
		skutečnost		2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	638 461	618 421	96,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	320 000	330 000	103,1
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	320 000	330 000	103,1
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	320 000	330 000	103,1
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	217 000	215 000	99,1
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	103 000	115 000	111,7
1.2.3	převod z PF	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	340 040	330 000	97,0
1	Preventivní programy	340 000	330 000	97,1
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	40	0	0,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
7	Tvorba opravných položek	0	0	–
8	Mimořádné případy externí	0	0	–
9	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	618 421	618 421	100,0

B. Fond prevence (Fprev)		Rok 2023	Rok 2024	(v %) ZPP
Příjmy a výdaje ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	2024/ Oček. skut. 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	653 376	636 443	97,4
II.	Příjmy celkem	323 198	330 000	102,1
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	323 156	330 000	102,1
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	323 156	330 000	102,1
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	217 000	215 000	99,1
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	106 156	115 000	108,3
1.2.3	převod z PF	0	0	
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezüplatná plnění)	0	0	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	42	0	0,0
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	340 131	330 000	97,0
1	Výdaje na preventivní programy	340 000	330 000	97,1
2	Úroky z úvěrů	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	90	0	0,0
4	Splátky úvěru	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	41	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	636 443	636 443	100,0
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

8.9 PŘÍLOHA Č. 8 JINÁ ČINNOST (V TIS. KČ)

A. Jiná činnost	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I. Výnosy celkem	12 108	11 021	91,0
1 Výnosy z jiné činnosti	8 971	8 021	89,4
2 Úroky	3 137	3 000	95,6
3 Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	–
4 Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
5 Mimořádné případy externí	0	0	–
6 Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
II. Náklady celkem¹⁾	6 254	6 374	101,9
1 Provozní náklady související s jinou činností	6 254	6 374	101,9
1.1 v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 173	2 353	108,3
1.2 ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3 pojistné na zdravotní pojištění	196	212	108,2
1.4 pojistné na sociální zabezpečení	539	584	108,3
1.5 odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	730	540	74,0
1.6 úroky	0	0	–
1.7 pokuty a penále	0	0	–
1.8 finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾	0	0	–
1.9 ostatní provozní náklady	2 616	2 685	102,6
2 Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
3 Mimořádné případy externí	0	0	–
4 Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III. Výsledek hospodaření = I – II	5 854	4 647	79,4
IV. Daň z příjmů	1 112	976	87,8
V. Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	4 742	3 671	77,4

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

Poznámky:

- 1) Náklady na jinou činnost vyjadřují nejpozději k 31. prosinci daného roku celkové náklady na tuto činnost včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.

8.10 PŘÍLOHA Č. 11 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ (V TIS. KČ)

ř.	Ukazatel	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohodných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–11)	55 950 000	60 300 000	107,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	16 052 600	17 465 900	108,8
1.1	v tom: skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb (odbornosti 014–015 a 019)	2 221 700	2 479 100	111,6
1.2	skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	3 165 800	3 574 800	112,9
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 121 100	2 343 000	110,5
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 044 700	1 231 800	117,9
1.3	skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb (odbornosti 603–604 a 613)	838 000	888 200	106,0
1.4	skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí (odbornosti 902 a 917)	724 500	768 800	106,1
1.5	skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823)	2 200 000	2 330 700	105,9
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	1 567 300	1 660 500	105,9
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	455 100	482 300	106,0
1.6	skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	487 500	539 100	110,6
1.7	skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů	5 345 200	5 670 000	106,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	370 000	430 000	116,2
1.8	skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče (odbornost 128)	343 600	364 100	106,0
1.9	skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	726 300	851 100	117,2
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmílované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	30 405 200	32 661 900	107,4

ř.	Ukazatel	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
2.1	v tom: skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích	27 244 200	29 219 400	107,2
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	11 010 000	11 641 500	105,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	12 519 200	13 272 900	106,0
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	115 000	125 000	108,7
2.1.4	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	3 600 000	4 180 000	116,1
2.2	Skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče	3 161 000	3 442 500	108,9
2.2.1	v tom: samostatní poskytovatelé následné lůžkové péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.2.2), OD 00029	1 631 000	1 780 000	109,1
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 125 000	1 225 900	109,0
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035)	360 000	388 000	107,8
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	45 000	48 600	108,0
3	skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách	745 200	790 200	106,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	734 800	779 100	106,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 600	1 700	106,3
3.3	služby v ozdravovnách	8 800	9 400	106,8
4	skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	245 000	259 700	106,0
5	skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	643 200	682 500	106,1
6	na léky vydané na recepty celkem:	5 749 000	6 020 000	104,7
6.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 977 000	4 164 300	104,7
6.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 772 000	1 855 700	104,7
7	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 417 300	1 552 300	109,5
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	864 600	947 000	109,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	552 700	605 300	109,5
8	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	110 000	120 000	109,1

ř.	Ukazatel	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
9	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	140 000	150 000	107,1
10	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	440 000	595 000	135,2
11	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2 500	2 500	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů²⁾	340 000	330 000	97,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	56 290 000	60 630 000	107,7

Poznámky:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 přílohy č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 přílohy č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 příloh č. 9 a 10.

8.11 PŘÍLOHA Č. 12 VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNČŮ V ČESKÉ REPUBLICĚ

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	275 000	315 000	114,5
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	36 700	38 500	104,9
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	7 493	8 182	109,2

Poznámky:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) přílohy č. 2.
- 2) Vyjádřeno počtem výkazů.

8.12 PŘÍLOHA Č. 13 NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE (V TIS. KČ)

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2023 Oček. skutečnost	Rok 2024 ZPP	(v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023
1	Náklady na zdravotní programy²⁾		319 000	309 000	96,9
	Preventivní programy pro všechny pojištěnce ZP MV ČR		305 000	285 000	93,4
	Preventivní programy na podporu profesí pojištěnců ZP MV ČR		14 000	24 000	171,4
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	2 500	21 000	21 000	100,0
	léčebně ozdravné pobyty + edukační pobyty a kurzy	300	3 000	3 000	100,0
	rehabilitační a léčebně preventivní pobyty (RLPP), komplexní ozdravné pobyty (KOP), diagnosticko-fyzioterapeutické pobyty	2 200	18 000	18 000	100,0
3	Ostatní činnosti²⁾		0	0	-
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	2 500	340 000	330 000	97,1

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje k 31. prosinci kalendářního roku.
- 2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3) Vazba na údaje přílohy č. 7 oddíl A III ř. 1 mínus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

