

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2012

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR

Obsah

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	1
1 ÚVOD	2
2 OBECNÁ ČÁST	2
3 POJIŠTĚNCI	4
4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	5
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2012.....	5
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	7
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	7
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu ke zdravotnickým zařízením.....	8
4.3.2 Zdravotní politika	9
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	10
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění podle jednotlivých segmentů ..	11
5 OSTATNÍ FONDY	12
5.1 Zdravotní péče hrazená z fondu prevence	12
5.2 Provozní fond.....	13
5.3 Majetek pojišťovny a investice	14
5.4 Sociální fond	14
5.5 Rezervní fond	15
5.6 Ostatní zdaňovaná činnost	15
5.7 Specifické fondy	15
6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ	15
7 ZÁVĚR	16
TABULKOVÁ PŘÍLOHA	18
ZPP 2012 - tabulka č. 1 Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny ..	18
ZPP 2012 - tabulka č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč).....	20
ZPP 2012 - tabulka č. 3 Provozní fond (v tis. Kč).....	26
ZPP 2012 - tabulka č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)	30
ZPP 2012 - tabulka č. 5 Sociální fond (v tis. Kč)	32
ZPP 2012 - tabulka č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč).....	34
ZPP 2012 - tabulka č. 7 Fond prevence (v tis. Kč).....	36
ZPP 2012 - tabulka č. 8 Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč).....	38
ZPP 2012 - tabulka č. 12 Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů.....	39
ZPP 2012 - tabulka č. 13 Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů v přepočtu na jednoho pojištěnce.....	42
ZPP 2012 - tabulka č. 14 Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice	44
ZPP 2012 - tabulka č. 15 Soustava smluvních zdravotnických zařízení.....	45
ZPP 2012 - tabulka č. 16 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč).....	46
ZPP 2012 - tabulka č. 17 Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny	47

Seznam použitých zkratk

AS	Ambulantní specialista
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na bankovním účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu)
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
ČR	Česká republika
DIČ	Daňové identifikační číslo
„Dohoda“	Dohoda zdravotních pojišťoven a MZ na postupu omezení tvorby PF a Fprev v letech 2009 a 2010 v zájmu posílení ZFZP v podmínkách hospodářské krize ze dne 7. 5. 2009
DPH	Daň z přidané hodnoty
DR	Dozorčí rada ZP MV ČR
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EHIC	Evropský průkaz zdravotního pojištění
e-komunikace	Elektronická komunikace
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
IČ	Identifikační číslo
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LOP	Léčebně ozdravný pobyt
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoba bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OP	Ozdravný pobyt
ORL	Otorhinolaryngologie
OON	Ostatní osobní náklady
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
p. b.	Procentní bod
PF	Provozní fond
PHM	Pohonná hmota
PL	Praktický lékař
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
RF	Rezervní fond
RL	Revizní lékař
RLPP	Rehabilitační a léčebně preventivní pobyty
RO	Rozhodčí orgán ZP MV ČR
SF	Sociální fond
SIP	Systém integrované péče
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SR	Správní rada ZP MV ČR
TRN	Tuberkulózní a respirační nemoci
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
VA	Výbor pro audit ZP MV ČR
WAN	Rozsáhlá datová síť
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP MV ČR	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky (pojišťovna)
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZULP	Zvlášť účtovaný léčivý přípravek
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZ	Zdravotnické zařízení

1 Úvod

Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu

ZPP je předkládán v souladu s ustanovením § 15 odst. 2 zákona České národní rady č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb., v platném znění“). Je sestaven v souladu s metodikou MZ pro zpracování ZPP pro rok 2012 a předpokládá zajištění úhrad zdravotní péče bez vzniku závazků po lhůtě splatnosti a nutnosti čerpat úvěr. Vzhledem k vlivům hospodářské recese je v hodnotách očekávané skutečnosti tvorby PF a Fprev v roce 2011 i v hodnotách plánovaných na rok 2012 zohledněno omezení tvorby PF a Fprev tak, aby úspora ponechaná na ZFZP odpovídala výši definované „Dohodou“, která byla uzavřena v zájmu posílení ZFZP v podmínkách hospodářské krize, v parametrech pro rok 2010. ZPP jako celek odráží, zejména v oblasti zdrojů, vliv přetrvávající hospodářské recese. Zdroje úhrad z kladného zůstatku účtů ZFZP předchozích let jsou sníženy mimořádným odvodem jedné třetiny stavu ke 31. 12. 2010 do prvního přerozdělování v roce 2012 a to v objemu 1 280 112 tis. Kč. Předpokládané výsledné saldo z přerozdělování těchto prostředků je záporné ve výši –750 000 tis. Kč.

Zdroje čerpání podkladů

Zdrojem podkladů pro stanovení očekávané skutečnosti roku 2011 byl především vývoj hodnot v rozhodujících ukazatelích za období od ledna do června 2011. Pro plán roku 2012 bylo využito údajů z „Predikce základních makroekonomických indikátorů ČR“, které jsou publikovány na internetových stránkách MF a vztahují se k roku 2011 a 2012, a číselných řad vývoje plánovaných položek v předchozích letech. Kromě uvedené predikce bylo přihlédnuto k dostupným informacím z projednávaných vládních návrhů změn právních předpisů pro oblast veřejného zdravotního pojištění. Např. v příjmové oblasti již není kalkulováno s růstem příjmů v závislosti na nárůstu počtu pojištěnců – přírůstek pojistného lze vzhledem k ročnímu termínu přeregistrace pojištěnců plánovat až pro rok 2013.

Dále ZPP vychází z platných zákonů a vyhlášek, včetně odhadů jejich dopadů na roky 2011 a 2012, a z výše minimální mzdy platné v době zpracování návrhu ZPP. Při zpracování ZPP je zohledněna stagnace výše platby za osoby, za které je plátcem pojistného stát, tj. zachování hodnoty 723 Kč na jednoho pojištěnce měsíčně pro rok 2012. Vzhledem k působnosti ZP MV ČR na celém území ČR jsou při tvorbě ZPP zohledněny i místní podmínky (např. podíl nezaměstnanosti a odlišnosti v jednotlivých krajích) ve vazbě na její jednotlivá regionální zastoupení.

2 Obecná část

Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

Obchodní firma: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7216

IČ: 47114304

DIČ: CZ 47114304

Sídlo: Praha 10, Kodaňská 1441 / 46

Statutární orgán: Ing. Jaromír Gajdáček, Ph.D., MBA , generální ředitel

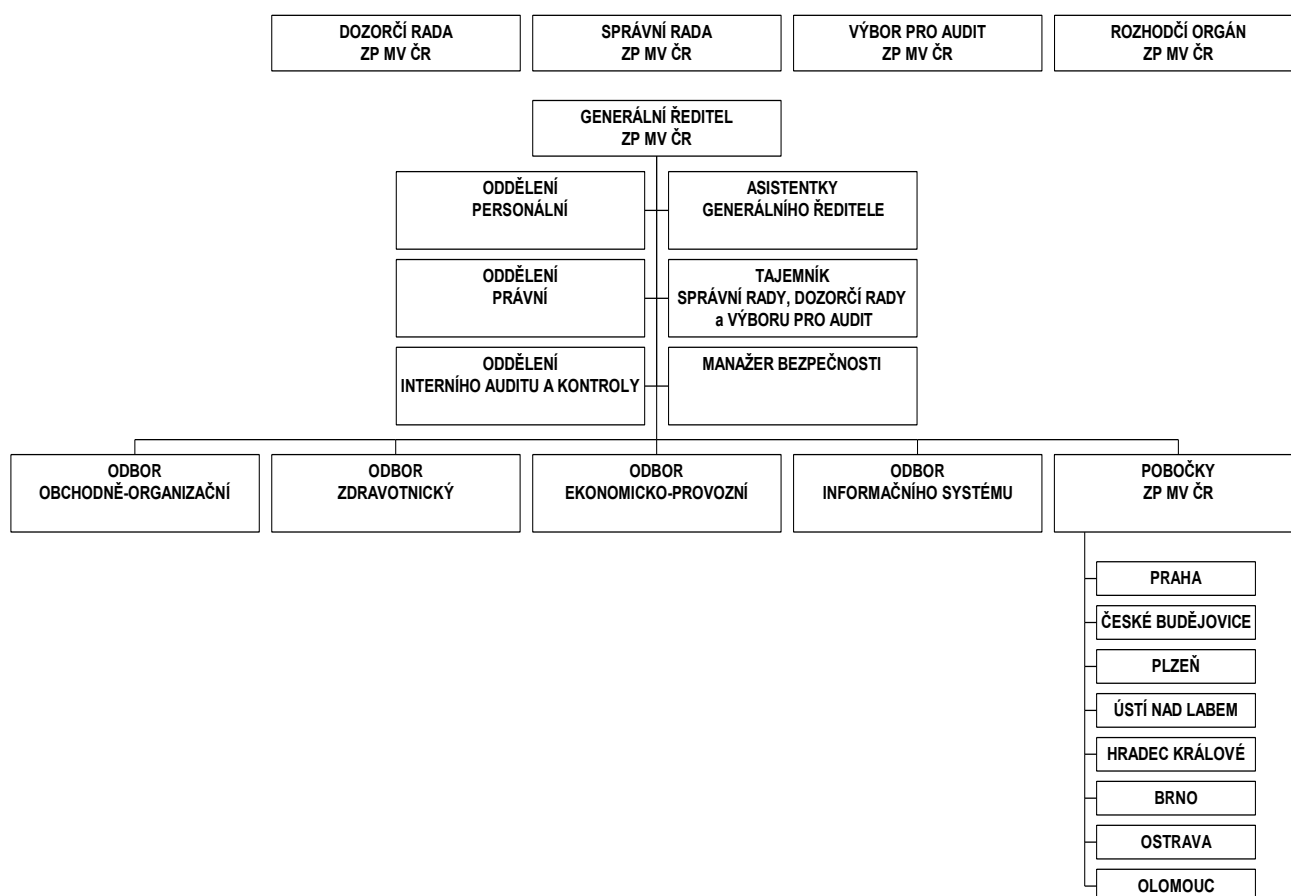
Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2012

Organizační struktura vychází z potřeby zajišťování celorepublikové sítě služeb pojištěncům včetně kontaktu s plátcí pojistného a smluvními i nesmluvními ZZ. Tvoří ji ředitelství, jež řídí síť osmi poboček umístěných v jednotlivých regionech. Organizačními celky ředitelství jsou odbory, oddělení a skupiny. Pobočky zajišťují služby klientům prostřednictvím svých klientských a teritoriálních pracovišť.

Pobočky a teritoriální pracoviště pojišťovny jsou organizačními složkami, které provádějí veřejné zdravotní pojištění jménem ZP MV ČR na příslušném území v rozsahu pravomocí svěřených jim organizačním řádem ZP MV ČR.

Pojišťovna nemá a ani v roce 2012 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti ani změnu organizační struktury.

Organizační struktura ZP MV ČR



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

Zajištění co nejkvalitnějších služeb nejen pojištěncům, ale i plátcům zdravotního pojištění, poskytovatelům zdravotní péče i ostatním obchodním partnerům zůstává jedním z prioritních úkolů pojišťovny. Včasné a dostupné informace o legislativních změnách a zákonem daných povinnostech pojištěnců a plátců pojistného jsou důležité pro snižování a odstraňování nedostatků v evidenci zdravotní pojišťovny, které by ve svém důsledku mohly vést až k uplatnění finančních postihů. K těmto účelům slouží především internetové stránky, které jsou pravidelně aktualizovány, informační publikace, jakož i Infolinka, jejíž provozní doba byla v roce 2011 ještě rozšířena.

ZP MV ČR klade důraz na stálé zkvalitňování a modernizaci způsobů komunikace s klienty. Pro co nejjednodušší a rychlou komunikaci byla již v minulých letech zavedena e-komunikace, která je využívána stále větším množstvím plátců, pojištěnců i smluvních partnerů v oblasti úhrad zdravotní péče. Předpokládá se nejen rostoucí podíl elektronicky předávaných měsíčních přehledů o platbě pojistného, hromadných oznámení zaměstnavatele a dalších údajů, ale i zajištění zpětné vazby a kontroly.

Rostoucí zájem o e-komunikaci se očekává i v roce 2012, a to i díky atraktivnímu a jedinečnému produktu ZP MV ČR – elektronické Kartě života. Karta života je souhrn důležitých údajů o zdravotním stavu pojištěnce, které jsou uloženy v databázi ZP MV ČR, a právě prostřednictvím přístupových osobních identifikátorů (PIN a heslo) klient může prohlížet a kontrolovat přehled vykázané péče apod. Pro větší komfort klientů je umožněno zakládat si Kartu života a měnit údaje v ní uvedené i cestou papírového formuláře. Výpis z Karty života může pojištěnec získat i SMS zprávou na svůj mobilní telefon. Služby, které pojištěncům e-komunikace nabízí, budou v roce 2012 ještě rozšiřovány.

V roce 2011 bylo zahájeno zasílání EHIC pojištěncům prostřednictvím centrální tiskové linky, čímž bylo dosaženo operativního a profesionálnějšího přístupu ke klientům v rámci této agendy. Nadále však budou mít pojištěnci v roce 2012 možnost v případě potřeby vyzvednout si EHIC osobně na vybraných pracovištích.

Klientům je kromě sídel krajských poboček k dispozici i dalších téměř 80 teritoriálních pracovišť, jejichž umístění a uspořádání se přizpůsobuje jejich potřebám. Plánují se další úpravy úředních hodin k zajištění optimální dostupnosti pro klienty.

Záměry rozvoje informačního systému

Rok 2012 bude posledním rokem plnění úkolů z rozpracované strategie rozvoje informačního systému na léta 2010 až 2012. Hlavním mottem této strategie je „flexibilita a dynamika informačního systému“. Bude kladen hlavní důraz na prohloubení e-komunikace a oblast nových informačních technologií.

V souladu s možnými legislativními změnami připravovanými na tento rok musí být informační systém pojišťovny připraven pružně a rychle reagovat na požadavky trhu zaváděním nových postupů a funkcí v informačním systému (centrální registry, postupná realizace jednotného inkasního místa, atd.).

S ohledem na rozsah a strukturu zpracovávaných dat bude v souladu s plánem reprodukce majetku postupně realizována obnova softwarových a hardwarových komponent systému.

Budou provedeny všechny potřebné změny tak, aby byla zajištěna plná podpora úkolů vyplývajících z platné právní úpravy pro rok 2012 v oblasti veřejného zdravotního pojištění. Ve vazbě na tuto právní úpravu bude pokračovat rozvoj manažerské nadstavby pro zpracování výstupů potřebných pro řízení.

Pojišťovna bude pokračovat v rozšiřování využití informačních technologií pro podporu administrativních prací s cílem zvýšit produktivitu prací v jednotlivých administrativních oblastech (např. rozšíření centrálního tisku dokumentů a jejich distribuce, vazba na datové schránky, skenování, elektronický oběh a elektronický archiv dokumentů, atd.).

Budou zkvalitňovány a aktivně využívány internetové stránky pojišťovny jako významný komunikační prostředek s pojištěnci, smluvními partnery i ostatní veřejností.

V dalších aktivitách se pojišťovna zaměří zejména na počítačovou podporu činností vyplývajících z centrálního zpracování hromadných dat, a to jak v oblasti příjmů, tak výdajů.

3 Pojištěnci

Tabulka č. 17 „Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 47.

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Vzhledem k legislativním změnám v oblasti veřejného zdravotního pojištění se pro rok 2012 předpokládá omezení možnosti přechodu pojištěnců k jiné pojišťovně pouze na jeden termín, a to od 1. 1. 2012. V průběhu zbývající části roku pak bude pouze docházet ke změnám počtů pojištěnců jen v důsledku narození a úmrtí, příchodu do ČR nebo odchodu z ČR apod. Proto se v plánu počítá jen s velmi mírným nárůstem počtu pojištěnců. Proti očekávané skutečnosti k 31. 12. 2011 je v roce 2012 plánován nárůst počtu pojištěnců o 0,5 %, tj. o 5 745 pojištěnců. Průměrné počty pojištěnců proti roku 2011 tím vzrostou o 0,8 % (9 133 pojištěnců).

V roce 2012 se bude dále zvyšovat podíl pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát. K 31. 12. 2012 je plánováno, že jejich počet dosáhne 648 101 pojištěnců.

Vzhledem k minimálním změnám v počtech pojištěnců bude docházet ke změnám věkové struktury jediné přirozeným demografickým vývojem, tj. zejména stárnutím. Největší přírůstek počtu pojištěnců proto pojišťovna očekává ve starších věkových skupinách. Počty narozených budou mírně klesat a počty pojištěnců v nejmladší věkové skupině se mírně sníží. Největší úbytky počtů pojištěnců nastanou ve skupinách 15-20 let (94,9 %) a 30-35 let (95,4 %).

Počty pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, budou nadále narůstat. Proti očekávané skutečnosti roku 2011 se k 31. 12. 2012 zvýší o 0,31 p. b. na 56,13 %. Za tímto růstem stojí hlavně zvyšování podílu starobních důchodců.

4 Základní fond zdravotního pojištění

Tabulka č. 2 „Základní fond zdravotního pojištění“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 20 a dále tabulka č. 14 „Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 44.

4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2012

Přes přetrvávající vlivy hospodářské recese se očekává a plánuje hospodaření s pokrytím všech závazků ve lhůtách splatnosti a zajištěním přídělů do ostatních fondů bez nutnosti čerpat úvěr.

Vývoj plánovaných příjmů z výběru pojistného je vzhledem ke skladbě pojistného kmene značně závislý na realizaci vládních opatření a restrukturalizaci ve státní sféře. Nezanedbatelný vliv na tuto oblast bude mít poměrně stále vysoký predikovaný stav nezaměstnanosti a s tím související podíl příjmů za osoby, za které je plátcem pojistného stát. Ve výsledku proto očekáváme růst příjmů mezi roky 2011 a 2012 o 2,3 %. Výši disponibilních zdrojů pro úhrady zdravotní péče významně ovlivňuje (snižuje) plánované vyšší záporné saldo z přerozdělování promítnutím záměru na druhotné přerozdělování prostředků předchozích let v prvním přerozdělování roku 2012. Předpokládaný dopad do salda přerozdělování je kalkulován ve výši -750 000 tis. Kč a v tab. č. 2 ZFZP je uveden na samostatných vložných nečíslovaných řádcích.

K naplnění technických podmínek fyzického odvodu jedné třetiny zůstatku účtů ZFZP k datu 31. 12. 2010 (1 280 112 tis. Kč) je plánován zálohový odvod na zvláštní účet přerozdělování pojistného v posledních dnech roku 2011, aby byl včas k dispozici pro první přerozdělování roku 2012. Tato skutečnost je zachycena na zvláštním nečíslovaném řádku v části B III tabulky č. 2 ZFZP.

Očekávaná skutečnost roku 2011 uvedená v plánu akceptuje úsporný režim daný parametry obdobně jako v „Dohodě“ k posílení ZFZP na úkor přídělů PF a Fprev v parametrech platných pro rok 2010. Výsledné úspory je ale dosaženo plně na vrub snížení přídělu PF.

V plánovaných nákladech na zdravotní péči jsou promítnuty očekávané návrhy změn v úhradách zdravotní péče pro rok 2012. Plán částečně zohledňuje predikci dopadu předpokládaných změn v cenách vlivem změny sazby DPH (léky, zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP).

Náklady na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění budou s ohledem na vývoj hospodaření v roce 2011 systémově řízeny s cílem zachovat vysokou kvalitu zdravotní

péče poskytované pojištěncům ZP MV ČR a pokračovat v nových přístupech k úhradám zdravotní péče hrazené pojištěncům ze ZFZP. Jedná se o pokračování rozvoje SIP v rámci segmentu PL a PLDD. V rámci segmentu gynekologie bude pojišťovna pokračovat v podpoře preventivní zdravotní péče, realizaci nákupu zdravotní péče a uplatňování motivačních prvků pro zvyšování kvality poskytované zdravotní péče.

Pro rok 2011 je předpokládáno pokračování v individualizaci úhrad zdravotní péče související s restrukturalizací ZZ a s ohledem na posuzování kvality zdravotní péče.

Významný podíl na nákladech bude mít změna ve financování očkování.

Oblast nákladů na zdravotní péči hrazenou ze ZFZP je ovlivněna tvorbou dohadných položek. Pasivní dohadné položky jsou vytvářeny v obou obdobích ve výši doplatků zdravotní péče v následujícím roce.

Příděly do ostatních fondů jsou v očekávané skutečnosti roku 2011 i plánu na rok 2012 propočteny dle limitů v úrovni parametrů úspory "Dohody" pro rok 2010. Nepřevedené prostředky zůstávají k posílení zdrojů na účtech ZFZP.

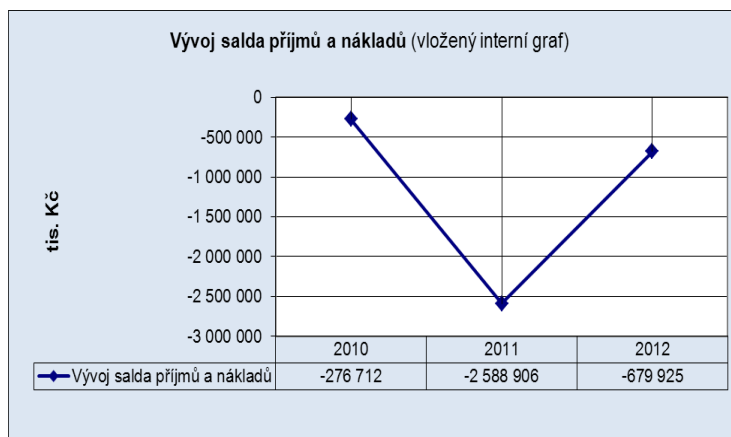
Příděl ze ZFZP do RF doplňuje tvorbu tohoto fondu z úroků prostředků kumulovaných na RF, a to do výše dané limitem 1,5 % z průměrných ročních výdajů ZFZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Odpis dlužného pojistného je prováděn v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, v platném znění, a § 7 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění. Pro rok 2012 je odpis plánován ve výši 100 000 tis. Kč.

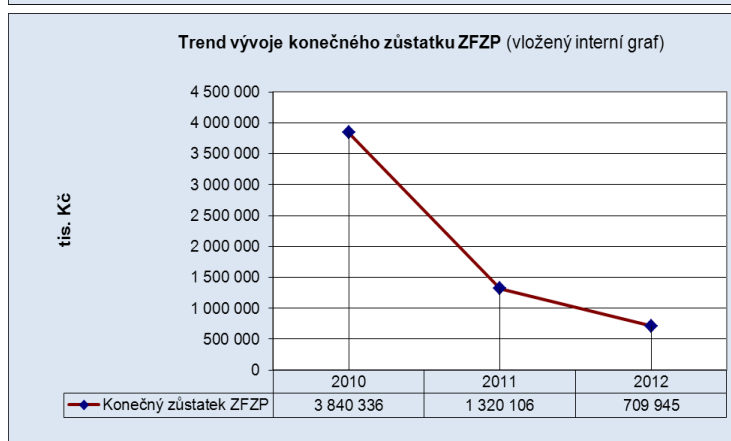
Významný podíl čerpání bankovních a dalších poplatků představují poplatky za vyplácení nadlimitů započitatelných regulačních poplatků a doplatků na léčiva a potravin pro zvláštní lékařské účely. Snížení čerpání v položkách bankovních a části poštovních poplatků je kompenzováno růstem poplatků v souvislosti s nadlimity.

Vývoj v oblasti pasivních soudních sporů nenaznačuje nutnost plánovat tvorbu rezervy na tyto soudní spory.

Vazbu mezi náklady a příjmy ZFZP doplňuje v části II. Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek části A III a B II ZFZP, zachycující saldo příjmů a nákladů (čerpání) ZFZP. Vývoj salda je patrný z grafu. Propad v roce 2011 je dán odvodem jedné třetiny zůstatku účtů ZFZP (k 31. 12. 2010) do prvního přerozdělování v roce 2012.



Stagnace příjmů a trvalý růst nákladů spojený s kvalitnější a technicky náročnější zdravotní péčí, spolu s vyšším záporným saldem z přerozdělování (při zahrnutí salda z přerozdělování jedné třetiny zdrojů z kladných zůstatků hospodaření předchozích let) se v ZPP projevuje jak ve snižování kladného salda příjmů a nákladů, tak i ve snižování kladného zůstatku ZFZP z předchozích let, jak je patrné z dalšího interního grafu.



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., v platném znění

Kontrolní činnost je nedílnou součástí celého systému výběru pojistného a jejím prostřednictvím bude ZP MV ČR zabezpečovat dohled nad plněním zákonných povinností plátců pojistného. Cílem je zajištění maximálního výběru pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Kontrolní činnost je plně podpořena informačním systémem („Knihou pohledávek“). Průběžně budou používány dva typy kontrol: dokladové (korespondenční) a fyzické.

Dokladové kontroly se budou u zaměstnavatelů, shodně jako v předcházejících letech, provádět při zjištění nesrovnalostí v informačním systému pojišťovny, zejména chybějících měsíčních přehledů o platbách, rozdílů v počtu zaměstnanců uvedených v měsíčním přehledu o platbě pojistného a zaregistrovaných v evidenci ZP MV ČR. Korespondenční kontroly budou používány ve většině případů u kategorií OSVČ a OBZP. Pouze ve složitějších případech bude přistoupeno k fyzické kontrole.

Základem fyzických kontrol je zjištění skutečného stavu u kontrolovaného plátce a jeho porovnání s údaji, které plátce vykázal za příslušné období. Vzhledem ke své náročnosti budou využívány ve větší míře u kategorie plátců – zaměstnavatelů. Kontroly budou zaměřeny zejména na ověření správnosti stanovení výše odvodu pojistného, plnění povinností zaměstnavatelů souvisejících s prováděním zdravotního pojištění (např. plnění oznamovací povinnosti). Jejich cílem je odstranění zjištěných závad a vypořádání přeplatků a nedoplatků vůči ZP MV ČR.

Dalším úkolem kontrolní činnosti bude zajištění včasného vrácení přeplatku na zdravotním pojištění v případě odvodu zdravotního pojištění z částky přesahující maximální vyměřovací základ. Přeplatek bude vrácen na základě žádosti pojištěnce s tím, že bude provedena kontrola všech údajů uvedených na žádosti, zejména správnost výpočtu přeplatku na pojistném a správnost údajů na všech potvrzeních od zaměstnavatelů.

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

Kromě predikce se při stanovení čerpání vychází z meziročních trendů předchozích let. Postupný pokles a následná stagnace disponibilních zdrojů pro úhrady zdravotní péče v důsledku krizového vývoje a následné recese v letech 2009 a 2010 se stále více rozcházejí s trendem meziročního růstu nákladů. Růst nákladů na zdravotní péči mezi roky 2009 a 2010 činil 4,7 %, růst příjmů před přerozdělením pouze 1,6 %.

Vzhledem k připravovaným systémovým opatřením (novely zákonů) a při realizaci vnitřních úsporných opatření pro rok 2012 plánujeme růst nákladů na zdravotní péči proti očekávané skutečnosti roku 2011 maximálně úsporně o 1,6 %, a to při rozpuštění zdrojů z kladného zůstatku ZFZP předchozích let do úrovně zůstatku vykrývajícího dvanáct průměrných úhradových dnů.

Objem zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění se přitom průběžně neustále zvyšuje rozšiřováním spektra poskytované zdravotní péče a definováním dalších nákladových položek pro navýšení úhrady na činnost lékařů v ZZ ústavní péče a navýšení úhrady v souvislosti se zvýšením kvality ošetrovatelské péče. Čerpání a výdaje v očekávané skutečnosti roku 2011 a plánu roku 2012 ovlivňuje i nárůst objemu výplat nadlimitů pojištěncům, kdy je pojišťovna povinna uhradit pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci částku, o kterou překračuje součet započitatelných regulačních poplatků a doplteků na léčiva a potraviny pro zvláštní lékařské účely zákonné limity.

V plánovaných nákladech na zdravotní péči roku 2012 jsou promítnuty pasivní dohadné položky na doplatky zdravotní péče ve výši 495 940 tis. Kč. Položky jsou vytvářeny zejména na doplatky k vyúčtování zdravotní péče v následujícím roce.

Způsob a výše úhrad zdravotní péče, plánované v roce 2012, jsou uvedeny v kapitolách 4.3.2 a 4.3.4.

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu ke zdravotnickým zařízením

Záměry vývoje smluvní politiky

Smluvní politika pojišťovny bude zaměřena na zajištění maximální kvality zdravotní péče všem pojištěncům u smluvních partnerů ZP MV ČR. Individuálně budou posuzovány smluvní vztahy s novými partnery pojišťovny s cílem dosáhnout rovnováhy mezi nabídkou a poptávkou při poskytování zdravotní péče v regionech i jednotlivých odbornostech.

Pojišťovna bude podporovat aktivity zaměřené na podporu preventivní péče. Bude pokračovat projekt SIP přinášející zásadní zdokonalení informační podpory PL s cílem zlepšit kvalitu poskytované péče a racionalizovat výdaje na zdravotní péči pojištěnců.

ZP MV ČR bude přizpůsobovat interní pravidla a směr vývoje smluvní politiky ve vazbě na změny právní úpravy v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Zajištění dostupnosti zdravotní péče v regionech působnosti

V procesu optimalizace sítě ZZ spolupracuje ZP MV ČR s kraji, MZ a odbornými společnostmi, se kterými chce definovat rozsah zdravotních služeb k naplnění povinnosti podle zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění.

Prioritním úkolem ZP MV ČR je zajištění komplexní, kvalitní a dostupné primární péče. U specializované ambulantní péče je vždy kladen důraz na komplexní spektrum poskytované zdravotní péče s cílem zefektivnit vyšetřování pacientů u specialistů.

U ústavní péče bude snahou v souladu s probíhající restrukturalizací dohodnout změny ve struktuře poskytované péče vybraných nemocnic, zejména se jedná o změnu kapacity některých odborných oddělení akutních lůžkových ZZ na lůžka následné péče a dále o záměr koncentrace lůžkových kapacit (např. oční, ORL, gynekologie a porodnictví atd.) do nemocnic s kvalitně poskytovanou zdravotní péčí v dostatečném objemu.

Důležitým faktorem při posuzování dostupnosti zdravotní péče bude rovněž zajišťování péče odpovídající potřebám specifických skupin pojištěnců, které jsou s ohledem na charakter svého zaměstnání vystaveny zvýšené fyzické a psychické zátěži a častým stresovým situacím, příp. pracují ve zhoršeném pracovním prostředí.

Síť smluvních zdravotnických zařízení

Tabulka č. 15 „Soustava smluvních zdravotnických zařízení“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 45.

Vytváření sítě ZZ je dlouhodobým a komplexním procesem. Cílem je průběžné zlepšování dostupnosti kvalitní zdravotní péče. Optimalizace sítě ZZ je vždy realizována ve vazbě na regionální demografický vývoj.

Stávající síť smluvních ZZ pokrývá celé území ČR a zajišťuje poskytování zdravotní péče pojištěncům ve všech segmentech a odbornostech.

Především u ZZ primární péče a ambulantních ZZ je pro r. 2012 plánován mírný nárůst počtu ZZ z důvodu zlepšení dostupnosti lékařské péče a zajištění postupné generační obměny lékařů. Důvodem pro zvýšení počtu ZZ v segmentu domácí péče je zabezpečení a další rozšíření poskytování zdravotní péče pojištěncům ZP MV ČR v domácím prostředí nahrazujícím ústavní péči. Zvýšení počtu ZZ v segmentu lékáren a výdejen zdravotnických prostředků je dáno především pokračujícím procesem uzavírání smluv s doposud nesmluvními zařízeními a z důvodu zabezpečení realizace e-komunikace.

Na řádku 8 - OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení, jsou uvedena sociální lůžka a smluvní ZZ, která provádí na smluvním základě preventivní prohlídky členů Hasičského záchranného sboru.

U nemocnic je pro r. 2012 plánován pokles počtu o jedno ZZ (řádek 2.1 - Clinicum Vysočany, kde se předpokládá, že po proběhlé restrukturalizaci nebude poskytovat lůžkovou péči). V dalších segmentech lůžkové péče je očekáván mírný nárůst počtu ZZ oproti očekávané skutečnosti k 31. 12. 2011: u OLÚ (řádek 2.2) o tři ZZ (pobočka Praha), u LDN (řádek 2.3) o čtyři ZZ (pobočka Praha) a v případě ošetrovatelských lůžek (řádek 2.4) o tři ZZ (pobočka

Praha) a u hospiců o jedno ZZ (pobočka Ústí nad Labem). Zvýšení počtu ZZ vychází z potřeby posílení tohoto druhu zdravotní péče v příslušných regionech a také z probíhající restrukturalizace. U lánů (řádek 3.) předpokládáme rozšíření stávajících smluvních lázeňských zařízení o jedno (pobočka Plzeň) z důvodu komplexního pokrytí všech indikací k lázeňské péči.

Předpoklad – regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu ke zdravotnickým zařízením

Regulační mechanismy v podmínkách ZP MV ČR vycházejí z ustanovení právních předpisů upravujících oblast úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, platných pro příslušné období.

Stejně jako v minulém období bude i v roce 2012 kladen důraz na optimální přijatelný růst nákladů na zdravotní péči v rámci všech segmentů poskytovatelů zdravotní péče. V souvislosti s tím budou kromě jiného sledovány i náklady na léčiva, zdravotnické prostředky, ZUM - ZULP a vyžádanou péči a důsledně uplatňovány regulační mechanismy u ambulantních ZZ i u ZZ ústavní zdravotní péče.

V segmentu ústavní péče, zejména v rámci akutní lůžkové zdravotní péče, budou pro optimální řízení nákladů přijata následující opatření:

- sledování a vyhodnocování mimořádně nákladné péče,
- analýzy činnosti center specializované péče ve vazbě na referenční období (spektrum léčených diagnóz, použitých léků),
- zaměření na kontrolu při změně úhrady v souvislosti se zvýšením podílu DRG na celkové úhradě jednotlivým poskytovatelům.

Při řešení závazko-pohledávkového vztahu pojišťovna zasílá smluvním ZZ před uplatněním regulačních mechanismů tiskovou sestavu - protokol o výsledku vyúčtování zdravotní péče za příslušné období (doplatek, srážka), aby ZZ mělo možnost se k zjištěnému výsledku vyjádřit. Po vyřízení námitek se přistupuje k uplatnění vzájemně odsouhlasené srážky započtením vůči následujícímu běžnému vyúčtování. Bonifikace a doplatky jsou zasílány ZZ samostatnou zvláštní platbou.

Případné problémy budou i v roce 2012 řešeny v rámci individuálních jednání nebo předsmírčích a smírčích jednání.

4.3.2 Zdravotní politika

Závěrečné jednání Dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení skončilo nedohodou ve smyslu § 17 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, ve všech segmentech. ZP MV ČR tedy bude v oblasti způsobů a výše úhrad zdravotní péče v jednotlivých segmentech vycházet z § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění. Pro rok 2012 je ve většině segmentů předpokládán i jiný způsob úhrady.

V segmentu PL a PLDD bude ZP MV ČR v roce 2012 pokračovat v realizaci diferencované kombinované kapitačně-výkonové platby; v případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, diferencované kombinované kapitačně-výkonové platby s dorovnáním kapítace dle stanovených kritérií. Dále bude pokračovat realizace a rozvíjení SIP.

V segmentech AS, komplementu, rehabilitace, domácí péče a dopravy bude využíván výkonový způsob úhrad do hranice plné úhrady a nad její rámec úhrada s degresní hodnotou bodu. V segmentu gynekologie se předpokládá využití maximální úhrady v kombinaci s nákupem zdravotní péče (prevence, péče o těhotné, ambulantní operační péče).

Zubním lékařům bude pojišťovna hradit poskytnutou zdravotní péči podle dohodnutého ceníku standardní stomatologické péče.

V případě LSPP a zdravotnické záchranné služby bude uplatňován výkonový způsob úhrady.

V segmentu ústavní péče bude pojišťovna hradit poskytnutou zdravotní péči formou měsíčních předběžných paušálních úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytované zdravotní péče. U lůžkových ZZ, kde nebude z objektivních důvodů (např. neexistence

referenčního období, u nových kapacit nebo u ošetření statisticky nevýznamného počtu pojištěnců) možno stanovit měsíční předběžnou paušální úhradu, bude využit výkonový způsob úhrady. Při financování akutní lůžkové zdravotní péče bude využíván i systém DRG.

V ostatních zařízeních, poskytujících lůžkovou zdravotní péči (OLÚ, LDN, ZZ vykazující OD 00005 a ZZ hospicového typu), bude pojišťovna využívat paušální sazby za jeden den hospitalizace.

Úhrada zdravotní 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 platném znění, v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

Lázeňská péče bude hrazena podle smluvního ujednání mezi pojišťovnou a lázeňskými ZZ. Shodný mechanismus financování bude uplatňován i pro ozdravovny.

Ostatní náklady se týkají přeúčtování zdravotní péče za pojištěnce, kteří v průběhu roku změnili svoji zdravotní pojišťovnu.

Nesmluvní zdravotní péče bude ZZ uhrazena podle pravidel stanovených ve vyhlášce MZ.

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2012 budou zaměřeny zejména na náklady na léky a zdravotnické prostředky včetně ZUM a ZULP a dále na náklady na vyžádanou péči.

Za účelem komplexního a operativního řešení platebních 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 v rámci jednotlivých segmentů zdravotní péče.

Regulační poplatky a doplátky v níže uvedené tabulce nejsou příjmem ZP MV ČR.

Ř.	Ukazatel	Měrná jednot.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit *)	osob	32 000	35 500
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky **)	tis. Kč	42 300	44 500
3.	Celková částka za regulační poplatky (vykázány výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	378 000	423 000
4.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	218 800	227 300
5.	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní lékařské účely	tis. Kč	300 500	338 000
6.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet ř. 3 - 5)	tis. Kč	897 300	988 300

Poznámka:

*) 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Jedná se o počet "vratek" provedených v daném období.

Pokud pojištěnec obdrží více „vratek“, je v každém období evidován.

**) Vazba na tab. č. 12 ř. 10.

4.3.3 Revizní a kontrolní činnost

K zajištění účelného a hospodárneho vynakládání finančních prostředků ZFZP jsou využívány a uplatňovány všechny mechanismy kontrolní a revizní činnosti, a to jak prostřednictvím informačního systému, tak i vlastní činností RL, případně v kooperaci s odbornými konzultanty při posuzování a schvalování léčiv a zdravotnických prostředků v rámci Poradní komise ředitele odboru zdravotnického ZP MV ČR.

Revizní činnost je důležitou součástí kontrolního systému ZP MV ČR a každoročně přináší významné úspory. ZP MV ČR bude i v roce 2012 věnovat revizi vyúčtování zdravotní péče značnou pozornost, která bude zaměřena na všechny segmenty zdravotní péče, především však na ty, které jsou z hlediska nákladů na zdravotní péči nejvýznamnější, a to na:

- ústavní péči,

- ambulantní péči,
- léčiva a zdravotnické prostředky.

Kromě vlastní počítačové revize slouží ke kontrole vyúčtování a zejména k vyjasnění sporných otázek i fyzické revize přímo v ZZ. Fyzické revize jsou cíleně směřovány zejména do těch ZZ, která vykazují nejvyšší náklady na srovnatelnou zdravotní péči. V souvislosti s plánovaným navýšením podílu úhrady akutní lůžkové péče dle DRG se revizní pracovníci ZP MV ČR zaměří na provádění kontrol vykázané zdravotní péče dle DRG v zařízeních akutní lůžkové péče. I v roce 2012 budou revizní pracovníci ZP MV ČR klást důraz na zvýšení kvality fyzických revizí v kontrolovaných ZZ s cílem dalšího zefektivnění revizní činnosti ZP MV ČR.

Součástí revizní činnosti bude i v roce 2012 kontrola personálního, věcného a technického vybavení ZZ s cílem zajistit pojištěncům ZP MV ČR poskytování kvalitní zdravotní péče.

S ohledem na rozhodnutí SÚKL o výši a podmínkách úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely bude pojišťovna nadále pokračovat v kontrole oprávněnosti předepisování léčiv v souladu s indikačními omezeními. Cílem kontrol je ověření respektování stanovených podmínek a výše úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění předepisujícími ZZ a současně motivace ZZ k uvážlivé a ekonomicky přijatelné preskripci.

I v roce 2012 bude ZP MV ČR pokračovat v kontrole nákladného ZUM. Smyslem těchto kontrol bude ověřit, zda byl vykázaný ZUM skutečně použit při poskytování zdravotní péče pojištěncům ZP MV ČR, a výši jeho pořizovací ceny.

Při posuzování a schvalování zdravotnických prostředků pojišťovna postupuje i nadále ve smyslu ustanovení § 15 odst. 8 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, a hradí vždy zdravotnické prostředky v základním provedení nejméně ekonomicky náročném v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení. Současně bude pojišťovna pokračovat v upřednostňování přidělování repasovaných zdravotnických prostředků, které jsou finančně méně nákladné ve srovnání s novými zdravotnickými prostředky, a v důsledném posuzování nákladných zdravotnických prostředků.

Úkolem RL zůstává dohlížet na poskytování takové zdravotní péče každému jednotlivci, jakou vyžaduje jeho zdravotní stav, a to při minimálních finančních nákladech a zachování obecně uznávané kvality zdravotní péče.

ZP MV ČR bude i v roce 2012 evidovat skutečnosti rozhodné pro výpočet částky za regulační poplatky a pro vrácení regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podle §16a a 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění tak, aby mohla plnit povinnosti vyplývající z tohoto zákona, tj. uhradit pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci částku, o kterou byl limit 5 000 K, resp. 2 500 Kč za kalendářní rok překročen.

4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění podle jednotlivých segmentů

Tabulka č. 12 „Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 39.

Tabulka č. 13 „Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů v přepočtu na jednoho pojištěnce“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 42.

Plán nákladů pro rok 2012 na zdravotní péči poskytnutou pojištěncům ZP MV ČR a hrazenou ze ZFZP je stanoven na základě kvalifikovaného odhadu potřeby zdravotní péče pro pojištěnce ZP MV ČR dle vývoje v minulých obdobích. Predikce je sestavena s ohledem na míru inflace, očekávaný nárůst počtu pojištěnců, připravované změny v úhradách zdravotní péče (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad do nákladů na zdravotní péči.

Celkové náklady na zdravotní péči jsou na rok 2012 plánovány ve výši 101,6 % očekávané skutečnosti roku 2011. Nárůst plánovaných celkových nákladů na jednoho pojištěnce činí 0,8 %. V nákladech na ambulantní zdravotní péči roku 2012 předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2011 nárůst o 1,3 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce o 0,4 %), v nákladech na ústavní péči nárůst o 0,9 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce pokles o 0,1 %). Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 1,9 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce se jedná o nárůst o 1,1 %) proti očekávané skutečnosti roku 2011 a je způsoben uvažovaným zvýšením snížené sazby DPH. Tato změna se promítá i do nárůstu nákladů na

zdravotnické prostředky vydané na poukazy, kde ZP MV ČR předpokládá nárůst o 2,9 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce o 2,2 %). Celkový dopad uvedené změny DPH do nákladů na zdravotní péči hrazenou ze ZFZP je předpokládán ve výši 300 000 tis. Kč. Uvažované přenesení povinnosti hradit povinné očkovací látky z MZ na zdravotní pojišťovny si v případě ZP MV ČR pro rok 2012 vyžádá zvýšení nákladů o 110 000 tis. Kč.

Plánovaný pokles v celkovém objemu úhrady pro rok 2012 v segmentu lázeňské péče bude způsoben předpokládanou novelizací vyhlášky MZ ČR č. 58/1997 Sb., kterou se stanoví indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost, v platném znění.

Náklady na vrácení započitatelných regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely jsou uvedeny samostatně a jsou pro rok plánovány ve výši 44 500 tis. Kč.

5 Ostatní fondy

5.1 Zdravotní péče hrazená z fondu prevence

Preventivní programy

Koncepce preventivních programů pro pojištěnce ZP MV ČR pro rok 2012 je realizována nad rámec základní zdravotní péče a vychází z těchto požadavků:

- vyhledávat počáteční fázi onkologických či jiných závažných onemocnění,
- podporovat dárkovství krve,
- zaměřit se na chronicky nemocné a předcházet komplikacím jejich nemocí,
- podpořit chronicky nemocné pojištěnce, kteří se aktivně starají o své zdraví (KŽ a SIP),
- zaměřit se na léčbu dětské obezity a její prevenci,
- minimalizovat negativní důsledky fyzických i psychických pracovních zátěží na zdravotní stav pojištěnců, kteří jsou ohrožení charakterem vykonávané práce.

Preventivní programy pro pojištěnce hrazené z Fprev na rok 2012 jsou členěny na tři části:

Cílem Programu A, který je určen jednak pro dětský věk a jednak pro dospělé pojištěnce je podpora a zlepšení jejich zdravotního stavu.

Cílem Programu B je podpořit specifické skupiny pojištěnců ohrožené charakterem vykonávané práce. Program je sestaven tak, aby podporoval prevenci poškození zdraví, zejména v souvislosti s výkonem povolání (preventivní, očkovací a vitamínové programy).

Cílem Programu C je podpořit ty pojištěnce, kteří aktivně pečují o své zdraví.

Aktivity ZP MV ČR hrazené z Fprev na rok 2012 jsou plánovány v souladu se zákonem č. 80/1992 Sb., v platném znění.

Prostředky budou využity především na podporu preventivních onkologických vyšetření nehrazených z veřejného zdravotního pojištění a na podporu zdravého životního stylu pojištěnců. ZP MV ČR spatřuje v investicích do zdraví pojištěnců za velmi významný krok ke snižování výsledné nemocnosti a tím i nákladů na zdravotní péči

Plánované hodnoty jsou uvedeny v tabulce č. 16 „Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence“ v tabulkové příloze na str. 46.

ZP MV ČR předpokládá v roce 2012 celkové náklady na preventivní programy ve výši 100 000 tis. Kč. Skutečné náklady po odečtení spoluúčasti rodičů na LOP se předpokládají ve výši 95 800 tis. Kč.

Tvorba a čerpání fondu prevence

Tabulka č. 7 „Fond prevence“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 36.

Tvorba zdrojů Fprev je v očekávané skutečnosti roku 2011 i plánu pro rok 2012 realizována v souladu se zákonem. Rozdíl mezi možnou zákonnou výší přidělu a snížením obdobným, jak bylo definováno "Dohodou" pro rok 2010, tj. možností přidělit maximálně částku odpovídající 0,40 % příjmů ze základny tvořené součtem pojistného po přerozdělování, penále, pokut a náhrad nákladů na zdravotní péči hrazených z veřejného zdravotního pojištění, vynaložených v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci, je kompenzován ve snížení přidělu PF. Nepřevedené prostředky zůstanou součástí ZFZP k použití pro úhrady zdravotní péče.

Oček. skut.	ZPP 2012	Zaplánování omezení tvorby Fprev
2011	2012	(tis. Kč)
133 000	89 020	Tvorba Fprev dle zákona
83 593	87 649	Tvorba dle Dohody s parametry r. 2010
49 407	1 371	Výsledná úspora

Interní tabulka

Zdroje fondu v plánu tvoří přijaté finanční prostředky z pokut, penále, přírážek k pojistnému a z úroků vytvářených z dočasně volných prostředků ZFZP. Dalšími plánovanými zdroji Fprev jsou platby podílu úhrad rodičů dětí (pojištěnců) na léčebně-ozdravné pobyty a úroky z finančních prostředků na bankovním účtu Fprev. V očekávané skutečnosti roku 2011 je promítnuto snížení tvorby o 24 tis. Kč z nevýznamného překročení snížené tvorby v roce 2010.

Čerpání i výdaje Fprev jsou dány plánem preventivních programů na podporu zdravého životního stylu pojištěnců, viz část „Preventivní programy“.

5.2 Provozní fond

Tabulka č. 3 „Provozní fond“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 26.

Čerpání prostředků na provoz pojišťovny je plánováno s maximální úsporností. V roce 2012 budou zachovány nastavené mechanismy zajišťující úsporný režim čerpání PF, které následně umožňují ponechat nečerpaný příděl ve prospěch ZFZP k úhradám zdravotní péče.

Úspory ZFZP z přidělu PF (tis. Kč)	2011	2012
Max. možný příděl dle zákona	762 782	772 420
Limit při parametrech „Dohody“ r. 2010	658 292	666 609
Úspora PF	104 490	105 811
Skutečná výše přidělu PF	608 300	644 500
Úspora za tvorbu Fprev a nad rámec parametrů	49 992	22 109
Celkem ponecháno na ZFZP	154 482	127 920

Interní tabulka

Maximální možný limit přidělu do PF je v očekávané skutečnosti roku 2011 i v plánovaných hodnotách pro rok 2012 snížen tak, jako by pokračovala „Dohoda“ v parametrech pro rok 2010. Úspora v přidělu prostředků PF ve výši 78,1 mil. Kč zaplánovaná již v ZPP 2011 se navyšuje na v tabulce uvedených 154 mil. Kč. K základnímu snížení přidělu PF o 0,5 p. b. oproti maximálnímu limitu dle § 7 vyhlášky MF 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, v platném znění (dále jen „vyhláška MF č. 418/2003 Sb., v platném znění“), je připočten podíl úspory dané omezením pro tvorbu Fprev. Výsledná úspora v ZFZP tak zahrnuje a kompenzuje i podíl daný omezením pro Fprev.

Úroky jsou plánovány s ohledem na vývoj úrokových sazeb peněžních ústavů, předpokládáný stav finančních prostředků na BÚ a podíl využití volných finančních prostředků ke krátkodobým investicím do CP (Smlouva o správě portfolia finančních investic zaručuje krátkodobý horizont těchto finančních operací ke zhodnocení volných finančních prostředků). Část volných prostředků bude v rámci zhodnocení alokována do nákupu směnek.

V oblasti produktivity práce se v očekávané skutečnosti 2011 ZP MV ČR nachází s více než 1 800 pojištěnci na jednoho zaměstnance na třetím místě v porovnání s ostatními ZP a plánuje se její další zvýšení. Plán čerpání mzdových nákladů je po 1% snížení zdrojů v roce 2011 zaplánován s meziročním růstem 6,5 %. V plánu se vychází ze stávající úrovně mezd ve skupině zaměstnaneckých ZP, kdy se promítnutím uvedeného nárůstu ZP MV ČR dostane z posledních míst alespoň na střední srovnatelnou výši zdrojů pro mzdy.

OON jsou plánovány s meziročním nárůstem o 1 050 tis. Kč. Celková částka na odměny členům SR, DR, RO a VA se meziročně zvyšuje o 208 tis. Kč zejména z titulu předpokládané zvýšené činnosti orgánů, spojené s avizovaným slučováním zdravotních pojišťoven.

Úpravy v daňové sféře (DPH), spolu s vývojem v oblasti dodávky energií a PHM, přinesou řadu již dnes avizovaných zdražování. U většiny nákladových položek je předpokládán zhruba dvouprocentní meziroční růst nákladů.

Významně se do předpokládaného růstu nákladů promítají náklady na úpravy spojené s elektronizací komunikace se zahraničím, a to jak vlastní, tak i podíl v CMU. Plánován je i významný růst nájemného a služeb pro přechodné přemístění pobočky Praha po dobu rekonstrukce stávajících prostor a technická příprava včetně úpravy dat před avizovaným fúzováním pojišťoven.

O 20 % jsou meziročně navýšeny i náklady na marketing a reklamu na rok 2012.

Příděl do SF je stanoven ve výši 2,0 % mzdových nákladů bez OON.

Rozdíl výdajů PF v části B III. 7 v porovnání s předpisem odpisů v části A III. 1.15 je tvořen podílem odpisů z OZdČ. Výdaje PF jsou kompenzovány převodem z účtu OZdČ a promítnuty do příjmů PF na zvláštním nečíslovaném řádku tabulky. Na zvláštním nečíslovaném řádku příjmů je rovněž uvedeno ostatní finanční vyrovnání podílu nákladů OZdČ.

5.3 Majetek pojišťovny a investice

Tabulka č. 4 „Fond reprodukce majetku“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 30.

Základním zdrojem FRM je v letech 2011 i 2012 příděl z PF ve výši odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny. Z PF se převádí finanční částka odpisů včetně podílu odpisů z OZdČ. Dalším zdrojem FRM jsou úroky získané z uložení volných finančních prostředků fondu.

Čerpání je po útlumu v předchozích letech (úsporný režim v době hospodářské krize) opět plánováno tak, aby pokrylo přirozenou obnovu majetku pojišťovny a rozvoj technické podpory činností spojených s agendou zdravotního pojištění.

Investiční záměry pojišťovny

Reprodukce majetku je pro rok 2012 zaměřena na oblasti, kterými jsou postupně vytvářeny podmínky pro další rozvoj ZP MV ČR, a zahrnuje částečnou SW a technickou přípravu na potenciální fúzování zdravotních pojišťoven.

Celková reprodukce majetku (tis. Kč)	120 990
z toho:	
Budovy - stavby	54 500
Inventář - přístroje	4 700
Dopravní prostředky	4 600
Výpočetní technika	7 700
SW a jiný nehmotný majetek	49 490

Interní tabulka

Položky plánu reprodukce majetku jsou schvalovány SR. Zůstatek finančních prostředků z předchozích let, spolu s plánovanou tvorbou v očekávané skutečnosti roku 2011 a plánu roku 2012, plně pokrývají požadavky na finanční krytí plánu reprodukce majetku.

5.4 Sociální fond

Tabulka č. 5 „Sociální fond“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 32.

Zdroje SF jsou plánovány v souladu s § 4 vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., v platném znění. Zdrojem SF jsou i splátky návratných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny v souladu s platnou kolektivní smlouvou. Méně významnou položku tvorby představují úroky z bankovního účtu SF.

Čerpání SF je v rámci uvedených zdrojů upraveno kolektivní smlouvou. SF představuje zdroj příspěvků na sociální program, zejména příspěvků na stravování zaměstnanců, kulturní a sportovní vyžití a k poskytování bezúročných půjček zaměstnancům. Ze SF jsou dále financovány sociální výpomoci, příspěvky při narození dítěte atp. Plán předpokládá průběžné čerpání a zálohovou tvorbu s ročním zúčtováním na konci účetního období.

5.5 Rezervní fond

Tabulka č. 6 „Rezervní fond“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 34.

Tvorba RF je dána objemem prostředků k dorovnání jeho předepsané výše, která je plánována v souladu se zákonem ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za předcházející tři kalendářní roky.

Stav RF odpovídá zákonnému limitu. Kromě přidělu ze ZFZP je RF vytvářen prostředky z úroků vlastního účtu a výnosy z plánovaných finančních investic (CP, směnky), které splňují požadavky dané odst. 1 § 18 zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění. Smluvně je správa CP zajištěna tak, aby modifikovaná durace portfolia byla nižší než jeden rok.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2011	2012
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	19 903 988	21 716 867
Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	298 560	325 753

Interní tabulka

Alokace prostředků RF v CP je plánována pro rok 2012 ve výši 26 000 tis. Kč.

5.6 Ostatní zdaňovaná činnost

Tabulka č. 8 „Ostatní zdaňovaná činnost“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 38.

Plánované výnosy OZdČ pojišťovny vycházejí z předpokládaných výnosů z pronájmu nevyužitých provozních prostor a provizí při zprostředkování komerčního připojištění a pojištění.

Náklady jsou dány jednak podílem odpisů majetku využívaného k OZdČ (u částečných pronájmů kalkulovaných podílem pronajaté podlahové plochy) a podílem režijních nákladů na tuto činnost, tak i předpokládaným objemem prostředků na opravy a údržbu objektů v roce 2012 (viz nárůst nákladů ř. 1.9 tab. č. 8).

Podíl režijních nákladů OZdČ se stanovuje na základě pravidelně aktualizované kalkulace. Takto se do plánu promítá odpovídající podíl mezd, odvodů a ostatních nákladů OZdČ. Položka „ostatní provozní náklady“ obsahuje náklady na služby, materiál, poštovné atp. Úhrady faktur, daní a poplatků probíhají průběžně přímo z prostředků OZdČ. Náklady uvedené v části II. ř. 1.1 – 1.5 a na nečíslovaném řádku se ve vazbě na PF stávají jeho příjmem uvedeným na nečíslovaných řádcích PF.

5.7 Specifické fondy

Specifické fondy ZP MV ČR nevytváří.

6 Přehled základních ekonomických ukazatelů

Tabulka č. 1 „Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny“ je uvedena v tabulkové příloze na str. 18.

Pro rok 2012 se plánuje počet pojištěnců ve vazbě na připravovanou zákonnou úpravu možnosti změnit pojišťovnu pouze jedenkrát za rok.

Po útlumu a snížení objemů v oblasti pořizování dlouhodobého majetku v předchozích letech je v plánu promítnut téměř čtyřnásobný nárůst. Významný podíl zde zaujímá plánovaná rekonstrukce budovy pobočky Praha.

Finanční investice pro rok 2012 jsou plánovány do CP (dluhopisy, směnky) z volných prostředků PF a RF v souladu se zákonnými ustanoveními.

Racionalizační opatření se projevují v oblasti personální zaplánováním mírného snížení počtu zaměstnanců na 625 osob.

Závazky vůči ZZ očekáváme k 31. 12. 2011 ve výši 1 990 000 tis. Kč, k 31. 12. 2012 pak 2 050 000 tis. Kč. V očekávané skutečnosti roku 2011 ani v roce 2012 nejsou plánovány žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ. Vývoj pohledávek i závazků vykazuje nárůst, který odpovídá sníženému růstovému trendu příjmů a plánovanému růstu nákladů.

V očekávané skutečnosti roku 2011 jsou promítnuty dohadné položky pasivní ve výši 573 493 tis. Kč, pro rok 2012 jsou propočteny ve výši 495 940 tis. Kč.

Dohadné položky aktivní v oblasti ZFZP nejsou vzhledem k termínům a charakteru účetního promítání pohledávek při přechodu na nové účetní období použity.

Vývoj stavu vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného ve lhůtě a po lhůtě splatnosti:

Položka (údaje v tis. Kč)	Skut. 2010	Oč. sk. 2011	ZPP 2012
Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	1 807 124	1 890 300	1 900 000
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	1 094 774	915 000	914 000
Opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti	1 028 903	1 130 000	1 140 000
Celková výše vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného	3 930 801	3 935 300	3 954 000

Interní tabulka

Pohledávky po lhůtě splatnosti jsou uváděny (plánovány) ve výši snížené o opravné položky, tak, aby byla následně zajištěna vazba na údaje v Rozvaze (sl. 4 - „čistá výše“). Odpis pohledávek je pro rok 2012 plánován ve výši 94,7 mil. Kč a spolu s promítnutím odstranění tvrdostí ve výši 5,3 mil. Kč činí 100 mil. Kč.

Od roku 2011 jsou v oblasti pohledávek ZFZP (pojistné, pokuty, penále) plánovány opravné položky ve výši 5 % za každých 90 dnů po splatnosti pohledávky. Jejich předpokládaný objem je promítnut v tabulce č. 2 a v tabulce č. 1 (řádek č. 28). Předpokládá se jejich mírný růst k 31. 12. 2011 se očekávají ve výši cca 1 130 000 tis. Kč, k 31. 12. 2012 pak 1 140 000 tis. Kč.

Užití dohadných položek aktivních (k pojistnému a penále) není plánováno.

Pohledávky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti se očekávají k 31. 12. 2011 zhruba ve výši předchozích let (27 600 tis. Kč). V plánu roku 2012 pak počítáme s výši 28 100 tis. Kč. Vznik pohledávek po lhůtě splatnosti za ZZ se v roce 2011 ani 2012 nepředpokládá.

7 Závěr

Hospodářská recese, stagnace příjmů, mimořádné přerozdělování příjmů předchozích let a růst nákladů nejen z důvodů vyspělejší technologie (např. řešení problematiky navýšení mezd lékařů) vede k likvidaci a rozpuštění kladných zůstatků hospodaření ZFZP. Kompenzace nedostatečných příjmů je patrná ze II. části tabulky č. 2.

Počet úhradových dnů se proti skutečnosti k 1. 1. 2011 (68 kalendářních dnů) v plánu roku 2012 snižuje na 12 úhradových dnů k 31. 12. 2012. (Průměrné denní plánované výdaje na jeden kalendářní den jsou 59 446 tis. Kč).

K posílení zdrojů ZFZP jsou přijata a plánována úsporná opatření v provozních nákladech pojišťovny. Celková výše úspor převyšuje parametry „Dohody“ pro rok 2010 a je vyčíslena v kap. 5.1 a 5.2. Snížení příjdu Fprev je kompenzováno vyšší úsporou u PF.

ZPP je koncipován tak, aby v roce 2011 i 2012 zdroje plně pokryly výdaje bez nutnosti čerpat úvěr a hodnoty tvorby i čerpání odpovídají vývoji předpokládanému na základě informací dostupných v době zpracování ZPP.

Zdravotní péče hrazená z Fprev je významným stabilizujícím prvkem a prostředkem k podpoře zdravého způsobu života pojištěnců. V roce 2012 je plánováno vyčerpat na preventivní zdravotní programy hrazené z Fprev 100 mil. Kč.

Předkládá: Ing. Jaromír Gajdáček, Ph.D., MBA
generální ředitel ZP MV ČR

Tabulková příloha

ZPP 2012 - tabulka č. 1 Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny

Tabulka je přílohou k textu na str. 15.

Ř.	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2011 očekávaná skutečnost	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	1 148 855	1 154 600	100,5
1.1	z toho: státem hrazení	osob	641 291	648 101	101,1
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	1 142 834	1 151 967	100,8
2.1	z toho: státem hrazení	osob	634 298	645 002	101,7
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh, pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	468 432	542 322	115,8
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh, pořízený za sledované období	tis. Kč	32 043	120 990	377,6
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	32 043	120 990	377,6
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	0,0
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	126 488	129 488	102,4
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	0,0
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis. Kč	28 077	3 000	10,7
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	0,0
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	0,0
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	0,0
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	0,0
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem za sledované období	tis. Kč	0	0	0,0
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	0,0
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	0,0
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	0,0
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	0,0
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	0,0
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	0,0
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	0,0
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	0,0
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období	osob	630	625	99,2
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	628	625	99,5

Ř.	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2011 očekávaná skutečnost	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
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)	%	3,65	3,65	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	20 898 150	21 162 204	101,3
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	762 782	772 420	101,3
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	608 300	644 500	106,0
	III. Závazky a pohledávky				
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	2 079 000	2 140 000	102,9
23.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 990 000	2 050 000	103,0
23.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	89 000	90 000	101,1
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 869 900	2 882 100	100,4
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 890 300	1 900 000	100,5
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	915 000	914 000	99,9
24.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	27 600	28 100	101,8
24.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	37 000	40 000	108,1
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
25	Dohadné položky pasivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	545 340	495 940	90,9
26	Dohadné položky aktivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	0,0
27	Rezervy celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	0,0
28	Opravné položky celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 130 000	1 140 000	100,9
	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6				
k 1.1	z toho pojištění ze zemí Evropské unie	osob	400	400	100,0
k 2.1	z toho pojištění ze zemí Evropské unie	osob	400	400	100,0
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	0,0
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	0,0

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

Na ř. 24.2 jsou uvedeny pohledávky očištěné o opravné položky.

ZPP 2012 - tabulka č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 5.

ČÁST I.

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 737 760	2 372 487	50,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	22 472 873	23 567 524	104,9
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	21 303 562	21 793 563	102,3
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-110 000	420 112	0,0
	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělování finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb., čl. VIII. odst. 2, a zák. č. 551/1991 Sb., čl. VI. odst. 1	0	-750 000	0,0
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	21 193 562	22 213 675	104,8
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	123 746	141 279	114,2
3.1	z toho: dohadné položky	0	0	0,0
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 229	46 502	102,8
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	68 000	22 000	32,4
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	11 443	12 018	105,0
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 990	2 050	103,0
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	1 028 903	1 130 000	109,8
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
17	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	0,0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	24 838 146	23 866 129	96,1
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	21 482 304	21 826 021	101,6
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	51 450	53 000	103,0
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	-28 561	-49 400	173,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	760 386	755 908	99,4
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	19 086	22 388	117,3
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	608 300	644 500	106,0
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	133 000	89 020	66,9
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	136 800	94 700	69,2
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech	5 200	5 300	101,9
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	18 160	18 400	101,3
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	24 184	24 800	102,5
9	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
10	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
11	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
12	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	1 130 000	1 140 000	100,9
13	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
	Mimořádné závazky vyplývající z novely zák. č. 280/1992 Sb., čl. VIII. odst. 2 písm. a), a zák. č. 551/1991 Sb., čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet přerozdělování	1 280 112	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	2 372 487	2 073 882	87,4

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 840 336	1 320 106	34,4
II.	Příjmy celkem:	20 977 240	21 946 204	104,6
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	20 902 300	21 383 072	102,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-110 000	420 112	0,0
	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělování finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb., čl. VIII. odst. 2, a zák. č. 551/1991 Sb., čl. VI. odst. 1	0	-750 000	0,0

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	20 792 300	21 803 184	104,9
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	65 000	67 020	103,1
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	40 850	42 000	102,8
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	68 000	22 000	32,4
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce	10 100	11 000	108,9
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	990	1 000	101,0
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	0,0
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	23 497 470	22 556 365	96,0
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	21 409 615	21 757 257	101,6
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	51 450	53 000	103,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	765 399	755 908	98,8
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	24 099	22 388	92,9
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	608 300	644 500	106,0
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	133 000	89 020	66,9
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	17 160	17 400	101,4
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	24 184	24 800	102,5
7	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	0,0
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	0,0
	Mimořádné výdaje vyplývající z novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní přerozdělování	1 280 112	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 320 106	709 945	53,8
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

C. Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
1 Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	19 396 000	19 871 202	102,5
2 Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 380 000	1 385 040	100,4
3 Příjmy z pojistného od ostatních plátců (OBZP + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	126 000	126 630	100,5
4 Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	300	200	66,7
5 Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4=B II ř. 1)	20 902 300	21 383 072	102,3

Poznámky k tabulce ČÁST I.:

Na nečíslovaném řádku je ve vazbě na řádek A II. 2 uveden samostatně podíl salda mimořádného přerozdělování dle novely zák. č. 280/1992 Sb., čl. VIII odst. 2.

ČÁST II.

Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek části A III a B II ZFZP (v tis. Kč)

B. Příjmy ve sledovaném období	vazba na ř. oddílu B II ZFZP	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I. Příjmy celkem:		20 977 240	21 946 204	104,6
1 Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	1	20 902 300	21 383 072	102,3
2 Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2	-110 000	420 112	0,0
z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělování finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb., čl. VIII. odst. 2, a zák. č. 551/1991 Sb., čl. VI. odst. 1		0	-750 000	0,0
2.1 Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	2.1	20 792 300	21 803 184	104,9
3 Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	3	65 000	67 020	103,1
4 Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	4	40 850	42 000	102,8
5 Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	5	68 000	22 000	32,4
6 Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	6	0	0	0,0
7 Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	7	0	0	0,0
8 Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce	9	10 100	11 000	108,9
9 Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	10	990	1 000	101,0
10 Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	11	0	0	0,0
11 Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	12	0	0	0,0

A. Čerpání ve sledovaném období		vazba na ř. oddíl A III ZFZP a oddíl A II ZFZP	Rok 2011 očekávaná skutečnost	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ očk. skut. 2011
II.	Čerpání celkem:		23 566 146	22 626 129	96,0
1.	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	1.	21 482 304	21 826 021	101,6
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	1.1	51 450	53 000	103,0
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	1.2	-28 561	-49 400	173,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	2	0	0	0,0
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	3	760 386	755 908	99,4
	v tom:				
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	3.1	19 086	22 388	117,3
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	3.2	608 300	644 500	106,0
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	3.3	133 000	89 020	66,9
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	3.4	0	0	0,0
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	6	18 160	18 400	101,3
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	7	1 000	1 000	100,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	8	24 184	24 800	102,5
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	9	0	0	0,0
8	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	A III.10 - A II.15	0	0	0,0
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	A III.11 - A II.16	0	0	0,0
	Mimořádné závazky vyplývající z novely zák. č. 80/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet přerozdělování		1 280 112	0	0,0
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem		-2 588 906	-679 925	26,3

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

Poznámky k tabulce ČÁST II. :

Na nečíslovaném řádku je ve vazbě na řádek B I. 2 uveden samostatně podíl salda mimořádného přerozdělování dle novely zák. č. 280/1992 Sb., čl. VIII odst. 2.

ZPP 2012 - tabulka č. 3 Provozní fond (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 13.

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	900 140	864 828	96,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	620 460	655 100	105,6
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	608 300	644 500	106,0
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené SR podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	960	450	46,9
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	0,0
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	3 000	5 000	166,7
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	200	150	75,0
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	8 000	5 000	62,5
15	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	655 772	722 932	110,2
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	649 969	717 271	110,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	244 631	260 532	106,5
1.2	ostatní osobní náklady	10 500	11 550	110,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	22 305	23 755	106,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	61 958	65 985	106,5
1.5	odměny členům SR, DR, RO a VA	3 200	3 408	106,5
1.6	úroky	0	0	0,0
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 509	2 973	197,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	800	850	106,3
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	5 800	5 900	101,7
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	1	50,0
1.11	úhrady poplatků	10 000	9 000	90,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 398	1 402	100,3
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	40 300	40 600	100,7
1.16	ostatní závazky	247 566	291 315	117,7
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 760	2 260	128,4
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 893	5 211	106,5
3	Předpis přidělu do rezervního fondu podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	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	910	450	49,5
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	864 828	796 996	92,2

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	866 628	802 074	92,6
II.	Příjmy celkem:	1 240 434	1 061 177	85,5
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	608 300	644 500	106,0
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené SR podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	960	450	46,9
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	0,0
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	3 000	5 000	166,7
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Kladné kursové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech	0	0	0,0

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	200	150	75,0
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	8 000	5 000	62,5
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	32 000	28 000	87,5
	Příjem podílu odpisů OZdČ	6 480	6 500	100,3
	Příjem ročního finančního vyrovnání podílu OZdČ	1 494	1 577	105,6
	Nominální hodnota směnek k datu splatnosti	580 000	370 000	63,8
III.	Výdaje celkem:	1 304 988	1 132 332	86,8
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	612 405	679 571	111,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	246 673	262 697	106,5
1.2	ostatní osobní náklady	10 500	11 550	110,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	22 489	23 949	106,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	62 468	66 526	106,5
1.5	odměny členům SR, DR, RO a VA	3 200	3 408	106,5
1.6	úroky	0	0	0,0
1.7	podíl úhrad za služby CMÚ	1 509	2 973	197,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	800	850	106,3
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	5 800	5 900	101,7
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	1	50,0
1.11	úhrady poplatků	10 000	9 000	90,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 398	1 402	100,3
1.15	ostatní výdaje	247 566	291 315	117,7
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 760	2 260	128,4
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 893	5 211	106,5
3	Příděl do rezervního fondu podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	910	450	49,5
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	46 780	47 100	100,7
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	0,0
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	640 000	400 000	62,5
12	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	802 074	730 919	91,1
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

		Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
C.	Doplňující informace k oddílu B - podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	73 488	101 488	138,1
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	101 488	103 488	102,0

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 14.

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	462 831	486 470	105,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	55 690	53 550	96,2
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	46 780	47 100	100,7
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	8 000	6 000	75,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Zůstatek z FRM sloučené nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	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	910	450	49,5
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	32 051	120 999	377,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	32 043	120 990	377,6
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	8	9	112,5
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem SR podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	486 470	419 021	86,1

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	468 426	492 065	105,0
II.	Příjmy celkem:	55 690	53 550	96,2
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	46 780	47 100	100,7
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	8 000	6 000	75,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	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)	910	450	49,5
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	32 051	120 999	377,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	32 043	120 990	377,6
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	8	9	112,5
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem SR podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)	0	0	0,0
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	492 065	424 616	86,3

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 5 Sociální fond (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 14.

A.	Sociální fond - SF Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 674	3 494	95,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	5 885	6 669	113,3
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 893	5 211	106,5
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	12	8	66,7
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	980	1 450	148,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
9	Použití, snížení nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
10	Snížení nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	6 065	6 968	114,9
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 000	6 900	115,0
1.1	v tom: půjčky	1 000	1 500	150,0
1.2	ostatní čerpání	5 000	5 400	108,0
2	Bankovní (poštovní) poplatky	65	68	104,6
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	0,0
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 494	3 195	91,4

Sociální fond (SF)		Rok 2011	Rok 2012	%
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	očekávaná skut.	ZPP	ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 274	3 094	94,5
II.	Příjmy celkem:	5 885	6 669	113,3
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 893	5 211	106,5
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	12	8	66,7
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	980	1 450	148,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	6 065	6 968	114,9
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 000	6 900	115,0
1.1	v tom: půjčky	1 000	1 500	150,0
1.2	ostatní výdaje	5 000	5 400	108,0
2	Bankovní (poštovní) poplatky	65	68	104,6
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 094	2 795	90,3
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0
C	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	706	726	102,8
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	726	776	106,9

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 15.

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	274 879	298 560	108,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	23 686	27 198	114,8
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	19 086	22 388	117,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 100	3 300	106,5
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	10	0,0
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	5	5	100,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	298 560	325 753	109,1

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	244 943	273 560	111,7
II.	Příjmy celkem:	30 799	37 198	120,8
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	24 099	22 388	92,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 100	3 300	106,5
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	10	0,0
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	2 100	10 000	476,2
III.	Výdaje celkem:	2 182	11 005	504,4
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	0,0
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	0,0

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF	2 177	11 000	505,3
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III	273 560	299 753	109,6
C	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	24 923	25 000	100,3
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	25 000	26 000	104,0

Doplňující tabulka: Propočet limitu RF

Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
2008		18 058 835		0,0
2009		20 265 728	20 265 728	100,0
2010		21 387 402	21 387 402	100,0
2011			23 497 470	0,0
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	19 903 988	21 716 867	109,1
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	298 560	325 753	109,1

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 7 Fond prevence (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 12 a dále.

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	27 092	83 698	308,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	136 806	93 495	68,3
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	132 976	89 020	66,9
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	0,0
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	132 976	89 020	66,9
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	0	0	0,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	150	200	133,3
3	Ostatní (např. dary)	0	0	0,0
4	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 680	4 275	116,2
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	80 200	100 200	124,9
1	Preventivní programy	80 000	100 000	125,0
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	0,0
3	Ostatní (bankovní poplatky)	120	125	104,2
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	0,0
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	80	75	93,8
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů	0	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	83 698	76 993	92,0

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	28 133	84 739	301,2
II.	Příjmy celkem:	136 806	93 495	68,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	132 976	89 020	66,9
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	0,0
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	132 976	89 020	66,9
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	0	0	0,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	150	200	133,3
3	Ostatní (dary)	0	0	0,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	0,0
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 680	4 275	116,2
III.	Výdaje celkem:	80 200	100 200	124,9
1	Výdaje na preventivní programy	80 000	100 000	125,0
2	Úroky z úvěrů	0	0	0,0
3	Ostatní (bankovní poplatky)	120	125	104,2
4	Splátky úvěru	0	0	0,0
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	80	75	93,8
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	84 739	78 034	92,1
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1
C.	Doplňující údaje k oddílu A a B - očekávaná skutečnost r. 2011	sl. 1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis. Kč	převod	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	0	132 976	132 976
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	0		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému	0		
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1
		tis. Kč	převod	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	0	132 976	132 976
1	Příjmy z pokut a penále	0		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému	0		
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		

		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1
D.	Doplňující údaje k oddílu A a B - ZPP 2012	sl. 1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis. Kč	převod	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	0	89 020	89 020
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	0		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému	0		
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1
		tis. Kč	převod	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	0	89 020	89 020
1	Příjmy z pokut a penále	0		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému	0		
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 8 Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 15.

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2011 očekávaná skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
I.	Výnosy celkem	14 700	15 000	102,0
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	14 200	14 500	102,1
2	Úroky	500	500	100,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	0,0
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	0,0
II.	Náklady celkem	9 624	11 177	116,1
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	9 624	11 177	116,1
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 115	1 177	105,6
1.2	- ostatní osobní náklady	0	0	0,0
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	100	106	106,0
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	279	294	105,4
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	6 480	6 500	100,3
1.6	- úroky	0	0	0,0
1.7	- pokuty a penále	0	0	0,0
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic	0	0	0,0
1.9	- ostatní provozní náklady	1 650	3 100	187,9
	z toho podíl vyrovnávaný vůči PF	0	0	0,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	0,0
III.	Hospodářský výsledek = I - II	5 076	3 823	75,3
IV.	Daň z příjmů	964	726	75,3
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.	4 112	3 097	75,3

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0
	Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 12 Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Tabulka je přílohou k textu na str. 11.

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oč. skut. 2011
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 - 12)	tis. Kč	21 482 304	21 826 021	101,6
	z toho:				
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení 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)	tis. Kč	6 493 420	6 574 691	101,3
	z toho:				
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)	tis. Kč	1 183 887	1 201 970	101,5
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 420 245	1 441 586	101,5
	z toho:				
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	tis. Kč	875 300	888 586	101,5
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	tis. Kč	544 945	553 000	101,5
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	440 116	446 550	101,5
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	333 184	336 050	100,9
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	1 016 920	1 025 340	100,8
	z toho:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	752 399	758 630	100,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	202 667	204 350	100,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	61 854	62 360	100,8
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	120 476	122 085	101,3
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče (odbornost 925)	tis. Kč	119 095	120 700	101,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 909 214	1 930 660	101,1
	z toho:				
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	tis. Kč	85 569	89 150	104,2
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	863	880	102,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	173	180	104,0
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	68 342	69 390	101,5
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	9 973 076	10 062 225	100,9

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oč. skut. 2011
	z toho:				
2.1	nemocnice	tis. Kč	9 348 921	9 429 150	100,9
	z toho:				
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	4 040 394	4 071 100	100,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	4 302 161	4 334 830	100,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. OD 00024)	tis. Kč	141 043	142 000	100,7
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	29 996	30 120	100,4
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz §15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	tis. Kč	835 327	851 100	101,9
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	478 630	485 475	101,4
	z toho:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	270 401	274 300	101,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	72 133	73 150	101,4
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	27 689	28 090	101,4
2.2.4	ostatní	tis. Kč	108 407	109 935	101,4
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00024)	tis. Kč	108 327	109 880	101,4
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00005)	tis. Kč	20 554	20 840	101,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	16 644	16 880	101,4
3.	na lázeňskou péči	tis. Kč	430 471	398 830	92,6
	z toho:				
3.1	komplexní lázeňská péče	tis. Kč	399 900	364 830	91,2
3.2	příspěvková lázeňská péče	tis. Kč	30 571	34 000	111,2
4.	na péči v ozdravovnách	tis. Kč	4 200	4 250	101,2
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	100 472	101 640	101,2
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	144 623	146 350	101,2
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	3 618 176	3 688 540	101,9
	z toho:				
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	2 458 897	2 506 700	101,9
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	1 009 369	1 029 000	101,9
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 449 528	1 477 700	101,9
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	1 159 279	1 181 840	101,9
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	583 010	599 885	102,9
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	201 410	207 235	102,9
8.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	55 864	57 485	102,9
8.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	145 546	149 750	102,9
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	381 600	392 650	102,9
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	tis. Kč	51 450	53 000	103,0
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	42 300	44 500	105,2

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oč. skut. 2011
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	38 813	149 900	386,2
12.	ostatní náklady na zdravotní péči	tis. Kč	2 293	2 210	96,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	tis. Kč	76 400	95 800	125,4
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	21 558 704	21 921 821	101,7

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 13 Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů v přepočtu na jednoho pojištěnce

Tabulka je přílohou k textu na str. 11.

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oč. skut. 2011
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 - 12)	Kč	18 797	18 947	100,8
	z toho:				
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího 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)	Kč	5 682	5 707	100,4
	z toho:				
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 036	1 043	100,7
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	Kč	1 243	1 251	100,6
	z toho:				
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	Kč	766	771	100,7
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	Kč	477	480	100,6
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	Kč	385	388	100,8
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	292	292	100,0
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	890	890	100,0
	z toho:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	659	659	100,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	177	177	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	54	54	100,0
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	105	106	101,0
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče (odbornost 925)	Kč	104	105	101,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 670	1 676	100,4
	z toho:				
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	Kč	75	77	102,7
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	1	1	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0,0
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	60	60	100,0
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	8 726	8 735	100,1

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oč. skut. 2011
	z toho:				
2.1	nemocnice	Kč	8 179	8 186	100,1
	z toho:				
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 535	3 535	100,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 764	3 763	100,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	123	123	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	26	26	100,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz §15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	Kč	731	739	101,1
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádce 2.3 a 2.4)	Kč	419	421	100,5
	z toho:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	237	238	100,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	63	64	101,6
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	24	24	100,0
2.2.4	ostatní	Kč	95	95	100,0
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	Kč	95	95	100,0
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	Kč	18	18	100,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	15	15	100,0
3.	na lázeňskou péči	Kč	377	346	91,8
	z toho:				
3.1	komplexní lázeňská péče	Kč	350	316	90,3
3.2	příspěvková lázeňská péče	Kč	27	30	111,1
4.	na péči v ozdravovnách	Kč	4	4	100,0
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	Kč	88	88	100,0
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	126	127	100,8
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 166	3 202	101,1
	z toho:				
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	2 152	2 176	101,1
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	883	893	101,1
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	1 269	1 283	101,1
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	1 014	1 026	101,2
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	510	521	102,2
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	176	180	102,3
8.1.1	u praktických lékařů	Kč	49	50	102,0
8.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	127	130	102,4
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	334	341	102,1
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	Kč	45	46	102,2
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	37	39	105,4

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oč. skut. 2011
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	34	130	382,4
12.	ostatní náklady na zdravotní péči	Kč	2	2	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	Kč	67	83	123,9
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 864	19 030	100,9

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 14 Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Tabulka je přílohou k textu na str. 5.

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oč. skut. 2011
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem:	tis. Kč	18 160	18 400	101,3
2.	Počet ošetřených cizinců	počet	4 500	4 600	102,2
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	4 036	4 000	99,1

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 15 Soustava smluvních zdravotnických zařízení

Tabulka je přílohou k textu na str. 8.

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ oček. skut. k 31. 12. 2011	Počet ZZ ZPP 2012	% nárůstu poklesu na 1 deset. místo
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	22 494	22 794	101,3
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 572	4 617	101,0
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 057	2 088	101,5
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	5 731	5 813	101,4
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 025	8 136	101,4
1.5	Domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	372	387	104,0
1.5.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	342	361	105,6
1.6	Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902)	1 047	1 058	101,1
1.7	Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	623	628	100,8
	z toho:			
1.7.1	Zdravotnická zařízení radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	363	363	100,0
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808) ¹⁾	0	0	0,0
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	31	31	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	67	67	100,0
2.	Lůžková zdravotnická zařízení celkem	281	284	101,1
	z toho:			
2.1	Nemocnice	153	152	99,3
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a zdravotnických zařízení vykazujících výhradně kód OD 00005)	58	61	105,2
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	21	21	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	19	22	115,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	14	14	100,0
2.2.4	ostatní	4	4	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	125	129	103,2
2.3.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	44	44	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiného zdravotnického zařízení	81	85	104,9
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód OD 00005)	55	58	105,5
2.4.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	11	11	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	44	47	106,8
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	15	16	106,7
3.	Lázně	52	53	101,9
4.	Ozdravovny	4	4	100,0
5.	Dopravní zdravotní služba	231	234	101,3
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	24	24	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 706	2 786	103,0
8.	OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení	14	14	100,0

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

¹⁾ Poskytování zdravotní péče v odbornosti 808 (soudní lékařství) je pro pojištěnce ZP MV ČR zabezpečeno prostřednictvím lůžkových ZZ.

ZPP 2012 - tabulka č. 16 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč)

Tabulka je přílohou k textu na str. 12.

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2011 oček. skut.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
1.	Náklady na zdravotní programy		45 400	63 186	139,2
	a) Program prevence pro pojištěnce ZP MV ČR		19 400	33 186	171,1
	b) Program prevence pro specifické skupiny pojištěnců ZP MV ČR		24 000	28 500	118,8
	c) Program C - Klub pojištěnců		2 000	1 500	75,0
2.	Náklady na ozdravné pobyty		26 000	27 614	106,2
	a) Program prevence pro pojištěnce ZP MV ČR				
	- ozdravné pobyty dětí (LOP)		11 000	12 614	114,7
	b) Program prevence pro specifické skupiny pojištěnců ZP MV ČR				
	- ozdravné a rehabilitační pobyty (OP a RLPP)		15 000	15 000	100,0
3.	Ostatní činnosti		5 000	5 000	100,0
	Karta života a SIP		5 000	5 000	100,0
4.	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem		76 400	95 800	125,4

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce v příloze vyhlášky MZ č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

ZPP 2012 - tabulka č. 17 Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny

Tabulka je přílohou textu na str. 4.

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců			
	Rok 2010 skutečnost	Rok 2011 oček. skuteč.	Rok 2012 ZPP	% ZPP 2012/ oček. skut. 2011
0-5	73 385	72 897	72 347	99,2
5-10	59 730	61 641	63 141	102,4
10-15	53 158	53 607	54 016	100,8
15-20	67 519	63 137	59 910	94,9
20-25	73 067	73 470	73 634	100,2
25-30	77 493	76 287	75 697	99,2
30-35	107 085	101 028	96 382	95,4
35-40	106 689	110 618	112 075	101,3
40-45	85 256	87 827	91 429	104,1
45-50	78 853	81 992	84 366	102,9
50-55	74 853	72 718	71 674	98,6
55-60	83 299	82 570	82 115	99,4
60-65	79 522	82 635	84 355	102,1
65-70	50 375	55 024	58 931	107,1
70-75	27 275	30 401	32 935	108,3
75-80	17 815	18 493	19 069	103,1
80-85	11 087	11 894	12 570	105,7
85-90	4 872	5 591	6 232	111,5
90-95	686	798	853	106,9
95+	159	206	236	114,6
Celkem	1 132 178	1 142 834	1 151 967	100,8

