

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2019

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR

OBSAH

Seznam použitých zkratk	2
Přehled použitých právních předpisů	4
1 Úvod	6
2 Obecná část	7
3 Pojištěnci	10
4 Základní fond zdravotního pojištění	12
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP	12
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	14
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP.....	14
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS	14
4.3.2 Zdravotní politika.....	15
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	18
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	19
5 Ostatní fondy	20
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	20
5.2 Provozní fond.....	20
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	22
5.4 Sociální fond	22
5.5 Rezervní fond	23
5.6 Jiná činnost.....	23
5.7 Specifické fondy.....	23
6 Přehled základních ekonomických ukazatelů	24
7 Závěr	26
8 Tabulková příloha	27
8.1 Příloha č. 1 Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny.....	27
8.2 Příloha č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)	30
8.3 Příloha č. 2 Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč).....	34
8.4 Příloha č. 3 Provozní fond (v tis. Kč)	36
8.5 Příloha č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč).....	40
8.6 Příloha č. 5 Sociální fond (v tis. Kč).....	42
8.7 Příloha č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč)	44
8.8 Příloha č. 7 Fond prevence (v tis. Kč)	47
8.9 Příloha č. 8 Jiná činnost (v tis. Kč)	49
8.10 Příloha č. 11 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (tis. Kč)	51
8.11 Příloha č. 12 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč).....	54
8.12 Příloha č. 13 Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice.....	57
8.13 Příloha č. 14 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč)	58

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BÚ	Bankovní účet
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
DŘ	Dohodovací řízení
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce investičního majetku zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; Fond reprodukce majetku
GDPR	Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (angl. General Data Protection Regulation neboli GDPR)
IS	Informační systém
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění, dříve uváděna jako Ostatní zdaňovaná činnost
KZP	Kancelář zdravotního pojištění (vznikla sloučením Centra mezistátních úhrad a Národního referenčního centra)
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LOP	Léčebně-ozdravný pobyt
LPS, LSPP	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
Očekávaná skutečnost, Oček. skutečnost, Oček. skut.	Predikovaná hodnota k datu 31. 12. 2018 (účetní rok 2018)
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OON	Ostatní osobní náklady
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
Platba státu	Pojistné hrazené státem do 100% přerozdělování za osobu, za kterou je plátcem pojistného stát
PF	Provozní fond
Přehled OSVČ	Přehled o příjmech a výdajích u OSVČ
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RL	Revizní lékař
SF	Sociální fond
SR	Správní rada ZP MV ČR

Státní pojištěnci	Skupina pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát
SW	Programové vybavení
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
v.z.p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZDS	Zdravotnická dopravní služba
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP MV ČR, pojišťovna, ZP	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
ZPP 2019	Zdravotně pojistný plán na rok 2019
ZS	Zdravotní služby
ZUK	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

PŘEHLED POUŽITÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

Zákony

Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 326/1999 Sb.	Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Vyhlášky

Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 201/2018 Sb.	Vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (úhradová vyhláška)
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu
Vyhláška č. 125/2018 Sb.	Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami

Nařízení vlády

Nařízení vlády
č. 307/2012 Sb.

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

1 ÚVOD

Základní charakteristika ZPP 2019

ZPP 2019 je ovlivněn příznivým hospodářským vývojem, a to zejména růstem mezd v roce 2018, které jsou v podílu daném zákonem základem zdrojů v systému v. z. p. Trend růstu mezd je dle červencové predikce MF pro další období klesající.

ZPP 2019 je sestaven v souladu s ustanovením § 15 zákona č. 280/1992 Sb. Jeho struktura je dána vyhláškou č. 125/2018 Sb.

Zdroje v oblasti příjmů ovlivňuje výrazné zvyšování mezd a platů. V očekávané skutečnosti 2018 roste meziročně výše výběru pojistného o 8,7 %, po přerozdělování o 6,3 %. V roce 2019 předpokládáme v souladu s predikovaným trendem meziroční růst výběru pojistného o 7,4 %.

V ZPP 2019 je zapracována platba státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, ve výši 1 018 Kč na pojištěnce a měsíc, tj. zvýšení od 1. 1. 2019 o 49 Kč. Kalkulováno je s minimální mzdou známou v době sestavování plánu (tj. 12 200 Kč / měsíc).

Pro rok 2019 je plánován nárůst o 4 362 pojištěnců (v průměrných stavech). Podíl pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, očekáváme v roce 2019 na úrovni 54,2 % z celkového počtu pojištěnců.

S ohledem na souhrn všech parametrů ovlivňujících příjmovou a výdajovou stranu BÚ ZFZP předpokládá ZPP 2019 akceptaci základních parametrů úhradové vyhlášky a zajištění celkového předpokládaného rozsahu úhrad ZS bez vzniku závazků po lhůtě splatnosti a nutnosti čerpat úvěr.

Zdroje čerpání podkladů

Při plánování očekávané skutečnosti roku 2018 a hodnot plánu roku 2019 vycházíme z trendů vývoje hospodaření v období ledna až června 2018 a hodnot číselných řad z předchozích let. Pro stanovení vývoje roku 2019 bylo přihlédnuto k Makroekonomické predikci ČR, která je publikována na internetových stránkách MF. Vzhledem k působení ZP MV ČR na celém území ČR jsou při tvorbě ZPP 2019 zohledněny i místní podmínky (např. podíl nezaměstnanosti a odlišnosti v jednotlivých krajích) ve vazbě na její jednotlivá regionální zastoupení.

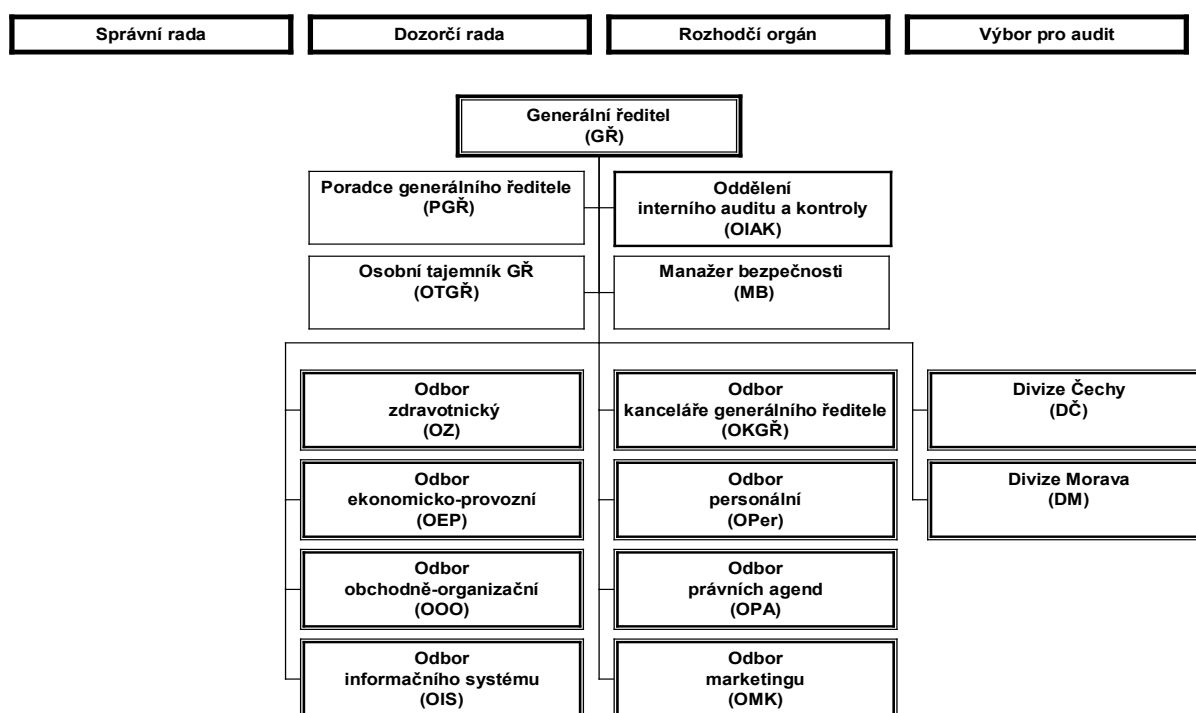
ZPP 2019 vychází z platných zákonů, vyhlášek a nařízení vlády, včetně odhadů jejich dopadů na hospodaření v roce 2019.

2 OBEČNÁ ČÁST

Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

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

Současná organizační struktura a předpokládaná úprava této struktury v roce 2019



S ohledem na nezbytnost efektivního strategického a odborného řízení proběhla v roce 2018 změna v rámci organizační struktury. K 1. 1. 2018 byly vytvořeny dvě divize, a to divize Čechy se sídlem v Praze a divize Morava se sídlem v Brně.

Od 1. 9. 2018 je za účelem sjednocení procesů a zefektivnění poskytovaných služeb zrušen regionální pobočkový systém řízení a nahrazen divizním procesním úsekovým systémem řízení. V roce 2019 se bude divizní struktura dále rozvíjet a optimalizovat.

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

Pojišťovna nemá a ani v roce 2019 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti.

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

Jedním z cílů ZP MV ČR v této oblasti je umožnit klientům komunikovat se ZP MV ČR v prostředí, které je jim blízké a způsoby, které klienti preferují. Z uvedeného důvodu ZP MV ČR i v roce 2019 bude provozovat jak oblastně vyváženou síť klientských pracovišť, tak i online komunikační kanály. Síť pracovišť bude i v roce 2019 rozvíjena a modernizována, aby měli klienti možnost projednávat své záležitosti v dobře dostupném a komfortním prostředí a též aby klientská pracoviště sloužila jako významný bod při propagaci ZP MV ČR. Pro klienty, kteří upřednostňují elektronickou komunikaci, bude v roce 2019 nadále k dispozici produkt E-komunikace. Služba E-komunikace umožňuje především elektronické předávání formulářů do ZP MV ČR (z pohledu plátců se jedná zejména o Přehled OSVČ za daný kalendářní rok, Hromadné oznámení zaměstnavatele, Přehled o platbě pojistného zaměstnavatele), dále pak samoobslužné získávání potřebných informací např. o nahlášených plátcích pojistného, stavu osobního účtu, platbách pojistného OSVČ či OBZP. K dispozici je také možnost online nahlášení ztráty průkazu pojištění. V roce 2019 bude tento komunikační kanál dále rozvíjen, aby ještě více odpovídal požadavkům klientů a moderním trendům.

Pro klienty, kteří chtějí pro komunikaci využívat smartphone, bude ZP MV ČR v roce 2019 nadále provozovat mobilní aplikaci ZP211. I když spektrum služeb, které tato mobilní aplikace nabízí, je již nyní velmi široké (obsahuje funkce dostupné přes výše zmíněnou E-komunikaci a navíc řadu dalších, např. umožňuje klientům vést si zdravotní deník, obsahuje SOS tlačítko pro volání osobě blízké, přehled ošetřujících lékařů apod.), předpokládá se jeho rozšiřování o další užitečné funkcionality.

Klientům ZP MV ČR i zájemcům o pojištění bude i v roce 2019 sloužit pracoviště Infolinky, které vyřizuje jak telefonické, tak emailové dotazy, a podílí se i na dalších činnostech, které s vyřizováním požadavků klientů bezprostředně souvisí. Významným nositelem informací pro klienty budou nadále webové stránky, jejichž obsah je průběžně inovován v reakci na podněty jak zaměstnanců ZP MV ČR, tak veřejnosti. Na obslužnosti klientů a vypořádávání jejich požadavků se významnou měrou podílí i centralizované pracoviště vytěžovací a tiskové linky, které zpracovává většinu doručených typizovaných formulářů, vypravuje významnou část korespondence pro klienty, včetně průkazů pojištění, které i samo personalizuje.

V roce 2019 bude nadále aktivně podporována elektronická komunikace s klienty. Vedle standardního zpracování korespondence pomocí datových schránek budou plátcí moci využívat E-komunikaci, vlastní produkt ZP MV ČR, vhodný především pro plátce-zaměstnavatele, kteří komunikují pravidelně. Produkt mohou využívat i OSVČ. Lze ale předpokládat, že plátcí s nižší frekvencí komunikace budou i nadále využívat i další komunikační kanály – e-mail, poštu nebo fyzickou návštěvu. Zjednodušením elektronického způsobu komunikace a rozšířenou nabídkou elektronických verzí tiskopisů bude i nadále docházet ke snížení počtu tiskopisů zpracovávaných v papírové verzi.

V roce 2018 jsme formou pilotního projektu zavedli novou službu - Lékař na telefonu. O nonstop službu, která poskytuje klientům obecné poradenství zejména v oblasti konzultací zdravotního stavu, vysvětlení medicínských pojmů nebo laboratorních výsledků, je mezi klienty velký zájem a služba má pozitivní ohlas. V roce 2019 bude souběžně s provozem projektu probíhat i jeho vyhodnocení a dle výsledků této analýzy bude rozhodnuto o dalším postupu, případně o zadání další veřejné zakázky.

Záměry rozvoje IS

IS ZP MV ČR představuje strategickou součást organizace. Zásadním způsobem ovlivňuje její kompletní chod, ekonomické výsledky a postavení na trhu zdravotních pojišťoven. V následujícím období bude stále kladen důraz na spolehlivou realizaci této role a zabezpečení všech požadavků vyplývajících z legislativních potřeb a změn vztahujících se ke zdravotnímu pojištění. Modernizace a další rozvoj IS budou rovněž reagovat na organizační změny ve způsobu řízení a provádění procesů v ZP MV ČR v souvislosti s přechodem na divizní organizační strukturu.

V oblasti evidence kmenových dat pojištěnců a jejich pojistných vztahů plánujeme další modernizaci při správě této neustále se vyvíjející klíčové oblasti. Budou nasazeny nové automatizované procesy pro zpracování podkladů přicházejících z jiných registrů státních institucí. Dojde k další optimalizaci přihlašování pojištěnců, a to i v souvislosti s požadavky GDPR na tento proces.

Standardně vysoký důraz bude kladen na rozvoj online služeb poskytovaných našim klientům v prostředí internetu a na mobilních zařízeních. V plánu je vybudování nové linky pro online přebírání žádostí na proplácení příspěvků z Fprev a další rozšiřování funkcí samoobsluhy pojištěnců.

Bude zahájena realizace modernizace procesů pro vyhodnocování stavu plateb pojistného, evidence a řešení vzniklých pohledávek. Na základě provedených analytických prací bude zahájen vývoj nové aplikační podpory postupů v souladu s nově přijatými principy, požadavky platné právní úpravy a aktuálními trendy chování subjektů.

V oblasti smluvní politiky je naplánována modernizace agendy žádostí PZS na úpravu smluvních vztahů se ZP MV ČR a agendy přípravy a schvalování obsahu dokumentů „Příloha č. 2“. Ve výdajové části bude rovněž řešen převod agendy schvalování lázní a OLÚ do moderních technologií. Dále bude velký důraz kladen na podporu revizí a vyúčtování ZS.

Do nových řešení budou zapojeny všechny vhodné dosažené vlastnosti IS, především systém řízení postupů zpracování a systémy pro hromadné odbavování dokumentů v písemné i elektronické podobě. Plánované projekty budou reflektovat požadavky na perspektivní řešení z hlediska procesního i na využití perspektivních technologií a postupů, které jsou zaváděny do IS v posledních letech.

Na neustále se zvyšující nároky na rozsah a kvalitu komunikace se subjekty účastnicími se zdravotního pojištění reaguje plán na optimalizaci odpovídajících procesů pro příjem, zpracování a distribuci dat a zavedení modernizovaného systému spisové služby a na něj navazujících modulů do rutinního provozu.

Všechny významné provozované systémy (pojišťovací, účetní, spisová služba) budou integrovány do nového centrálního modulu, který poskytuje služby digitální důvěry dle požadavků nařízení EU pro práci s elektronickými dokumenty a elektronickými transakcemi (eIDAS).

Velké úsilí bude opět věnováno rozšiřování nabízených nebo konzumovaných služeb pro přímou komunikaci s IS partnerů prostřednictvím online propojení.

Rostoucí počet takto propojených systémů, online poskytované služby a stupňující se nároky na předávání dat jiným pověřeným subjektům neustále zvyšují tlak na bezpečnost IS a ochranu dat. Zásadní pozornost proto bude věnována jejímu dalšímu posílení v oblasti technologické, personální i organizační.

3 POJIŠTĚNCI

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 27 - 29

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Veškeré údaje o počtech pojištěnců pro očekávanou skutečnost v roce 2018 a ZPP 2019 jsou predikované na základě hodnot měsíčních hlášení, která jsou vytvářena pro potřeby přerozdělování finančních prostředků v. z. p. Aktuální výchozí hodnoty jsou stanoveny na základě hlášení za měsíc srpen 2018. Do očekávané skutečnosti 2018 je dále promítnut výhled vývoje pojistného kmene za měsíce září – prosinec 2018 s predikcí salda narozených a zemřelých a salda ostatních příchodů a odchodů (zejména migrace pojištěnců v rámci EU). Plánovaný počet pojištěnců pro rok 2019 je dále ovlivněn předpokládaným počtem příchodů a odchodů pojištěnců v rámci dvou náborových období. Těmito obdobími jsou třetí čtvrtletí roku 2018 (přeregistrace k 1. 1. 2019) a první čtvrtletí roku 2019 (přeregistrace k 1. 7. 2019). Dalším výrazným faktorem plánovaného počtu pojištěnců je kladné saldo narozených a zemřelých pojištěnců.

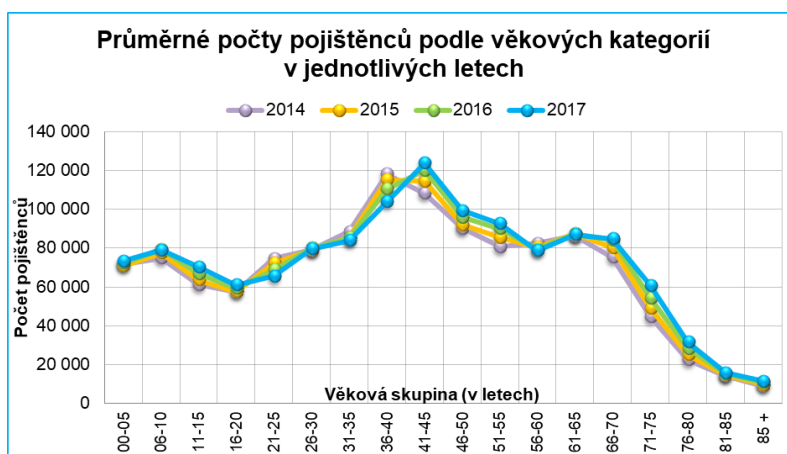
Na základě těchto skutečností je očekávaná skutečnost počtů pojištěnců k datu 31. 12. 2018 predikována ve výši 1 309 807 pojištěnců a k 31. 12. 2019 ve výši 1 313 547 pojištěnců, tj. meziroční nárůst o 3 740 pojištěnců (nárůst o 0,3 %). Průměrný počet pojištěnců bude v porovnání s očekávanou skutečností roku 2018 (v očekávané výši 1 307 464 pojištěnců) vykazovat téměř shodnou dynamiku, tedy růst o 0,3 %, tj. o 4 362 pojištěnců. V roce 2019 se plánuje nárůst průměrného počtu pojištěnců na 1 311 826 pojištěnců.

Počet státních pojištěnců je predikován v souladu s aktuální Makroekonomickou predikcí ČR (MF, červenec 2018), kde se již nepředpokládá výraznější snížení míry nezaměstnanosti v porovnání s rokem 2017 a očekáváním v roce 2018. V ZPP 2019 je plánován nárůst počtu státních pojištěnců, který bude způsoben zejména očekávaným nárůstem v kategorii „Poživatelé důchodu“. Počet státem hrazených pojištěnců k 31. 12. 2018 je očekáván ve výši 710 452 pojištěnců (při průměrném počtu za rok 2018 ve výši 709 933 pojištěnců) a plánován k 31. 12. 2019 ve výši 711 637 pojištěnců (při průměrném počtu za rok 2019 ve výši 711 043 pojištěnců). V ZPP 2019 je plánován meziroční nárůst počtu státem hrazených pojištěnců k poslednímu dni roku o 1 185 pojištěnců, tj. 0,3% nárůst. Navýšení průměrného počtu státem hrazených pojištěnců se plánuje v absolutní výši o 1 110 pojištěnců, v procentním vyjádření jde o nárůst 0,2 %. V ZPP 2019 se nepředpokládá zásadní dopad na počet státem hrazených pojištěnců vlivem počtu příchozích a odchozích pojištěnců v zákonem stanovených termínech.

V souladu s vývojem v přechozích letech se i v roce 2019 předpokládá, že podíl přírůstku průměrného počtu státem hrazených pojištěnců na celkovém přírůstku průměrného počtu pojištěnců za ZP bude nižší (25,4 %) než očekávaný podíl státem hrazených průměrných počtů pojištěnců v roce 2018 (tj. 54,3 %). Proto se předpokládá snížení podílu průměrného počtu státem hrazených pojištěnců na průměrném počtu pojištěnců za ZP v roce 2019 o 0,1 % (tj. snížení na 54,2 %).

Výše uvedené předpoklady vycházejí z očekávaného vývoje počtů pojištěnců v jednotlivých věkových kategoriích. Nejvýznamnější vliv na věkovou strukturu pojistného kmene má jeho přirozené stárnutí, které není pojistný kmen schopen plně negovat nově narozenými pojištěnci.

Na interním grafu je zřejmý každoroční posun počtu pojištěnců ZP do vyšší věkové kategorie. Zároveň je zřejmé, že negativní vliv stárnutí pojistného kmene ZP je částečně eliminován nárůstem počtu pojištěnců ve věkových kategoriích 0 – 20 let.



Pozn.: Interní graf

Na základě výše uvedených skutečností a s přihlédnutím ke stagnaci míry nezaměstnanosti lze konstatovat, že v plánovaném období roku 2019 dojde k nárůstu počtu státem hrazených pojištěnců v kategoriích poživatelé důchodu a nezletilé (a nezaopatřené) děti.

4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

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

tabulková příloha str. 30 - 35

Příloha č. 13 – Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

tabulková příloha str. 57

4.1 ZÁMĚRY VÝVOJE HOSPODAŘENÍ ZFZP

Vlastní výběr pojistného roste meziročně díky oživení ekonomiky státu, růstu objemu mezd a platů a díky růstu počtu pojištěnců. V přepočtu na jednoho pojištěnce je příjem pojistného po přerozdělování v očekávaných hodnotách roku 2018 vyšší proti roku 2017 o 5,9 %, pro rok 2019 pak očekáváme meziroční nárůst o 6,9 %. Meziroční nárůst pojistného po přerozdělování v absolutních hodnotách je patrný z přílohy č. 2 ZFZP a činí 7,2 %.

Meziroční čerpání ZFZP na ZS je uvedeno v příloze č. 2 ZFZP (řádek A. III. 1). V roce 2018 očekáváme na základě vývoje v období ledna až června překročení plánu čerpání na úhrady ZS o 1,8 %. Překročení plánovaných hodnot je kryto neplánovaným navýšením zdrojů ZFZP. Meziročně tak dochází k navýšení nákladů na ZS o 8,6 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce pak o 8,2 %. Čerpání na úhrady ZS v roce 2019 je plánováno ve výši 36 398 000 tis. Kč, tj. nárůst o 2 824 000 tis. Kč proti očekávané skutečnosti roku 2018. Meziroční růst po přepočtu na jednoho pojištěnce činí 8,0 %.

Výše čerpání ZFZP na ZS je v očekávané skutečnosti roku 2018 i ZPP 2019 ovlivněna tvorbou dohadných položek. Pasivní dohadné položky jsou vytvářeny ve výši předpokládaných doplateků ZS v následujícím roce. Jejich objem je uveden v příloze č. 1 na ř. 25, změna stavu proti předchozímu období pak v příloze č. 2 ZFZP na řádce A. III. 1 v části 1.2. Podíl aktivních dohadných položek v rámci finančního vyrovnaní s PZS je uveden v příloze č. 1 na ř. 26.

Tvorba přidělů do ostatních fondů je v očekávané skutečnosti roku 2018 i v ZPP 2019 propočtena dle limitů stanovených právními předpisy platnými v době zpracování ZPP 2019. V případě PF je při výpočtu maximálního limitu tvorby postupováno v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

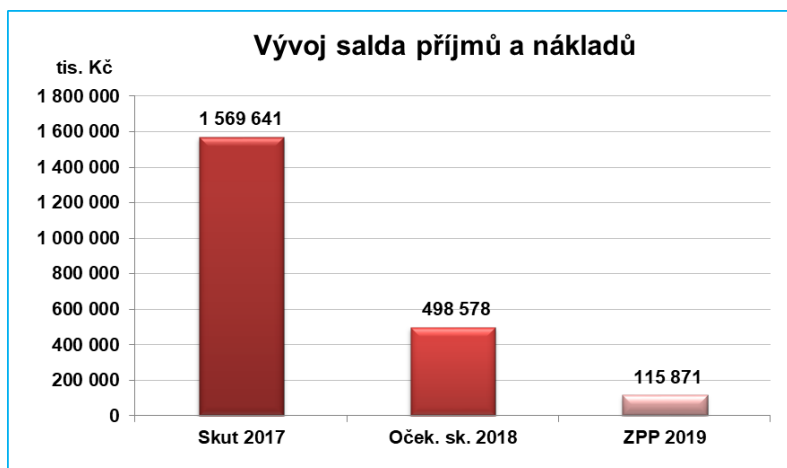
Na základě dohody v rámci SZP ČR jsou v očekávané skutečnosti 2018 zúčtovány ze strany KZP kurzové zisky ve výši 5 885 tis. Kč. Pro rok 2019 je plánována ztráta 1 800 tis. Kč.

Zákonná tvorba RF je v souvislosti s převedením BÚ fondů do ČNB, kde nejsou úročeny, dána v očekávané skutečnosti roku 2018 i v plánu 2019 pouze přidělem ze ZFZP do zákonem stanovené výše.

Ze zdrojů ZFZP je tvořen Fprev ve výši příjmů z penále a pokut a ve výši 0,1 % z pojistného po přerozdělování za předchozí rok. Třetím zdrojem tvorby Fprev je PF, kde plánujeme v ZPP 2019 mimořádné posílení zdrojů o 360 000 tis. Kč.

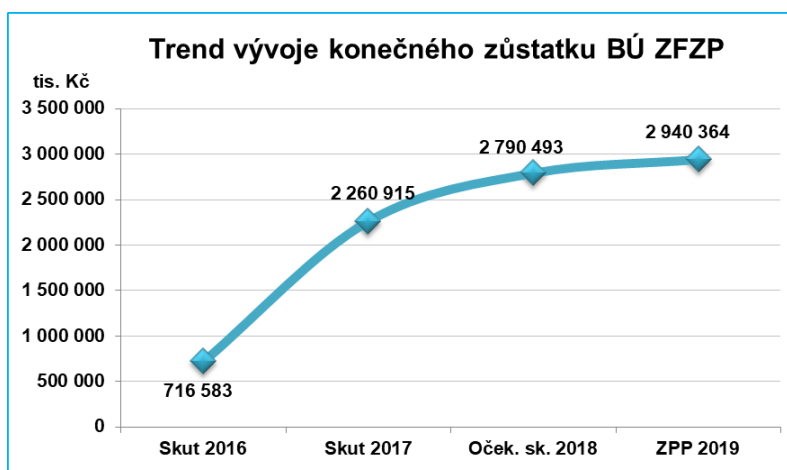
Odpis dlužného pojistného, penále a pokut je prováděn v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a § 7 zákona č. 563/1991 Sb. V roce 2018 je očekáván odpis ve výši 275 000 tis. Kč. V ZPP 2019 je odpis plánován ve výši 280 000 tis. Kč.

V oblasti pasivních soudních sporů předpokládáme vzhledem k dlouhé průběžné době soudních sporů v roce 2018 i v roce 2019 jejich stávající výši 7 143 tis. Kč.



Pozn.: Interní graf

Saldo příjmů a čerpání ZFZP je pro očekávanou skutečnost 2018 i ZPP 2019 plánováno jako přebytkové. Proti plánovaným hodnotám na rok 2018 dochází díky pozitivní ekonomické situaci k navýšení příjmů po přerozdělování a i přes očekávané překročení plánu čerpání ZFZP na ZS zůstává pojišťovna v kladné bilanci. Plánované saldo roku 2019, po zohlednění veškerých skutečností (zejména ukazatelů z Makroekonomické predikce MF a výsledků z dohadovacích řízení), je nastaveno tak, aby ZP kladnou bilanci dále udržela.



Pozn.: Interní graf

Způsob a výše plánovaných úhrad ZS jsou uvedeny v kapitolách 4.3.2. a 4.3.4.

I po převodu BÚ k ČNB nedochází ke snižování úplat za bankovní a poštovní služby, nejvyšší položkou je podíl čerpání na poštovní služby (obesílání plátců pojistného, zvyšující se objem obesílání pojištěnců v rámci překročení nadlimitní částky za doplatky za léčiva a potraviny pro zvláštní lékařské účely, včetně plateb za služby spojené s poukazováním výplat poštovními poukázkami).

Čerpání ZFZP spojené s vedením osobních účtů pojištěnce není plánováno a tyto náklady jsou spolu s ostatními nákladovými položkami obdobného charakteru promítány vůči PF.

4.2 TVORBA, PŘÍJMY ZFZP

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

V roce 2019 bude kontrolní činnost zaměřena na všechny skupiny plátců. U zaměstnavatelů budou probíhat zjednodušené a administrativně méně náročné korespondenční kontroly vyměřovacích základů. Fyzické kontroly u zaměstnavatelů budou probíhat primárně u těch zaměstnavatelů, u nichž jsou evidovány chyby při plnění oznamovací povinnosti nebo při placení pojistného. U všech plátců, včetně OSVČ a OBZP, bude ve větší míře prohloubena snaha o verifikaci evidovaných údajů ve spolupráci s dalšími státními a jinými institucemi – finanční správou, ČSSZ, úřady práce, živnostenskými úřady apod. Při zjištěných nedostatcích bude více využíváno jednoduššího stanovení titulu pro vymáhání dluhu – výkazu nedoplatků. Proběhnou také přípravy pro plné nasazení chystané změny vedoucí ke zlepšení SW podpory agendy v IS – Nové knihy pohledávek.

4.3 ČERPÁNÍ, VÝDAJE ZFZP

4.3.1 SMLUVNÍ POLITIKA VE VZTAHU K PZS

Záměry vývoje smluvní politiky

ZP MV ČR dlouhodobě disponuje sítí smluvních PZS, kterou je z hlediska zajištění optimální časové i místní dostupnosti možno považovat téměř ve všech odbornostech a regionech za dostatečně zajišťující dostupnost ZS pro pojištěnce ZP MV ČR. Proto ani v roce 2019 ZP MV ČR neplánuje významnější rozšiřování této sítě, pokud se nebude jednat o pokrytí v lokalitě, kde je dostupnost ZS obtížnější nebo kde došlo k významnějšímu nárůstu počtu pojištěnců.

Žádosti PZS o uzavření nové smlouvy či o rozšíření stávající smlouvy o novou odbornost či další místo poskytování ZS budou nadále posuzovány individuálně s ohledem na aktuální zajištění ZS v dané oblasti, případně na potřebu generační obměny. Nové smluvní vztahy budou navazovány výhradně na základě doporučujícího výsledku výběrového řízení.

I v roce 2019 lze předpokládat nepříznivý vývoj situace v primární péči, kde stále přetrvává problematické zajištění dostupnosti praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost a stomatologů zejména v příhraničních regionech, kde je provoz ordinace z důvodu vysokého věku lékařů často ukončen bez náhrady, do vyhlášeného výběrového řízení se opakovaně nehlásí žádný uchazeč a další poskytovatelé v regionu odmítají přijmout do péče další pojištěnce. Tyto situace se pojišťovna snaží eliminovat, proto již v roce 2018 přistoupila k podpoře zajištění dostupnosti ZS praktických lékařů a stomatologů pro své pojištěnce a tak v regionech, kde je dostupnost uvedených ZS problematická, nabízí ZP MV ČR smluvním poskytovatelům uzavření samostatného úhradového dodatku, který tuto skutečnost zohledňuje. Tento dodatek je uzavírán s těmi PZS, kteří uzavřeli standardní úhradový dodatek a do své péče přijmou pojištěnce ZP MV ČR, kteří mají problém s nalezením registrujícího lékaře. Pro rok 2019 je o podpoře regionální dostupnosti primární péče, s ohledem na dosavadní výsledky úhradového období roku 2018, rovněž uvažováno.

Dlouhodobým záměrem smluvní politiky ZP MV ČR je zajistit pojištěncům optimální dostupnost ZS ve všech regionech působnosti s důrazem na kvalitu a efektivitu těchto služeb a na podporu co možná nejširší sítě poskytovatelů primární péče.

Zajištění dostupnosti ZS hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti ZP

S přihlédnutím k optimálnímu zajištění sítě smluvních PZS téměř ve všech odbornostech a regionech působnosti bude ZP MV ČR uzavírat nové smlouvy s PZS zejména v případech nedostatečného zajištění danou ZS či významnějšího nárůstu počtu pojištěnců v konkrétním regionu, dále v případech generační obměny PZS, změny právní subjektivity PZS či dlouhé objednávací doby stávajících smluvních PZS. Při rozhodování o uzavření nových smluv bude vždy zjišťováno, zda stávající dostupnost dané ZS odpovídá nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS

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

Stejně jako v minulém období bude i v roce 2019 kladen důraz na proporcionální růst nákladů na ZS v rámci všech segmentů PZS. V souvislosti s tím budou kromě jiného sledovány i náklady na léčiva – využívání pozitivních listů, na zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP i na vyžádanou péči. Důsledně budou uplatňovány regulační mechanismy u poskytovatelů jak ambulantní, tak i lůžkové zdravotní péče.

U PZS budou pro optimální řízení nákladů přijata následující opatření:

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

Při řešení závazko-pohledávkového vztahu pojišťovna zasílá smluvním PZS před uplatněním regulačních mechanismů tiskovou sestavu – Protokol o výsledku vyúčtování zdravotních služeb za příslušné období (doplatek, srážka), aby měl PZS možnost vyjádřit se k zjištěnému výsledku. Po vyřízení námitek se přistupuje k uplatnění vzájemně odsouhlasené srážky započtením vůči následujícímu běžnému vyúčtování, případně je dojednána splátkový kalendář nebo je pohledávka ze strany PZS uhrazena na běžný účet ZP MV ČR. Bonifikace a doplatky jsou zasílány PZS samostatnou zvláštní platbou.

Případné neshody budou i v roce 2019 řešeny v rámci individuálních jednání, případně předsmírčích a smírčích jednání.

4.3.2 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

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

DŘ o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2019 skončilo dohodou ve smyslu § 17 zákona č. 48/1997 Sb. ve všech segmentech zdravotní

péče. Péče v jednotlivých segmentech by měla být v roce 2019 hrazena na základě dohody v rámci DŘ.

Učiněné dohody v rámci DŘ v segmentech ambulantní péče se snaží klást důraz na zkvalitňování péče, což se při splnění daných podmínek odráží ve vyšší úhradě PZS.

V rámci úhrad zdravotní péče v oboru zubní lékařství bude především nutné reflektovat implementaci unijního předpisu o zákazu používání nedozovaného amalgámu. Proto bylo se zástupci poskytovatelů dohodnuto navýšení úhrady za výplně na částku 495 Kč. Tato cena odpovídá výši ceny za zhotovení skloionomerní výplně uplatňované v roce 2018 pro děti a těhotné (s frekvencí jednou za rok). V regionech, kde je dostupnost zdravotní péče v oboru zubní lékař problematičtější, využije ZP MV ČR k motivaci poskytovatelů sjednání jiného způsobu úhrady.

V segmentu praktického lékařství bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba, v případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace dle stanovených kritérií. Předpokladem je využití jiného způsobu úhrady v části bonifikací, a to za účelem dostát povinnosti zajištění dostupnosti hrazených služeb v regionech, kde je tato podstatně omezená.

V segmentech specializované ambulantní péče, domácí péče, domácí specializované paliativní péče a léčebně rehabilitační péče bude využíván výkonový způsob úhrady s omezením celkové výše úhrady s případnou výjimkou vyjmenovaných výkonů.

V případě hemodialyzační péče bude zavedeno hodnocení kvality, které bude založeno na reportování a vyhodnocení dat z Registru dialyzovaných pacientů, který je aktivitou České nefrologické společnosti, o. s.

V segmentu gynekologie a porodnictví bude k úhradě využito mechanismu maximální úhrady v kombinaci s nákupem zdravotní péče (prevence, péče o těhotné a jednodenní péče).

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

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

V segmentu lůžkové zdravotní péče bude pojišťovna hradit poskytnuté ZS formou měsíčních předběžných paušálních úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytovaných ZS. U poskytovatelů lůžkové zdravotní péče, u kterých nebude z objektivních důvodů (např. při neexistenci 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 se předpokládá vícesložková forma úhrady obsahující jak případový paušál založený na DRG, tak individuálně smluvně sjednanou složku úhrady a úhradu vyčleněnou z úhrady formou případového paušálu. Pro úhradu jednodenní péče bude i v roce 2019 využito tzv. „balíčků“. Mimo výše uvedené dojde k navýšení úhrady z důvodu kompenzace zvýšených osobních nákladů PZS v důsledku navýšení příplatku za směnnost sester o 5 tis. Kč a zároveň zvýšení příplatku za směnnost ostatního ošetrovatelského personálu.

K navýšení příplatku za směnnost sester a ostatního ošetrovatelského personálu dojde i v případě PZS poskytujících lůžkovou následnou péči (OLÚ, LDN, PZS vykazující OD 00005 a poskytovatelé hospicových služeb) a u těchto poskytovatelů bude pojišťovnou k úhradě využita úhrada prostřednictvím paušální sazby za jeden den hospitalizace pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne.

Pro následnou intenzivní péči a dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči bude stanovena úhrada za jeden den pobytu. Výkony následné intenzivní péče, dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče a následné ventilační péče budou hrazeny podle seznamu výkonů s hodnotou bodu stanovenou úhradovou vyhláškou.

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

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

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

V roce 2019 bude ZP v souladu s učiněnou dohodou pokračovat v úhradě kompenzací regulačních poplatků za návštěvu a za výdej léčivého přípravku na recept do stanovené maximální výše.

V případě lékařské péče je pro úhrady rovněž kalkulováno s deklarovaným navýšením taxy laborum o 25 % prostřednictvím změny cenového předpisu 1/2013/FAR a s vytvořením společného fondu pojištěn, ze kterého budou dle dohodnutých pravidel dotování poskytovatelé lékařské péče v nedostupných oblastech.

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

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2019 budou zaměřeny zejména na náklady na léky, včetně ZUM a ZULP, a na zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči a v případě poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb též na regulaci případového paušálu.

ZP se bude rovněž řídit právním názorem MZ a příkazem ministra č. 13/2018, který ukládá přímo řízeným organizacím mimo jiné i povinnost hlásit zdravotním pojišťovnám slevy (adresné bonusy) a to i zpětně. Aby byl zachován rovný přístup plátce ke všem PZS, bude ZP vyžadovat tyto informace od všech svých smluvních partnerů.

Za účelem komplexního a operativního řešení úhradových a smluvních ujednání bude ZP MV ČR pokračovat v jednáních se smluvními partnery, se zástupci segmentů a odborných sdružení s ohledem na platnou právní úpravu a možnosti dané ZPP 2019 v rámci jednotlivých segmentů PZS.

Regulační poplatky a započitatelné doplátky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely – očekávaná skutečnost 2018 a odhad pro rok 2019

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

Náklady na vrácení započitatelných doplátků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely jsou pro rok 2019 plánovány ve výši 57 000 tis. Kč.

4.3.3 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST

Revizní a kontrolní činnost je nedílnou součástí kontrolního systému ZP MV ČR a každoročně přináší významné úspory. Předmětná činnost bude i v roce 2019 zaměřena především na oblasti ZS, které mají rozhodující vliv na vyváženost finančních zdrojů a výši nákladů pojišťovny. Především se jedná o PZS, kteří na základě smluvního vztahu s ZP MV ČR zajišťují pro naše klienty:

- lůžkovou péči
- ambulantní péči

včetně léčivých přípravků a zdravotnických prostředků poskytnutých v rámci této péče.

K zajištění účelného a hospodárného vynakládání finančních prostředků ZFZP jsou využívány a uplatňovány všechny mechanismy kontrolní a revizní činnosti, a to jak prostřednictvím IS, tak i vlastní činností RL. ZP MV ČR využívá při posuzování a schvalování zdravotní péče RL i spolupráce s odbornými konzultanty.

Veškeré vyúčtované ZS hrazené z prostředků ZFZP procházejí řadou automatických kontrol. Cílem kontrol, které jsou průběžně aktualizovány a optimalizovány, je identifikace formálních i věcných chyb ve vyúčtování ZS. K vyjasnění sporných otázek jsou doklady následně předkládány k ruční kontrole RL. Tímto opatřením se minimalizují situace, kdy byly poskytnuté služby PZS uhrazeny a následně kráceny.

Kromě vlastní počítačové revize slouží ke kontrole vyúčtování i fyzické revize přímo u PZS. V roce 2019 bude opět kladen důraz na další zefektivnění fyzických revizí pracovníky oprávněnými ke kontrole přímo u PZS. Tato činnost bude zaměřena zejména na kontrolu vykázané péče při zpracování vyúčtování a na kontrolu PZS s náklady vyššími v porovnání s PZS poskytujícími srovnatelnou zdravotní péči. Součástí revizní činnosti bude i v roce 2019 kontrola personálního, věcného a technického vybavení s cílem zajistit pojištěncům ZP MV ČR poskytování kvalitní zdravotní péče.

S ohledem na rozhodnutí Státního ústavu pro kontrolu léčiv 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 v ambulantních službách, ale i ve službách poskytovaných v nemocnicích, bude ověření respektování stanovených podmínek a výše úhrady z prostředků v. z. p. předepisujícími PZS a současně jejich motivace k uvážlivé a ekonomicky přijatelné preskripci.

Při posuzování a schvalování zdravotnických prostředků pojišťovna postupuje ve smyslu ustanovení § 15 odst. 8 zákona č. 48/1997 Sb. a hradí vždy zdravotnické prostředky v základním provedení nejméně ekonomicky náročném v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení. ZP MV ČR bude pokračovat v důsledném, individuálním posuzování úhrady nákladných zdravotnických prostředků.

ZP MV ČR bude i nadále upřednostňovat přidělování repasovaných zdravotnických prostředků, které jsou finančně méně nákladné ve srovnání s novými zdravotnickými prostředky.

Rovněž bude i nadále věnována pozornost důsledné kontrole nákladného ZUM. Smyslem těchto kontrol bude ověřit, zda byl vykázaný ZUM skutečně použit při poskytování zdravotní péče klientům ZP MV ČR a ověřit výši jeho pořizovací ceny.

V souvislosti s realizací úhrady akutní lůžkové péče dle DRG se revizní pracovníci ZP MV ČR zaměří na provádění kontrol vykázaných ZS dle pravidel Projektu DRG restart v zařízeních akutní lůžkové péče.

Úkolem RL i pro toto období zůstává dohlížet na to, aby pojištěncům ZP MV ČR byla poskytována taková zdravotní péče, jakou vyžaduje jejich zdravotní stav, a to při minimálních finančních nákladech a zachování obecně uznávané kvality zdravotní péče.

V rámci prohlubování spolupráce se SZP ČR se budou RL a delegovaní odborní pracovníci aktivně podílet na práci lékové komise, komise pro zdravotnické prostředky a pracovní skupiny RL.

Pojišťovna bude i v roce 2019 evidovat skutečnosti rozhodné pro výpočet částky za doplatky na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. tak, aby mohla plnit povinnosti vyplývající z tohoto zákona, tj. uhradit pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci částku, o kterou byl limit za kalendářní rok překročen.

4.3.4 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

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

tabulková příloha str. 51 - 53

Příloha č. 12 – *Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce*

tabulková příloha str. 54 - 56

Plán nákladů na ZS poskytnuté pojištěncům ZP MV ČR a hrazené ze ZFZP pro rok 2019 je stanoven na základě kvalifikovaného odhadu potřeby ZS pro pojištěnce ZP MV ČR dle vývoje v minulých obdobích. Predikce je sestavena i s ohledem na míru inflace, očekávaný nárůst počtu pojištěnců, připravované změny v úhradách ZS - výsledky dohod v rámci DŘ (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad na náklady na ZS.

Celkové náklady na ZS jsou na rok 2019 plánovány ve výši 108,4 % očekávané skutečnosti roku 2018. Nárůst plánovaných celkových nákladů na jednoho pojištěnce činí 8,1 %. V nákladech na ambulantní péči roku 2019 předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2018 nárůst o 8,5 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce o 8,2 %), v nákladech na lůžkovou zdravotní péči nárůst o 9,5 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce nárůst o 9,2 %). Na nárůstu nákladů na specializovanou ambulantní péči (nárůst o 9,2 %) se bude rovněž podílet postupné rozšiřování rozsahu smluvního vztahu s poskytovatelem Proton Therapy Center Czech s.r.o. Výraznější nárůst nákladů je rovněž plánován v případě paliativní péče o pacienta v terminálním stavu. S ohledem na zařazení tohoto druhu péče mezi hrazené služby v roce 2018 dochází k postupné tvorbě sítě a s ním spojeného nasmlouvání péče pro pojištěnce.

Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 4,8 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce se jedná o nárůst o 4,4 %) proti očekávané skutečnosti roku 2018. Nárůst nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy je předpokládán o 6,4 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce o 6,0 %).

5 OSTATNÍ FONDY

5.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z FONDU PREVENCE

Příloha č. 14 – Náklady na preventivní zdravotní péči
čerpané z fondu prevence

tabulková příloha str. 58

Příloha č. 7 – Fond prevence

tabulková příloha str. 47 - 48

Preventivní programy pro pojištěnce ZP MV ČR pro rok 2019 jsou realizovány nad rámec služeb hrazených z v. z. p., jsou tvořeny v souladu s odst. 4 § 16 zákona č. 280/1992 Sb. a navazují na Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (které zásadním způsobem ovlivňují zdraví české populace) – „Zdraví 2020“ vydanou MZ.

ZP MV ČR pro rok 2019 definuje následující strategické oblasti, na které se bude svými preventivními programy zaměřovat:

- 1) prevence infekčních onemocnění (očkování),
- 2) prevence onkologických, civilizačních a ostatních onemocnění, jejich vyhledávání v počátečních fázích,
- 3) zdravý životní styl (podpora zdravého životního stylu a pohybu od narození dítěte až po stáří),
- 4) dárčovství krve – projekt podporující zvýšení kvality zdravotních služeb a zdravotní péče o další pojištěnce, která může pomoci zachránit život,
- 5) chronicky nemocné a LOP pro děti,
- 6) profese s vyšším zdravotním rizikem v souvislosti s jejich výkonem.

V roce 2019 jsou plánovány celkové náklady na preventivní programy hrazené z Fprev ve výši 200 000 tis. Kč. Skutečné náklady po odečtení spoluúčasti rodičů na LOP dětí se předpokládají ve výši 198 200 tis. Kč.

Tvorba Fprev je v očekávané skutečnosti roku 2018 i ZPP 2019 realizována v souladu s platným zněním zákona. Fprev je v plánu vytvářen přídělem ze ZFZP ve výši max. 0,1 % z příjmu pojistného po přerozdělování za předchozí rok; z příjmů pokut, penále a přírážek k pojistnému a přídělem z PF. V očekávané skutečnosti 2018 dochází k posílení zdrojů Fprev z PF o 30 000 tis. Kč, v roce 2019 plánujeme v souladu s ustanovením § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., navýšení o 360 000 tis. Kč. Jak v očekávané skutečnosti roku 2018, tak v ZPP 2019 je splněna podmínka vyrovnaného hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.2 PROVOZNÍ FOND

Příloha č. 3 – Provozní fond

tabulková příloha str. 36 - 39

Záměry v oblasti zhospodárnění provozu zdravotní pojišťovny

Limit přídělů do PF je propočten v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Předpis tvorby PF ze ZFZP byl v ZPP 2018 plánován ve snížené výši 940 000 tis. Kč. Vzhledem k předchozím úsporám části přídělů v ZFZP (viz zdravotně pojistné plány a výroční zprávy předchozích let) a aktuální příznivé ekonomické situaci provede ZP MV ČR v očekávané skutečnosti 2018 i ZPP 2019 příděl do PF dle platné právní úpravy, a to do maximální výše 1 078 600 tis. Kč, resp. 1 156 300 tis. Kč. (uvedeno v ZUK na řádcích č. 21 a 22).

Na základě záměru nakládání s majetkem je v roce 2019 plánován prodej budovy jednoho z pracovišť pojišťovny a výnos z prodeje dopravních prostředků v souladu s plánem jejich obměny (uvedeno v části A. II. 4). Prodej budovy se vzhledem k zůstatkové hodnotě následně promítá do čerpání zvýšeným plánovaným podílem odpisů (ř. A. III. 1.14). Kalkulovaný kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou je zaplánován jako čerpání PF na ř. A. III. 6 a promítá se zároveň do plánu příjmů FRM (ř. A. II. 8).

Náklady na KZP jsou uvedeny na řádku A. III. 1.7 a jejich výše vychází z rozpočtu schváleného Radou ředitelů a z podkladů předložených KZP zdravotním pojišťovnám.

Meziroční nárůst mzdových nákladů, včetně odpovídajícího navýšení souvisejících odvodů, je plánován ve výši 18,5 %. S nárůstem administrativních agend spojených s vyšším počtem pojištěnců a se zajišťováním nových zákonných povinností ZP je třeba přistoupit k významnějšímu navýšení počtu zaměstnanců, v souladu se strategií ZP MV ČR zaměřenou na trvalé zlepšování klientských služeb a v souvislosti se změnou organizačního uspořádání a přechodem na divizní strukturu. Plánovaný nárůst počtu zaměstnanců je 35 osob. Z uvedeného meziročního navýšení mzdových nákladů je 7,8 % kalkulováno na nové zaměstnance a 10,7 % představuje skutečný nárůst mezd. Tento nárůst je reakcí na vývoj mezd v ČR a nezbytnou potřebu zvýšení motivace zaměstnanců.

OON v části A. III. 1.2 jsou tvořeny náklady na dohody mimo hlavní pracovní poměr a náklady spojenými se závazky vůči zaměstnancům při jejich odchodu (konkurenční doložky).

Do čerpání ostatních závazků PF na ř. A. III. 1.15 se promítají náklady spojené s provozem pojišťovny. Nejvýznamnější položky jsou uvedeny nově přímo v části A PF. V ZPP 2019 plánujeme růst ostatních závazků ve výši 9,9 %. Jedná se zejména o navýšení nájemného o 20,4 % z důvodu tvorby nových a dostupnějších klientských center pro klienty pojišťovny a je zde počítáno i s případným prodejem budovy jednoho ze zastoupení pojišťovny s následným přesunem pracoviště do pronajatých prostor.

Rozdíl výdajů PF v části B. III. 7 v porovnání s předpisem odpisů v části A. III. 1.14 je tvořen podílem odpisů z majetku využívaného pro jinou činnost. Převod do FRM je realizován souhrnným odvodem prostředků ve výši odpisů majetku využívaného pro provoz pojišťovny i majetku využívaného pro jinou činnost. Výdaje PF jsou kompenzovány převodem z účtu Jiné činnosti, který je promítnut do příjmů PF na zvláštním řádku pro mimořádné převody. Na tento řádek jsou rovněž promítnuta i případná další finanční vyrovnání podílu nákladů Jiné činnosti.

Příznivá hospodářská situace a objem úspor na PF umožňuje bezproblémovou tvorbu a posílení zdrojů Fprev v souladu s § 3 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb., pro rok 2018 ve výši 30 000 tis. Kč, v plánu roku 2019 v objemu 360 000 tis. Kč (viz příloha č. 3 na ř. A. III. 7. a B. III. 8).

Tvorba SF ze zdrojů PF je pro rok 2019 plánována v zákonem dané výši, obdobně jako v očekávané skutečnosti roku 2018, a to v podílu 2,0 % mzdových nákladů bez OON.

5.3 MAJETEK POJIŠŤOVNY A INVESTICE

Příloha č. 4 – *Fond reprodukce majetku*

tabulková příloha str. 40 - 41

Základním zdrojem FRM je v letech 2018 i 2019 příděl z PF ve výši odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny. Z PF se převádí finanční částka ve výši odpisů včetně podílu odpisů z majetku používaného k Jiné činnosti. Dalším zdrojem FRM je případný kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

Čerpání je plánováno tak, aby pokrylo zejména rozvoj technické podpory činností spojených s agendou zdravotního pojištění. V roce 2019 se jedná - kromě posílení bezpečnosti - také o úpravy k zajištění technické podpory smluvních vztahů a komunikace s pojištěnci a smluvními partnery.

Investiční záměry ZP a jejich zdůvodnění

Reprodukce majetku je pro rok 2019 zaměřena na oblasti, kterými jsou postupně vytvářeny podmínky pro další rozvoj ZP MV ČR, především rozvoj IS, mj. v oblasti nových SW projektů, technického zhodnocení hardware, pořízení nové výpočetní techniky, zajištění komplexní bezpečnosti a ochrany ZP MV ČR a zvýšení technické úrovně vybavení pojišťovny.

Celková reprodukce majetku (tis. Kč)	94 500
z toho:	
Budovy – stavby	5 100
Inventář – přístroje	8 400
Dopravní prostředky	19 400
Výpočetní technika	10 400
SW a jiný nehmotný majetek	51 200

Interní tabulka

V roce 2018 očekáváme nedočerpání plánovaných investic zejména z důvodu nerealizace rekonstrukce objektu pracoviště Brno. Plán reprodukce majetku je samostatně schvalován SR. Zůstatek finančních prostředků z předchozích let, spolu s plánovanou tvorbou v očekávané skutečnosti roku 2018 a ZPP 2019, plně pokrývá požadavky na finanční krytí plánu reprodukce majetku.

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

Příloha č. 5 – *Sociální fond*

tabulková příloha str. 42 - 43

Zdroje SF jsou plánovány v souladu s § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. přidělem z PF. Zdrojem SF jsou též splátky návratných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny v souladu s platnou kolektivní smlouvou a mimořádný příděl ze zisku po zdanění vytvořený v Jiné činnosti ve výši 1 000 tis. Kč.

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, poskytování bezúročných půjček zaměstnancům. Ze SF jsou dále financovány sociální výpomoci, příspěvky při narození dítěte atp. ZPP 2019 předpokládá průběžné čerpání a zálohovou tvorbu s ročním zúčtováním na konci účetního období.

5.5 REZERVNÍ FOND

Příloha č. 6 – Rezervní fond

tabulková příloha str. 44 - 46

Tvorba RF je dána objemem prostředků k dorovnání jeho předepsané výše, která je v očekávané skutečnosti roku 2018 i pro rok 2019 plánována ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za předcházející tři kalendářní roky.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2018	2019
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	30 149 333	32 321 272
Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	452 240	484 819

Interní tabulka

Čerpání ani výdaje RF nejsou pro následující období plánovány.

5.6 JINÁ ČINNOST

Příloha č. 8 – Jiná činnost

tabulková příloha str. 49 - 50

Plánované výnosy Jiné činnosti pojišťovny pocházejí jak z provizí při zprostředkování komerčního připojištění a pojištění, tak z pronájmu nevyužitých provozních prostor v souladu s platným Statutem ZP MV ČR.

V rámci produktů komerčního pojištění zprostředkovává ZP MV ČR, jako výhradní pojišťovací agent pro pojišťovnu ERGO pojišťovna, a.s., možnost sjednání cestovního pojištění, úrazového pojištění a pojištění pobytu v nemocnici. Pro cizince pobývající na území ČR, kteří nesplní podmínky pro účast ve v. z. p. ČR z titulu zákona č. 48/1997 Sb., ZP MV ČR zajišťuje prodej komerčního zdravotního pojištění cizinců WELCOME, jež splňuje kritéria dle zákona č. 326/1999 Sb.

Náklady jsou dány podílem odpisů majetku využívaného k Jiné činnosti (u částečných pronájmů kalkulovaných podílem pronajaté podlahové plochy) a podílem režijních nákladů na tuto činnost. V očekávané skutečnosti roku 2018 i ZPP 2019 jsou promítnuty i náklady části marketingových aktivit, které nelze hradit z jiných fondů (na připojištění placené ZP MV ČR za pojištěnce, ocenění výherců soutěží).

Podíl režijních nákladů Jiné činnosti se stanovuje na základě pravidelně aktualizované kalkulace. Takto se do ZPP 2019 promítá odpovídající podíl mezd, odvodů a provozní režie. Růst podílu mezd a odvodů reflektuje nárůst plánovaného objemu činností zejména v oblasti pojištění a připojištění. Položka „ostatní provozní náklady“ obsahuje náklady na služby, materiál, poštovné atp. Úhrady faktur, daní a poplatků probíhají průběžně přímo z prostředků Jiné činnosti. Náklady uvedené v části II. ř. 1.1 – 1.5 se ve vazbě na PF stávají jeho příjmem uvedeným na řádku mimořádných převodů.

V Jiné činnosti je pro rok 2019 plánován kladný hospodářský výsledek po zdanění ve výši 1 065 tis. Kč.

5.7 SPECIFICKÉ FONDY

ZP MV ČR specifické fondy ze zákona nevytváří ani neplánuje.

6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 27 - 29

V očekávané skutečnosti 2018 je plánován počet pojištěnců v souladu se zákonnou úpravou umožňující změnit pojišťovnu jednou za 12 měsíců, a to vždy k prvnímu dni kalendářního pololetí. V plánu 2019 předpokládáme meziroční změnu počtu pojištěnců k 31. 12. 2019 o 3 740, tj. nárůst o 0,3 %.

Počet zaměstnanců (řádek II. 17) k poslednímu dni roku 2019 je plánován s meziročním nárůstem o 35 osob v přepočtených stavech. Tomu odpovídá i plánovaný meziroční růst mzdových prostředků a zákonných odvodů v PF.

Výši závazků vůči PZS ovlivňuje kromě jiného meziroční nárůst počtu pojištěnců a zohledněn je i očekávaný vývoj v režimu úhrad. Závazky zahrnují i objem dohadných položek pasivních, ten je informativně uveden na řádku č. III. 25 ZUK. Dohadné položky pasivní zahrnují předpokládaný objem doplatků ZS v následujícím roce. Vývoj je souhrnně patrný z údajů na řádku III. 23. V ostatních oblastech (fondech) nejsou pasivní dohadné položky plánovány.

V očekávané skutečnosti roku 2018 ani na rok 2019 nejsou plánovány žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS.

Vývoj závazků vůči PZS (v tis. Kč)	2018		2019	
	Ve lhůtě	Po lhůtě	Ve lhůtě	Po lhůtě
Objem závazků vůči PZS	3 245 230	0	3 279 230	0
z toho: dohadné položky	765 000	0	775 000	0

Interní tabulka

Celková výše plánovaných pohledávek za plátcí pojistného ve výši 6 802 600 tis. Kč (viz níže uvedená interní tabulka) ve skladbě pohledávek ve lhůtě, pohledávek po lhůtě splatnosti a opravných položek snižujících tyto pohledávky vykazuje celkový meziroční nárůst 5,5 %. Vývoj pohledávek i závazků vykazuje nárůst, který odpovídá růstovému trendu příjmů a plánovanému růstu nákladů.

Dohadné položky aktivní za plátcí pojistného nejsou vzhledem k termínům a charakteru účetního promítání pohledávek při přechodu na nové účetní období použity.

Plánovaný stav pohledávek za plátcí pojistného ve lhůtě a po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2018 a 31. 12. 2019:

Položka (údaje v tis. Kč)	Oč. sk. 2018	ZPP 2019
Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	2 635 640	2 751 600
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	1 753 000	1 870 000
Opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti	2 058 000	2 181 000
Celková výše vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného	6 446 640	6 802 600

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 2019 plánován ve výši 280 000 tis. Kč a spolu s promítnutím odstranění tvrdostí ve výši 11 300 tis. Kč činí snížení pohledávek 291 300 tis. Kč.

V oblasti pohledávek ZFZP (pojistné, pokuty, penále) jsou plánovány, v souladu s § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., opravné položky ve výši 5 % za každých 90 dnů po splatnosti pohledávky. Předpokládaný objem opravných položek je promítnut v ZUK (řádek č. 28). K 31. 12. 2018 očekáváme jejich výši 2 058 000 tis. Kč, k 31. 12. 2019 pak 2 181 000 tis. Kč, což představuje meziroční nárůst o 6,0 %. Přiměřenost výše opravných položek je pravidelně vyhodnocována v rámci ročního auditu.

V příloze č. 2 ZFZP A. III. na ř. 13 je uváděna změna stavu opravné položky v daném roce.

Od roku 2017 pojišťovna vytváří dohadné položky aktivní za PZS. Pohledávky vůči PZS ve lhůtě splatnosti se očekávají k 31. 12. 2018 ve výši 105 000 tis. Kč (z toho dohadné položky aktivní 55 000 tis. Kč), v ZPP 2019 pak 107 000 tis. Kč (z toho dohadné položky aktivní 55 000 tis. Kč).

Vznik pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS se v roce 2018 ani 2019 nepředpokládá.

7 ZÁVĚR

Základním cílem ZPP 2019 je především zajistit vyrovnané hospodaření, stabilizaci bilance ZFZP a udržení zůstatku finančních prostředků na BÚ ZFZP, který zajistí optimální rezervu pro plynulé financování ZS.

V očekávané skutečnosti roku 2018 i v ZPP 2019 je v oblasti příjmů ZFZP započteno navýšení platby státu za jím hrazené pojištěnce (navýšení na 969 Kč od 1. 1. 2018, resp. 1 018 Kč od 1. 1. 2019). Meziročně dochází v ZPP 2019 k navýšení příjmů pojistného po přerozdělování o 7,2 %.

V roce 2018 i v roce 2019 posílí pojišťovna zdroje Fprev z prostředků PF, jak je uvedeno v části A. III. 7, resp. B. III. 8 tabulky PF.

Zůstatek finančních prostředků BÚ ZFZP, vyjádřený průměrnými úhradovými dny, k 31. 12. 2018 představuje 30 kalendářních dnů. ZPP 2019 předpokládá zvýšení průměrných denních úhrad na ZS o 7 729 tis. Kč (výdaje na ZS průměrně 99 627 tis. Kč/den) a udržení zdrojů pro průměrné průběžné úhrady na 30 kalendářních dnů.

V oblasti zajištění vlastního provozu a reprodukce majetku jsou zůstatky BÚ ostatních fondů pro rok 2019 předpokladem pro stabilní a bezproblémové fungování pojišťovny.

Meziročně dochází v ZPP 2019 k navýšení úhrad (výdajů) na ZS o 8,4 %.

V případě, že dojde k významnějším změnám proti podkladům, které má pojišťovna k dispozici v době zpracování ZPP 2019, bude v zájmu zajištění vyrovnaného hospodaření na uvedené změny operativně reagovat.

ZPP 2019 je koncipován tak, aby v daném roce vlastní finanční zdroje plně pokryly výdaje bez nutnosti čerpat úvěr.

V Praze dne 21. 9. 2018



MUDr. David Kostka, MBA
generální ředitel ZP MV ČR

8 TABULKOVÁ PŘÍLOHA

8.1 PŘÍLOHA Č. 1 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 309 807	1 313 547	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	710 452	711 637	100,2
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 307 464	1 311 826	100,3
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	709 933	711 043	100,2
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	233 426	262 226	112,3
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	57 600	94 500	164,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	57 600	94 500	164,1
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	0	0	–
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	–
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	–
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	–
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč	0	0	–
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	644	679	105,4
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	644	679	105,4
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,05	3,05	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	35 364 500	37 913 500	107,2
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 078 617	1 156 362	107,2
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 078 600	1 156 300	107,2
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	3 350 230	3 389 230	101,2
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ¹⁾	tis. Kč	3 245 230	3 279 230	101,0
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	105 000	110 000	104,8
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 593 640	4 838 600	105,3
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 635 640	2 751 600	104,4
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	1 753 000	1 870 000	106,7
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ³⁾	tis. Kč	105 000	107 000	101,9
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	100 000	110 000	110,0
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	765 000	775 000	101,3
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	55 000	55 000	100,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	7 143	7 143	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 058 000	2 181 000	106,0

Doplňující údaje k řádkům 1 a 2					
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	592	589	99,5
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	587	586	99,8

Poznámky:

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

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

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 413 541	4 326 937	126,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	36 287 795	38 883 160	107,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	33 392 150	35 862 960	107,4
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾	0	0	–
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 400 000	2 520 000	105,0
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	35 792 150	38 382 960	107,2
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	336 600	339 900	101,0
4.1	z toho: dohadné položky ¹⁾	0	0	–
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	60 100	66 000	109,8
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 360	2 000	84,7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	90 700	92 300	101,8
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	5 885	0	0,0
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
19	Mimořádné případy externí	0	0	–
20	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	2019/ Oček. skut. 2018
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	35 374 399	38 284 979	108,2
1	Závazky za zdravotní služby 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	33 574 000	36 398 000	108,4
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	74 000	80 000	108,1
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⁾	121 351	10 000	8,2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 239 117	1 325 879	107,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	25 517	32 579	127,7
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 078 600	1 156 300	107,2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	135 000	137 000	101,5
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	275 000	280 000	101,8
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokud a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ⁵⁾	9 800	11 300	115,3
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	112 550	124 800	110,9
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	350	200	57,1
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	18 000	20 000	111,1
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	1 800	–
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokudám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	145 582	123 000	84,5
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	4 326 937	4 925 118	113,8

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 260 915	2 790 493	123,4
II.	Příjmy celkem	35 442 595	37 986 550	107,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	32 800 000	35 227 000	107,4
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 400 000	2 520 000	105,0
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	35 200 000	37 747 000	107,2
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	102 000	103 000	101,0
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	62 500	63 500	101,6
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 360	2 000	84,7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	69 850	71 050	101,7
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	5 885	0	0,0
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	–
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
16	Mimořádné případy externí	0	0	–
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	34 913 017	37 836 679	108,4
1	Výdaje za zdravotní služby 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	33 543 000	36 364 000	108,4
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	74 000	80 000	108,1
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převody do jiných fondů	1 239 117	1 325 879	107,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	25 517	32 579	127,7
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 078 600	1 156 300	107,2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	135 000	137 000	101,5

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	112 550	124 800	110,9
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	350	200	57,1
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	18 000	20 000	111,1
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	1 800	–
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	–
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 790 493	2 940 364	105,4
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	7 143	7 143	100,0

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	30 319 200	32 560 700	107,4
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 211 500	2 377 300	107,5
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	269 000	288 700	107,3
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	300	300	100,0
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	32 800 000	35 227 000	107,4

Poznámky:

- 1) V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (–), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (–).
- 2) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 3) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 4) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přirážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- 5) V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 8, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částku penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku.

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

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

z vybraných položek části A III a B II ZFZP

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem	35 442 595	37 986 550	107,2	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	32 800 000	35 227 000	107,4	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 400 000	2 520 000	105,0	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	35 200 000	37 747 000	107,2	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	102 000	103 000	101,0	B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	62 500	63 500	101,6	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 360	2 000	84,7	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 9
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	69 850	71 050	101,7	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	5 885	0	0,0	B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 13
13	Mimořádné případy externí	0	0	–	B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem	34 944 017	37 870 679	108,4	
1	Závazky za zdravotní služby 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	33 574 000	36 398 000	108,4	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	74 000	80 000	108,1	A III 1.1
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	121 351	10 000	8,2	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 239 117	1 325 879	107,0	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	25 517	32 579	127,7	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 078 600	1 156 300	107,2	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	135 000	137 000	101,5	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	112 550	124 800	110,9	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	350	200	57,1	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	18 000	20 000	111,1	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	1 800	–	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí	0	0	–	A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem²⁾	498 578	115 871	23,2	

Poznámky:

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

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

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 121 026	1 237 090	110,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 079 630	1 169 400	108,3
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 078 600	1 156 300	107,2
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	410	12 500	3 048,8
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	620	600	96,8
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	963 566	1 432 298	148,6
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	925 910	1 060 052	114,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	366 976	434 800	118,5
1.2	ostatní osobní náklady	36 500	36 500	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	37 051	43 218	116,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	102 919	120 050	116,6
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	8 200	8 900	108,5
1.6	úroky	0	0	–
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 243	3 481	82,0

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	5 240	5 258	100,3
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	1	5	500,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 220	101,7
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 250	1 500	120,0
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	51 500	63 500	123,3
1.15	ostatní závazky	310 830	341 620	109,9
1.15.1	v tom: spotřeba energie	10 420	11 300	108,4
1.15.2	opravy a udržování	14 723	14 600	99,2
1.15.3	nájemné	48 666	58 600	120,4
1.15.4	náklady na informační technologie	46 070	54 000	117,2
1.15.5	propagace	80 000	90 000	112,5
1.15.6	spotřebované nákupy	19 350	20 570	106,3
1.15.7	ostatní služby	64 810	65 400	100,9
1.15.8	ostatní provozní náklady	26 791	27 150	101,3
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 340	8 696	118,5
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	316	3 550	1 123,4
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	30 000	360 000	1 200,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 237 090	974 192	78,7

B.	Provozní fond (PF)	Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Oček. skutečnost	ZPP	2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 203 699	1 370 325	113,8
II.	Příjmy celkem	1 084 561	1 174 348	108,3
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 078 600	1 156 300	107,2
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	410	12 500	3 048,8
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	840	600	71,4
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	4 711	4 948	105,0
III.	Výdaje celkem	917 935	1 379 290	150,3
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	826 604	941 344	113,9
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	376 000	439 000	116,8
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	33 840	39 510	116,8
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	94 000	109 750	116,8
1.4	úroky	0	0	–
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 243	3 481	82,0
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	5 240	5 258	100,3
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	1	5	500,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 220	101,7
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.11	ostatní výdaje	312 080	343 120	109,9
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 340	8 696	118,5
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	316	3 550	1 123,4
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	53 675	65 700	122,4
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	30 000	360 000	1 200,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 370 325	1 165 383	85,0
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

Poznámky:

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

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

A. Fond reprodukce majetku (FRM)		Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	756 455	752 841	99,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	53 991	69 250	128,3
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	53 675	65 700	122,4
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	316	3 550	1 123,4
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Mimořádné případy externí	0	0	–
11	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	57 605	94 505	164,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	57 600	94 500	164,1
01.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	1 300	5 100	392,3
01.2	dopravní prostředky	17 300	19 400	112,1
01.3	informační technologie	29 000	61 600	212,4
01.4	ostatní	10 000	8 400	84,0
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	752 841	727 586	96,6

B.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Oček. skutečnost	ZPP	2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	756 707	753 093	99,5
II.	Příjmy celkem	53 991	69 250	128,3
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	53 675	65 700	122,4
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	316	3 550	1 123,4
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	57 605	94 505	164,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	57 600	94 500	164,1
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)	0	0	–
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	753 093	727 838	96,6

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

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	10 654	12 154	114,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	8 890	10 246	115,3
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 340	8 696	118,5
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	550	550	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	7 390	7 590	102,7
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	7 350	7 550	102,7
1.1	v tom: záůjčky	550	550	100,0
1.2	ostatní čerpání	6 800	7 000	102,9
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	40	40	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	12 154	14 810	121,9

B. Sociální fond (SF)		Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech		Oček. skutečnost	ZPP	2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	10 162	11 662	114,8
II.	Příjmy celkem	8 890	10 246	115,3
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 340	8 696	118,5
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	550	550	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	7 390	7 590	102,7
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	7 350	7 550	102,7
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	40	40	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	11 662	14 318	122,8
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

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

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	426 723	452 240	106,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	25 517	32 579	127,7
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	25 517	32 579	127,7
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	0	–
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	452 240	484 819	107,2

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾	426 723	452 240	106,0
II.	Příjmy celkem	25 517	32 579	127,7
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	25 517	32 579	127,7
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	0	0	–
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III¹⁾	452 240	484 819	107,2

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF²⁾	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2015	28 397 200		
2	Výdaje ZFZP za rok 2016	30 241 950	30 241 950	
3	Výdaje ZFZP za rok 2017	31 808 849	31 808 849	
4	Výdaje ZFZP za rok 2018		34 913 017	
5	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	30 149 333	32 321 272	107,2
6	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	452 240	484 819	107,2

Poznámky:

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

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

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

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

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

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

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	2019/ Oček. skut. 2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	194 622	212 122	109,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	167 730	498 850	297,4
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	165 000	497 000	301,2
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	165 000	497 000	301,2
1.2.1	z toho: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	33 000	34 000	103,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	102 000	103 000	101,0
1.2.3	převod z PF	30 000	360 000	1 200,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	2 730	1 850	67,8
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy		0	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	150 230	200 250	133,3
1	Preventivní programy	150 000	200 000	133,3
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	200	200	100,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	30	50	166,7
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
7	Tvorba opravných položek	0	0	–
8	Mimořádné případy externí	0	0	–
9	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	212 122	510 722	240,8

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2018	Rok 2019	(v %) ZPP
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Oček.	ZPP	2019/
		skutečnost		Oček. skut.
				2018
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	191 000	208 500	109,2
II.	Příjmy celkem:	167 730	498 850	297,4
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	165 000	497 000	301,2
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	165 000	497 000	301,2
1.2.1	z toho: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	33 000	34 000	103,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přirážek k pojistnému a penále	102 000	103 000	101,0
1.2.3	převod z PF	30 000	360 000	1 200,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	2 730	1 850	67,8
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem:	150 230	200 250	133,3
1	Výdaje na preventivní programy	150 000	200 000	133,3
2	Úroky z úvěrů	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	200	200	100,0
4	Splátky úvěru	0	0	–
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	30	50	166,7
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	208 500	507 100	243,2
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

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

A.	Jiná činnost	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
I.	Výnosy celkem	9 850	10 100	102,5
1	Výnosy z jiné činnosti	9 850	10 100	102,5
2	Úroky	0	0	–
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	–
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
5	Mimořádné případy externí	0	0	–
6	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
II.	Náklady celkem¹⁾	8 161	8 433	103,3
1	Provozní náklady související s jinou činností	8 161	8 433	103,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 893	2 050	108,3
1.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	170	185	108,8
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	473	513	108,5
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	2 175	2 200	101,1
1.6	úroky	0	0	–
1.7	pokuty a penále	0	0	–
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾	0	0	–
1.9	ostatní provozní náklady	3 450	3 485	101,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
3	Mimořádné případy externí	0	0	–
4	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výsledek hospodaření = I – II	1 689	1 667	98,7
IV.	Daň z příjmů	575	602	104,7
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	1 114	1 065	95,6

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

Poznámky:

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

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

ř.	Ukazatel	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	33 574 000	36 398 000	108,4
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	9 458 790	10 266 700	108,5
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 481 500	1 665 000	112,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 883 600	2 009 500	106,7
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 259 610	1 343 500	106,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	623 990	666 000	106,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	579 840	616 500	106,3
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	478 900	506 500	105,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 488 950	1 572 900	105,6
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	1 135 590	1 199 000	105,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	264 420	280 000	105,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	88 940	93 900	105,6
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	187 100	201 000	107,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	180 500	193 910	107,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	1 100	5 000	454,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 097 700	3 384 000	109,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	164 900	181 700	110,2
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	4 720	6 000	127,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	1 800	1 950	108,3
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) ¹⁾	300	350	116,7
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	259 100	309 000	119,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	17 527 060	19 196 500	109,5

ř.	Ukazatel	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	16 290 200	17 804 000	109,3
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	4 904 000	5 262 000	107,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	8 962 300	9 860 200	110,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	372 900	418 500	112,2
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	71 000	75 300	106,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 980 000	2 188 000	110,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	35 100	41 500	118,2
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	970 830	1 092 200	112,5
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	556 660	626 000	112,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	141 240	159 000	112,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	66 340	74 700	112,6
2.2.4	ostatní	206 590	232 500	112,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	185 330	209 600	113,1
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	55 450	62 200	112,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	25 250	28 500	112,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	535 000	564 900	105,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	519 460	548 500	105,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	15 540	16 400	105,5
4	na služby v ozdravovnách	5 150	5 700	110,7
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	151 100	163 500	108,2
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	291 400	314 600	108,0
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 432 000	4 644 400	104,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 984 190	3 127 200	104,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 068 760	1 119 980	104,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 915 430	2 007 220	104,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 447 810	1 517 200	104,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	883 300	939 500	106,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	494 900	526 400	106,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	241 600	256 950	106,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	253 300	269 450	106,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	388 400	413 100	106,4
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech²⁾	74 000	80 000	108,1

ř.	Ukazatel	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	54 000	57 000	105,6
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	160 000	163 000	101,9
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2 200	2 200	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ³⁾	147 300	198 200	134,6
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	33 721 300	36 596 200	108,5

Poznámky k tabulce:

- 1) V případě, že na ř. 1.9 uvede zdravotní pojišťovna nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hradí, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod proč nejsou samostatně vykazovány.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 přílohy č. 2.
- 3) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 přílohy č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 příloh č. 9 a 10.

8.11 PŘÍLOHA Č. 12 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ V PŘEPOČTU NA 1 POJIŠTĚNCE (V KČ)

ř.	Ukazatel	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohady položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	25 679	27 746	108,1
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 234	7 826	108,2
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 133	1 269	112,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 441	1 532	106,3
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	963	1 024	106,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	477	508	106,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	443	470	106,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	366	386	105,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 139	1 199	105,3
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	869	914	105,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	202	213	105,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	68	72	105,2
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	143	153	107,1
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	138	148	107,1
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	1	4	453,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 369	2 580	108,9
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	126	139	109,8
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	4	5	126,7
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	1	1	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) ¹⁾	0	0	100,0
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	198	236	118,9
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	13 405	14 633	109,2

ř.	Ukazatel	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 459	13 572	108,9
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 751	4 011	106,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 855	7 516	109,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	285	319	111,9
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	54	57	105,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 514	1 668	110,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	27	32	117,8
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	743	833	112,1
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	426	477	112,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	108	121	112,2
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	51	57	112,2
2.2.4	ostatní	158	177	112,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	142	160	112,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	42	47	111,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	19	22	112,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	409	431	105,2
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	397	418	105,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	12	13	105,2
4	na služby v ozdravovnách	4	4	100,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	116	125	107,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	223	240	107,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 390	3 540	104,4
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 282	2 384	104,4
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	817	854	104,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 465	1 530	104,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 107	1 157	104,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	676	716	106,0
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	379	401	106,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	185	196	106,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	194	205	106,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	297	315	106,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech²⁾	57	61	107,7

ř.	Ukazatel	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	41	43	105,2
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	122	124	101,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2	2	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů³⁾	113	151	134,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	25 791	27 897	108,2

Poznámky:

- 1) Vazba na přílohu č. 11 s použitím průměrného počtu pojištěnců, příloha č. 1 – Přehled základních ukazatelů ř. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 přílohy č. 2.
- 3) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 přílohy č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 příloh č. 9 a 10.

8.12 PŘÍLOHA Č. 13 VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNCŮ V ČESKÉ REPUBLICE

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	112 900	125 000	110,7
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	25 100	27 000	107,6
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	4 498	4 630	102,9

Poznámky:

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

**8.13 PŘÍLOHA Č. 14 NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI
ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE (V TIS. KČ)**

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2018 Oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	(v %) ZPP 2019/ Oček. skut. 2018
1	Náklady na zdravotní programy²⁾		124 100	176 000	141,8
	Program prevence pro pojištěnce ZP MV ČR		107 100	159 000	148,5
	Program prevence pro specifické skupiny pojištěnců ZP MV ČR		17 000	17 000	100,0
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	400	23 200	22 200	95,7
	Ozdravné pobyty pro děti	400	8 200	7 200	87,8
	Ozdravné pobyty a reh. léč. prev. pobyty pro specifické skupiny pojištěnců		15 000	15 000	100,0
3	Ostatní činnosti²⁾				
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	400	147 300	198 200	134,6

Poznámky:

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

U s n e s e n í

Správní rady ZP MV ČR z jednání konaného dne 19. září 2018

Správní rada ZP MV ČR s c h v a l u j e :

- a) návrh Zdravotně pojistného plánu ZP MV ČR na rok 2019;**
- b) výhled ZP MV ČR na roky 2020 a 2021.**


Za správnost: Ing. Zdeňka CEPLECHOVÁ, MBA
tajemnice Správní rady ZP MV ČR

U s n e s e n í

Dozorčí rady ZP MV ČR z jednání konaného dne 19. září 2018

Dozorčí rada ZP MV ČR:

- 1) p r o j e d n a l a v souladu se Statutem ZP MV ČR návrh Zdravotně pojistného plánu ZP MV ČR na rok 2019 a d o p o r u č u j e Správní radě ZP MV ČR jeho schválení;**
- 2) zároveň p r o j e d n a l a výhled ZP MV ČR na roky 2020 a 2021 a d o p o r u č u j e Správní radě ZP MV ČR jeho schválení.**



Za správnost: Ing. Zdeňka CEPLECHOVÁ, MBA
tajemnice Dozorčí rady ZP MV ČR

