

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2021

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR

OBSAH

Seznam použitých zkratk	2
Přehled použitých právních předpisů	4
1 Úvod	6
2 Obecná část	8
3 Pojištěnci	11
4 Základní fond zdravotního pojištění	13
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP	13
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	15
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	15
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS	15
4.3.2 Zdravotní politika.....	17
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	20
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	22
5 Ostatní fondy	23
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	23
5.2 Provozní fond.....	23
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	24
5.4 Sociální fond	25
5.5 Rezervní fond	26
5.6 Jiná činnost.....	26
5.7 Specifické fondy.....	26
6 Přehled základních ekonomických ukazatelů	27
7 Závěr	29
8 Tabulková příloha	30
8.1 Příloha č. 1 Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny.....	30
8.2 Příloha č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)	33
8.3 Příloha č. 2 Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč).....	37
8.4 Příloha č. 3 Provozní fond (v tis. Kč)	39
8.5 Příloha č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč).....	43
8.6 Příloha č. 5 Sociální fond (v tis. Kč).....	45
8.7 Příloha č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč)	47
8.8 Příloha č. 7 Fond prevence (v tis. Kč)	50
8.9 Příloha č. 8 Jiná činnost (v tis. Kč)	52
8.10 Příloha č. 11 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč) .	54
8.11 Příloha č. 13 Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice.....	57
8.12 Příloha č. 14 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč)	58

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BÚ	Bankovní účet
Covid-19	infekční onemocnění, které je způsobeno novým koronavirem SARS-CoV-2
CZ-DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
DŘ	Dohodovací řízení
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce investičního majetku zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; Fond reprodukce majetku
IS	Informační systém
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění, dříve uváděna jako Ostatní zdaňovaná činnost
KC	Klientské centrum
KZP	Kancelář zdravotního pojištění
LOP	Léčebně-ozdravný pobyt
LPS, LSPP	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
Nová kniha pohledávek	Nový softwarový nástroj využívaný ke správě pohledávek v ZP MV ČR
Očekávaná skutečnost, Oček. skutečnost, Oček. skut.	Predikovaná hodnota k datu 31. 12. 2020 (účetní rok 2020)
OD	Ošetřovací den
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	Software (programové vybavení)
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 2021	Zdravotně pojistný plán na rok 2021
ZS	Zdravotní služby
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
Zákon č. 181/2014 Sb.	Zákon č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 301/2020 Sb.	Zákon č. 301/2020 Sb., o kompenzacích osobám poskytující hrazené zdravotní služby zohledňující dopady epidemie onemocnění Covid-19 v roce 2020

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. 428/2020 Sb.	Vyhláška č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 (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. 92/2012 Sb.	Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 99/2012 Sb.	Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 125/2018 Sb.	Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami
Vyhláška č. 305/2020 Sb.	Vyhláška č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020 (kompenzační vyhláška)

Nařízení vlády

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

1 ÚVOD

Základní charakteristika ZPP 2021

Systém v. z. p. je v roce 2020 a bude i v následujících letech dramaticky ovlivněn epidemií onemocnění Covid-19. Epidemie zasahuje do struktury, kvality i kvantity poskytovaných ZS a bohužel i velmi negativně do těch parametrů vývoje ekonomiky ČR, které mají vliv na příjmy v. z. p. Hospodaření ZP MV ČR tak již v roce 2020 pociťuje snížené tempo růstu příjmů a tento ukazatel bude i v průběhu roku 2021 ovlivněn nízkým očekávaným tempem růstu objemu mezd a platů v české ekonomice (nejvýznamnější parametr ovlivňující výši vybraného pojistného v systému v. z. p.). Naproti tomu porostou náklady na ZS, a to pravděpodobně výrazně rychleji než se budou zvyšovat disponibilní příjmy.

MF v jím vydávané makroekonomické predikci odhaduje, že za rok 2020 dojde k meziročnímu poklesu objemu mezd a platů o 1,9 %, pro rok 2021 pak predikuje růst tohoto ukazatele o pouhých 0,8 %. Pro následující období lze dále očekávat tempo růstu významně nižší, než jakého jsme byli svědky v minulých letech. Toto bude snižovat prostor pro růst nákladů systému v. z. p. a zhoršovat střednědobou udržitelnost hospodaření zdravotních pojišťoven, pokud bude růst nákladů převyšovat růst příjmů.

V očekávané skutečnosti roku 2020 předpokládáme meziroční růst výběru pojistného o 0,6 %. Pro rok 2021 plánujeme s přihlédnutím k parametrům publikovaným v zářijové predikci MF nárůst vybraného pojistného o 0,8 %.

Při odhadu očekávané skutečnosti roku 2020 pojišťovna počítá s významným navýšením platby státu za pojištění, za které je plátcem pojistného stát, o 500 Kč na osobu a měsíc od 1. 6. 2020 (z 1 067 Kč, platných od 1. 1. 2020) na 1 567 Kč. V ZPP 2021 je potom zapracována platba státu ve výši 1 767 Kč na pojištění a měsíc, tj. zvýšení od 1. 1. 2021 o 200 Kč. Toto navýšení prostředků plynoucích do systému přerozdělování pojistného na v. z. p. bude částečně kompenzovat propad a následný pozvolný růst objemu výběru pojistného. Dále je kalkulováno s minimální mzdou dle platných právních předpisů v době sestavení plánu ve výši 14 600 Kč měsíčně.

V oblasti pojistného kmene je plánován pro rok 2021 nárůst průměrného počtu pojištěnců oproti očekávané skutečnosti roku 2020 o 3 782 osob. Podíl pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém průměrném počtu pojištěnců je plánován pro rok 2021 ve výši 55,3 %.

Při odhadování očekávané skutečnosti 2020 a plánování výše nákladů na ZS na rok 2021 pojišťovna počítá jak s dopadem onemocnění Covid-19, tak se základními parametry úhradové vyhlášky na rok 2021. Za těchto okolností neočekáváme vznik závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti ani potřebu pojišťovny čerpat úvěr.

ZPP 2021 je sestavován v souladu s ustanoveními § 15 zákona č. 280/1992 Sb. a jeho věcný obsah je dán vyhláškou č. 125/2018 Sb.

Zdroje čerpání podkladů

Při odhadu očekávané skutečnosti roku 2020 a hodnot pro plán na rok 2021 vycházíme z aktuálního vývoje hospodaření pojišťovny v období ledna až srpna 2020 a střednědobých

trendů z předchozích let. Pro přesnější stanovení předpokládaného vývoje během roku 2021 byla využita Makroekonomická predikce ČR vydaná MF. Vzhledem k celorepublikovému působení ZP MV ČR jsou při tvorbě ZPP 2021 zohledněna také určitá specifika některých regionů (např. výše nezaměstnanosti a jiné demografické charakteristiky pojistného kmene v jednotlivých oblastech).

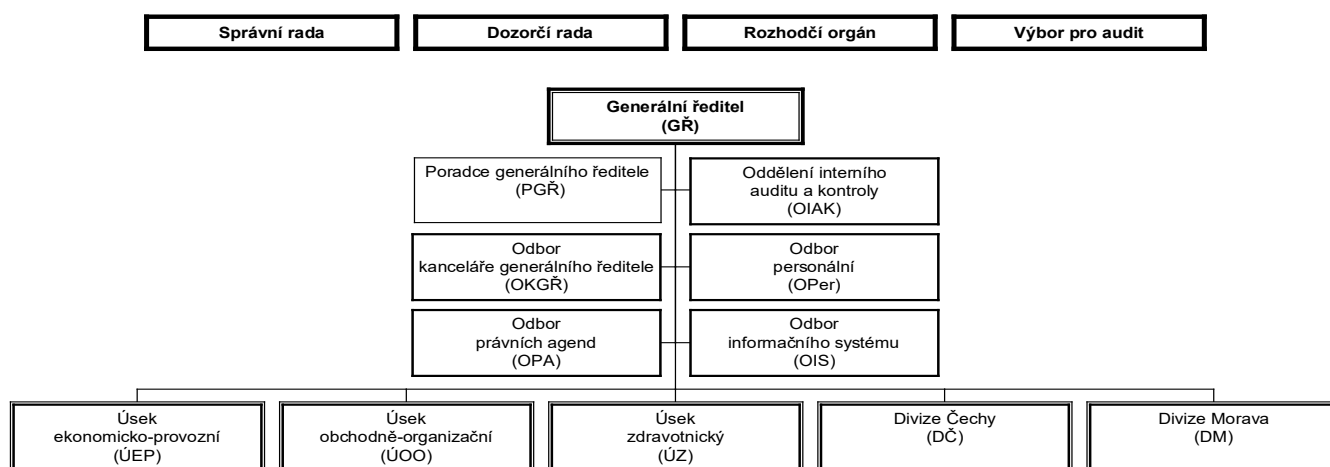
ZPP 2021 vychází ze zákonů, vyhlášek a nařízení vlády platných v době sestavení plánu, včetně odhadů jejich předpokládaných dopadů na hospodaření ZP MV ČR v roce 2021.

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 2021



V roce 2020 proběhly změny v rámci organizačních struktur ředitelství i divizí.

Na ředitelství byl k 1. 7. 2020 zrušen odbor marketingu v přímé podřízenosti ředitele úseku obchodně-provozního a nově vzniklo oddělení marketingu v přímé podřízenosti ředitele obchodně-organizačního odboru úseku obchodně-provozního.

K 1. 7. 2020 byly zrušeny skupiny marketingu v přímé podřízenosti ředitelů divizí a nově vznikly skupiny marketingu v přímé podřízenosti ředitelů obchodně-organizačních úseků divizí.

K 1. 10. 2020 byl na ředitelství zrušen úsek obchodně-provozní, nově zde vznikl úsek obchodně-organizační.

Odbor informačního systému ze zrušeného úseku byl převeden do přímé podřízenosti generálního ředitele, z odboru obchodně-organizačního vznikl úsek obchodně-organizační.

K 1. 11. 2020 byl na ředitelství zrušen odbor komunikace a řízení kvality. Tyto agendy byly přesunuty do stávajících útvarů.

V roce 2021 bude aktuální organizační struktura nadále rozvíjena a optimalizována.

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

Pojišťovna nemá a ani v roce 2021 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti.

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

Služby pro plátce pojistného budou v roce 2021 navazovat na praxi předchozího období směrem ke snižování administrativní zátěže. Stále více klientů využívá výhod E-komunikace pro pojištěnce, plátce i poskytovatele. Produkt je do určité míry analogický elektronickému bankovníctví a toto řešení je mezi zdravotními pojišťovnami ojedinělé. Vedle E-komunikace jsou podporovány i další komunikační kanály jako datové schránky, e-mail, telefon, pošta či osobní návštěva. Rok 2021 bude specifický v několika ohledech. U OSVČ budou řešeny dopady opatření v rámci pandemické situace s Covid-19. To si vyžádá specifické zpracování vyúčtování Přehledu OSVČ včetně rozeslání informací o realizovaných platbách v roce 2020. Tato služba bude poskytnuta všem OSVČ hned na začátku roku 2021. Na přelomu let 2020 a 2021 bude řešena také změna zákona, která by měla přinést administrativní úlevu některým OSVČ zavedením paušální daně. I v tomto směru zajistí ZP MV ČR pro všechny OSVČ řádný informační servis.

Způsob zajišťování služeb pro naše pojištěnce bude, jako i v uplynulých letech, veden snahou o modernizaci komunikačních kanálů a o dosažení optimální míry elektronizace. ZP MV ČR chce reagovat na nové trendy, v nichž samozřejmě převládá možnost vzdálené komunikace a minimalizace oběhu papírových dokumentů. I proto budou v roce 2021 nadále probíhat práce na takto zaměřených klíčových úkolech, tj. zejména na optimalizaci komunikace s pojištěnci, kde je cílem zrevidovat obsah pojištěncům zasílané korespondence a stávající komunikační kanály, rozšířit zobrazování vypravených dopisů / vybraných typů dokumentů klientovi v prostředí E-komunikace a přesměrovat odesílání dokumentů do prostředí centrální tiskové linky. Důležitou součástí tohoto procesu by měla být možnost upozorňovat klienta na události, například na odeslání dopisu a uložení jeho kopie v E-komunikaci, formou mailu či SMS. Dalším významným krokem v roce 2021 by mělo být zahájení příprav na rozšíření formulářového zpracování dokumentů, čímž by v konečném důsledku došlo k minimalizaci oběhu papírových formulářů – cílem je, aby klient nebyl nucen vyplňovat papírový tiskopis, který pak musí zaměstnanec KC opisovat do dat a skenovat, ale aby vyplnění údajů, seznámení s obsahem formuláře a editace dat probíhaly v elektronickém prostředí včetně možnosti podpisu pojištěnce elektronickým perem (např. biometrický podpis). Samozřejmostí pak bude i elektronické uchovávání podaného formuláře v prostředí dostupném klientovi, a to vzdáleně v režimu 24/7 – tj. např. v E-komunikaci.

I když trendem je rozšiřování možnosti vzdálené komunikace s pojištěnci, bude ZP MV ČR i nadále v roce 2021 optimalizovat síť svých pracovišť, aby byla dostupná všem pojištěncům, a to dle jejich osobních preferencí. Kromě situování pracovišť do míst s dobrou dopravní obslužností a nastavení optimální provozní doby bude důraz kladen i na modernizaci vybavení pracovišť, a to nejen z pohledu klientů, ale i zaměstnanců.

V reakci na potřeby divizí je pro rok 2021 plánováno rozšíření stávající evidence dat o pojištěncích o evidenci událostí týkajících se konkrétních pojištěnců, které jsou významné pro řádné řešení jejich požadavků a získání zpětné vazby, jakož i pro zkvalitňování a modifikaci nabízených služeb (např. důvod návštěvy pracoviště, den návštěvy, stav / výsledek řešení požadavku, jiné cesty předání požadavku apod.). Současně bude možné anonymně podchytit a statisticky vyhodnocovat například i kontakty s nepojištěnci – např. oblast dotazu, navštívené pracoviště, průběh a výsledek případné akviziční činnosti atd. Celý tento projekt je pracovně nazýván „Karta klienta“.

V roce 2021 budou nadále nastavovány procesy v nově vzniklém Zákaznickém centru. Tento organizační útvar, který byl vytvořen v roce 2020, má za cíl zajistit, aby maximum požadavků či dotazů klientů bylo řešeno z jednoho místa a došlo tak k odklonu administrativní zátěže od přepážkových zaměstnanců. V kontextu s tímto cílem je nastaveno i vnitřní uspořádání Zákaznického centra, které se dále člení na Skupinu Infolinka, jež zajišťuje vyřizování dotazů klientů směřovaných na určené (centrální) telefonní číslo či emailovou adresu, a na Back Office, který primárně zajišťuje centrální zpracování vybraných agend, k nimž není nutná osobní přítomnost klienta.

Záměry rozvoje IS

IS je komplexní technologický celek, který zásadním způsobem ovlivňuje chod, ekonomické výsledky pojišťovny a v důsledku i její postavení na trhu zdravotních pojišťoven. V následujícím období bude kladen důraz nejen na spolehlivost a funkčnost provozu IS a zabezpečení požadavků vyplývajících z legislativních potřeb a změn vztahujících se ke zdravotnímu pojištění, ale i na modernizaci a udržitelný rozvoj ve střednědobém horizontu.

Zajištění kvalitního distančního způsobu práce a obsluhy agend i klientů se díky pandemické situaci v roce 2020 stalo nejvyšší prioritou. V roce 2021 tak bude pokračovat doplnění a zprovoznění příslušné technické i programové vybavenosti a optimalizace organizace systémové a uživatelské podpory. Další prioritou nadcházejícího roku je ukotvení architektury a plán modernizace centrálního výpočetního střediska i mnoha agend. Záměrem je zavedení nových technologií pro zajištění vysoké spolehlivosti provozu, požadavků v oblasti kybernetické bezpečnosti, a to současně při zajištění zjednodušení údržby a spolehlivého zálohování. V oblasti agend se v obecné rovině jedná především o zahájení prací v oblasti digitalizace a robotické automatizace procesů (RPA) – konkrétněji například o modernizaci kontaktního centra, elektronizaci obsluhy klientů, centralizaci evidence klientů, personálního a mzdového systému, systému řešení požadavků a další.

Ve zdravotnických agendách bude zajištěna programová podpora pro vyúčtování za ZS všech segmentů, je plánována implementace modulu CZ-DRG pro ocenění lůžkové péče, implementace změn pro ocenění péče v segmentu gynekologie a změn principů úhrady pro nové smluvní poskytovatele. Pro řízení místní a časové dostupnosti ZS bude doplněna podpora pro tvorbu zonace a detekci oblastí s jejich problematickou nebo rizikovou dostupností, podpora pro řízení bonifikace lékáren v nedostupných regionech a bonifikace za jejich nepřetržitý provoz. Dojde k modernizaci vzájemné výměny dat s PZS, novými funkcemi bude podpořen jejich samoobslužný přístup při předávání žádostí a dokumentace k nim. V ekonomických agendách dojde k zavádění výsledků projektu pro nový způsob evidence a správy pohledávek, je plánována modernizace administrace regresních pohledávek včetně přenosu do účetního systému.

Rostoucí nároky na propojení systémů, online poskytované služby a stupňující se nároky na předávání dat jiným subjektům neustále zvyšují tlak na bezpečnost IS a ochranu dat. Bezpečnost bude řízena v souladu s požadavky zákona č. 181/2014 Sb., dojde k dalšímu posílení v rovině technologické, personální i organizační.

3 POJIŠTĚNCI

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 30 - 32

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Údaje o počtu pojištěnců pro očekávanou skutečnost roku 2020 a ZPP 2021 vycházejí z údajů o počtu pojištěnců dle řádného měsíčního hlášení pojišťovny pro potřeby přerozdělování.

Za rok 2020 byly v době zpracování odhadu k dispozici údaje o počtech pojištěnců za období leden až srpen. Počet pojištěnců v období září až prosinec 2020 je odhadnut na základě výhledu vývoje. Součástí predikce je i odhad počtu narozených a zemřelých v uvedeném období a odhad salda ostatních příchodů a odchodů (migrace pojištěnců v rámci EU).

Při odhadu počtu pojištěnců v roce 2021 hraje roli i saldo příchodů a odchodů pojištěnců v rámci druhého náborového období roku 2020 (příchod pojištěnců k 1. 1. 2021 a odchod pojištěnců k 31. 12. 2020) a saldo příchodů a odchodů v rámci prvního náborového období roku 2021 (příchod pojištěnců k 1. 7. 2021 a odchod pojištěnců k 30. 6. 2021). Další součástí odhadu počtu pojištěnců v roce 2021 je predikce počtu narozených a zemřelých.

Na základě uvedených skutečností je očekávaný počet pojištěnců k 31. 12. 2020 odhadován ve výši 1 328 791 pojištěnců a očekávaný počet pojištěnců k 31. 12. 2021 ve výši 1 332 210 pojištěnců, což je nárůst o 3 419 pojištěnců (o 0,3 %).

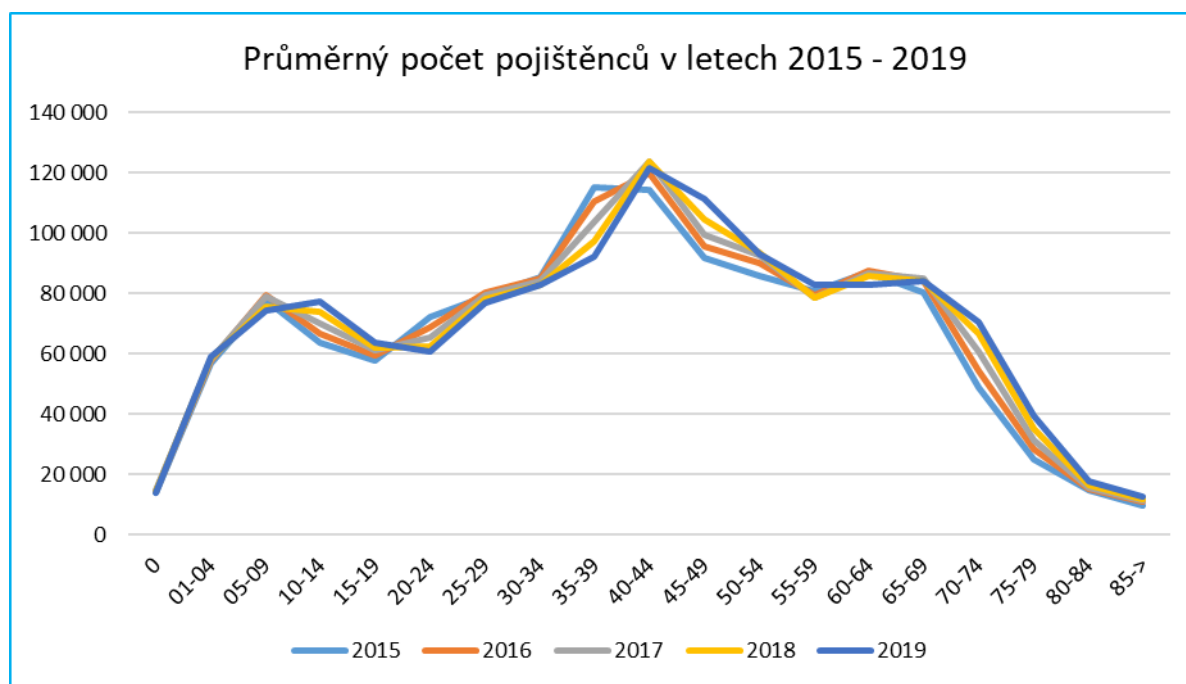
Průměrný počet pojištěnců za rok 2020 je odhadován ve výši 1 326 683 pojištěnců a za rok 2021 ve výši 1 330 465 pojištěnců, nárůst činí 3 782 pojištěnce (o 0,3 %).

Počet státních pojištěnců k 31. 12. 2021 je odhadován ve výši 736 700 pojištěnců (předpokládaný nárůst je dán očekávaným nárůstem počtu pojištěnců v kategorii „Poživatelé důchodu“). Oproti očekávané skutečnosti roku 2020 činí nárůst 2 241 pojištěnce.

Průměrný počet státem hrazených pojištěnců je pro ZPP 2021 odhadnut ve výši 735 810 pojištěnců, což je nárůst o 1 951 pojištěnce oproti očekávané skutečnosti roku 2020 (o 0,3 %).

Podíl průměrného počtu státem hrazených pojištěnců na průměrném počtu pojištěnců v roce 2021 se předpokládá ve výši 55,3 %.

Posun pojištěnců do vyšších věkových kategorií a stárnutí pojistného kmene ukazuje následující graf, který zachycuje vývoj průměrného počtu pojištěnců dle věkových kategorií v letech 2015 až 2019:



Pozn.: Interní graf

Z uvedeného grafu je patrné, že největší nárůst je v kategoriích 70+. Naopak zastoupení ve věkových kategoriích 20 - 44 má klesající trend.

4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

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

tabulková příloha str. 33 - 38

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

tabulková příloha str. 57

4.1 ZÁMĚRY VÝVOJE HOSPODAŘENÍ ZFZP

Vzhledem k aktuální situaci s pandemickým onemocněním Covid-19 v ČR je růst výběru pojistného meziročně pouze velmi mírný. Plán v oblasti výběru pojistného bude dle očekávání v roce 2020 plněn na pouhých 95,4 %, největší propad je očekáván v kategorii OSVČ, kterým v důsledku přijatého vládního opatření byla prominuta platba na zdravotní pojištění v období od dubna do srpna 2020. Meziroční odhad výběru pojistného předpokládáme maximálně ve výši 100,6 % a pro plán roku 2021 odhadujeme nárůst dle makroekonomické predikce MF ve výši 0,8 %. Pouze díky navýšení platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát (od 1. 6. 2020 o 500 Kč na osobu a měsíc), dosáhne ZP MV ČR příjmů po přerozdělování v očekávané skutečnosti 107,0 % meziročně. Pro ZPP 2021 je plánováno další navýšení této platby (o 200 Kč na osobu a měsíc), ZP MV ČR by za tohoto předpokladu mohla dosáhnout příjmů po přerozdělování ve výši 105,3 %.

V přepočtu na jednoho pojištěnce příjem pojistného po přerozdělování v očekávaných hodnotách roku 2020 oproti skutečnosti roku 2019 vzroste o 6,3 %, pro rok 2021 očekáváme meziroční nárůst o 5,0 %.

Výše a detail čerpání ZFZP na úhradu nákladů za ZS je uvedeno v příloze č. 2 ZFZP (řádek A. III. 1). Na základě dat z období ledna až srpna očekáváme v roce 2020 nedočerpání plánované výše nákladů na úhrady ZS o 0,2 %, což je zapříčiněno převážně vlivem vyhlášky č. 320/2020 Sb. (tzv. "kompenzační vyhláška"), bez jejíž platnosti by bylo nedočerpání prostředků pravděpodobně výraznější. Meziroční nárůst nákladů na ZS činí 12,3 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce pak nárůst očekávané skutečnosti roku 2020 oproti skutečnosti za rok 2019 dosahuje 11,6 %. V absolutních číslech je na rok 2021 plánováno čerpání na úhrady ZS ve výši 43 952 000 tis. Kč (o 2 605 000 tis. Kč více oproti očekávané skutečnosti roku 2020). V relativním vyjádření se jedná o růst 6,3 %.

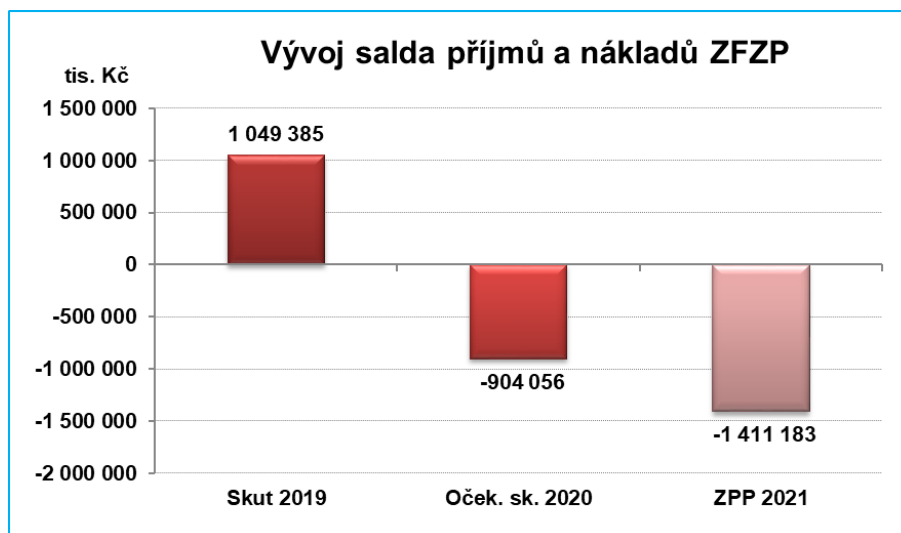
Výše čerpání ZFZP na ZS je v očekávané skutečnosti roku 2020 i ZPP 2021 ovlivněna tvorbou dohadných položek. Dohadné položky pasivní jsou tvořeny ve výši odhadovaných doplateků za ZS v roce následujícím. Jejich objem je uveden v tabulkové příloze č. 1 na ř. 25. V očekávané skutečnosti 2020 je hodnota navýšena zejména z důvodu dopadů pandemického onemocnění spojeného s onemocněním Covid-19 (dopad kompenzační vyhlášky, zvýšené testování laboratoří, úhrady antigenních testů apod.). Hodnotu aktivních dohadných položek v rámci vyúčtování nákladů na ZS lze nalézt v příloze č. 1 na ř. 26. Změna stavu dohadných položek (aktivních i pasivních) proti předchozímu období je uvedena v příloze č. 2 ZFZP na podřádku A. III. 1.2.

Tvorba přidělů ze ZFZP do ostatních fondů je v očekávané skutečnosti roku 2020 i v ZPP 2021 propočtena dle limitů stanovených právními předpisy platnými v době zpracování ZPP 2021. V případě PF je při výpočtu maximálního limitu tvorby postupováno dle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Zákonná tvorba RF je dána v očekávané skutečnosti roku 2020 i v plánu 2021 pouze přidělem ze ZFZP do zákonem stanovené výše.

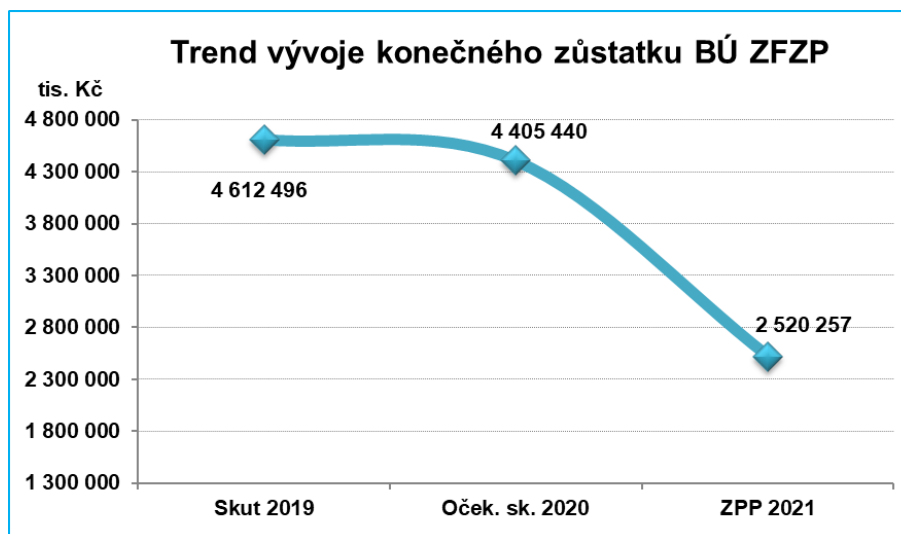
Ze zdrojů ZFZP je tvořen Fprev ve výši příjmů z penále a pokut a to ve výši 0,1 % z pojistného po přerozdělování za předchozí rok. Mimořádný příděl z prostředků PF do Fprev není pro rok 2021 plánován.

V oblasti rezerv na pasivní soudní spory předpokládáme v roce 2020 i v roce 2021 jejich stávající výši 10 814 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 2020 očekáváme odpisy pohledávek ve výši 300 000 tis. Kč, v roce 2021 je očekáván odpis pohledávek ve výši 320 000 tis. Kč.



Pozn.: Interní graf

Saldo příjmů a nákladů ZFZP je pro očekávanou skutečnost 2020 i ZPP 2021 plánováno jako deficitní. Proti očekávaným hodnotám za rok 2020 dochází kvůli vyššímu plánovanému růstu nákladů, než je plánovaný růst příjmů, k meziročnímu prohloubení deficitu hospodaření pro rok 2021. Velké zhoršení salda mezi roky 2019 až 2021 je způsobeno kombinací vlivů propadu výběru pojistného vzhledem k pandemické situaci s Covid-19 a vysokého růstu nákladů na ZS.



Pozn.: Interní graf

Konečný zůstatek BÚ ZFZP v roce 2020 klesne jenom mírně, v důsledku nahrazení výpadku příjmů od plátců pojistného platbou za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát. V roce 2021 však očekáváme pokles razantnější vlivem realizace doplatek za ZS z roku 2020 způsobené epidemií s Covid-19.

Režim a výše plánovaných úhrad ZS jsou podrobněji popsány v kapitolách 4.3.2. a 4.3.4.

I po převodu BÚ k ČNB nedošlo ke snižování nákladů v kategorii úplat za bankovní a poštovní služby, pokles nákladů na bankovní poplatky vyvažuje čerpání na poštovní služby (obesílání plátců pojistného, zvyšující se objem zásilek ve věci obesílání pojištěnců ohledně 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 náklady na vedení osobních účtů pojištěnců není plánováno. Tyto náklady jsou spolu s ostatními 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.

Kontrolní činnost vůči plátcům pojistného podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb. bude v roce 2021 ovlivněna dvěma skutečnostmi. Na způsob provedení kontroly budou mít vliv omezení, která byla přijata v roce 2020 v souvislosti s opatřeními proti šíření onemocnění Covid-19. Kontroly plátců budou probíhat primárně distančně a komplikované případy kontrol proběhnou v souladu s aktuálně platnou situací. Na kontroly v roce 2021 bude mít vliv také postupné nasazení komponent Nové knihy pohledávek. Dojde ke zlepšení evidence kontrol a transparentnímu systému plánování kontrol u plátců pojistného.

4.3 ČERPÁNÍ, VÝDAJE ZFZP

4.3.1 SMLUVNÍ POLITIKA VE VZTAHU K PZS

Záměry vývoje smluvní politiky

Hlavním 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.

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 účelnou dostupnost ZS pro pojištěnce ZP MV ČR. Proto ani v roce 2021 pojišťovna neplánuje významnější rozšiřování této sítě, pokud se nebude jednat o pokrytí v lokalitě, kde je dostupnost ZS obtížnější nebo kde došlo k výraznějšímu 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, či jiné, méně dostupné oblasti, případně s přihlédnutím k potřebě generační obměny. Nové smluvní vztahy budou navazovány výhradně na základě doporučujícího výsledku výběrového řízení.

I v roce 2021 lze předpokládat přetrvávající nepříznivou situaci 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 jiní poskytovatelé v daném regionu odmítají přijmout do péče další pojištěnce. Tyto situace se pojišťovna snaží eliminovat, proto již v roce 2020 přistoupila k další podpoře zajištění dostupnosti ZS praktických lékařů a stomatologů pro své pojištěnce, a tak v regionech, kde je dostupnost problematická, nabízí ZP MV ČR smluvním poskytovatelům uzavření bonifikačního úhradového dodatku, který tuto skutečnost zohledňuje. Dále ZP MV ČR zahájila spolupráci s krajskými samosprávami, jejímž cílem je včasné předávání informací a podnětů z regionů a jejich řešení, stejně jako prosté sdílení informací o rizikových oblastech při zajišťování dostupných ZS.

Dlouhodobým záměrem smluvní politiky ZP MV ČR je zajistit 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

Zajištění sítě smluvních PZS je v současné době optikou vládního nařízení č. 307/2012 Sb. téměř optimální a bezproblémové ve všech regionech a odbornostech prostřednictvím sítě smluvních partnerů, PZS.

Realita je ale jiná. Ne všichni poskytovatelé, např. primární stomatologické péče mají zájem o registraci nových pojištěnců, o smlouvu se zdravotní pojišťovnou. Často se nedaří nejen u stomatologů zajistit dlouhodobou péči o sociálně slabé nebo problémové skupiny pojištěnců s nízkou mírou compliance. ZP MV ČR nemá možnost objektivizovat překročení míry únosného zatížení, pokud to jako důvod pro odmítnutí převzetí pacienta do péče sdělí PZS našemu pojištěnci.

Některé regiony stárnou, včetně lékařů jednotlivých PZS. Téma stárnutí obyvatel, pojištěnců i zdravotníků, je mimo jiné zakotveno a definováno k řešení v nejvyšších strategických cílech ZP MV ČR pro roky 2020 – 2025. Jedním ze záměrů ZP MV ČR je proto využití predikce demografického vývoje populace k analýze situace v oblasti smluvní politiky s dopadem na rozložení pojistného kmene, očekávané poptávky portfolia ZS v daných regionech, vč. problematiky stárnutí samotných PZS. Na jejím základě pojišťovna nastaví strategii přístupu ke smluvní politice v následujících letech v jednotlivých krajích ČR.

Některé medicínské obory nejsou pro absolventy lékařských fakult atraktivní. Mladí lékaři nemají zájem o smlouvy na ambulantní péči v místech s nedostatečnou infrastrukturou. Problém neřeší ani pobídky státu, místních nebo krajských samospráv, ani zdravotních pojišťoven. Postgraduální vzdělávání v ČR je těžkopádné a významně atomizované. Chybí geriatři, revmatologové, neurologové, oční lékaři, endokrinologové. ZP MV ČR má ze zákona povinnost zajistit pro své pojištěnce dostupné ZS, ne vždy má dostatek nástrojů, aby tak učinila. Je připravena uzavírat nové smlouvy s poskytovateli zejména v případech nedostatečného zajištění ZS určitou odborností či významnějšího nárůstu počtu pojištěnců v konkrétním regionu, v případech generační obměny PZS, změny právní subjektivity PZS či neúměrně dlouhé objednávací doby stávajících smluvních PZS.

Pro zlepšení dostupnosti ZS zejména primární péče přistoupí ZP MV ČR k pilotnímu projektu s cílem ověřit potenciál kombinace prezenční a distanční formy konzultace zdravotního stavu pojištěnců, kteří by pro odkladné stavy a situace řešili problém vzdálenosti a dopravní

obslužnosti využitím moderních technologií pro vzdálený přístup s lékařem např. prostřednictvím videohovoru apod.

ZP MV ČR bude i v roce 2021 pokračovat v kultivaci SW podpory při realizaci své smluvní politiky. Také pro své pojištěnce počítá s další aktualizací webových stránek a uživatelsky přívětivých nástrojů pro hledání ošetřujícího lékaře, resp. PZS. Zrychlení, zjednodušení a zefektivnění komunikace s pojištěnci a PZS je prioritou ZP MV ČR nejen v oblasti zdravotní a smluvní politiky.

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.

Oproti minulému období nebude v roce 2021 možné aplikovat důraz na proporcionální růst nákladů na ZS v rámci všech segmentů PZS. S ohledem na pandemii onemocnění Covid-19 a její dopady na systém v. z. p. i v rámci druhé vlny bude situace na straně nákladů na ZS diametrálně odlišná od let minulých. Možnost využít standardní regulační mechanismy bude prakticky nulová s ohledem na předpokládaný negativní vliv koronavirové krize na chování a produkci PZS.

Omezena budou také opatření obvykle využívaná pro optimální řízení nákladů, jejich racionalizaci a účelnost u PZS.

ZP MV ČR bude muset používat i v roce 2021 standardní kontroly a revize správnosti a oprávněnosti úhrad za vyúčtované vlastní i indukované ZS, jejich aplikace bude muset být maximálně citlivá a cílená na jasné chyby.

U PZS budou pro sledování obvyklých nákladů využity nástroje porovnávající srovnatelnou produkci dle druhu a rozsahu nasmlouvané zdravotní péče i typu klientely, dále podle obvyklých algoritmů vyšetřovacích a léčebných postupů v jednotlivých lékařských i nelékařských oborech. Předpokládáme využít SW nástroje pro sledování a hodnocení tzv. ekonomicko-medicínských ukazatelů produkce.

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 2021 skončilo dohodou s většinou segmentů ve smyslu § 17 zákona č. 48/1997 Sb.

Úhrady v těchto segmentech by měly probíhat na základě dohody vzešlé z DŘ. Nedohodou skončilo DŘ pouze v segmentech akutní a následné lůžkové péče.

Učiněné dohody v segmentech ambulantní péče se snažily i nadále 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 dochází k navýšení úhrad za vybrané základní výkony. V regionech, kde je dostupnost stomatologické zdravotní péče problematická, využije ZP MV ČR k motivaci poskytovatelů jiného způsobu úhrady. Těmto bude v případě, že přijmou do péče pojištěnce, kteří byli po delší dobu bez svého registrujícího lékaře či tento ukončil svoji činnost bez náhrady, přiznána jednorázová

bonifikace. Cílem bonifikace je podpořit poskytovatele, kteří registrují a poskytují pojištěncům pravidelnou péči.

V segmentu praktického lékařství bude v roce 2021 realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba; v případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace dle stanovených kritérií. Předpokladem je využití jiného způsobu úhrady v části bonifikací, a to za účelem dostat povinnosti zajištění dostupnosti hrazených služeb v regionech, kde je tato podstatně omezená. Princip této bonifikace bude totožný jako v případě péče v oboru zubní lékařství. Nad rámec těchto bonifikací bude pojišťovna realizovat bonifikace pro poskytovatele, kteří pečují o chronicky nemocné pacienty (hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidémie), a pro poskytovatele s rozšířeným počtem ordinačních hodin. V plánu je také podpora a bonifikace racionální antibiotické terapie u praktických lékařů pro dospělé i děti a dorost, dále bonifikace za péči o pacienty s dětskou obezitou s cílem minimalizovat zdravotní rizika spojená s obezitou v dospělosti.

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. Celková výše úhrady bude navýšena částečně plošně a částečně ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií. V rámci jednoho z nich pak bude docházet k bonifikaci těch poskytovatelů, kteří budou mít definovaný podíl nově dříve neošetřovaných pacientů, což by opět mělo dopomoci k zajištění dostupnosti hrazených služeb. Plánujeme bonifikaci k podpoře ambulantních specialistů v oboru interního lékařství s cílem podpořit péči o polymorbidní pacienty, pacienty s osteoporózou a dyslipidemií. V přípravě je i pilotní projekt na podporu kvality péče o chronicky nemocné pacienty v péči praktických lékařů ve spolupráci s ambulantními specialisty s využitím principů řízení péče a distanční komunikace.

V případě hemodialyzační péče bude pokračováno v hodnocení kvality, které je založeno na reportování a vyhodnocení dat z Registru dialyzovaných pacientů, který je aktivitou České nefrologické společnosti, o. s. Také v roce 2021 bude využito bonifikace pro podporu včasného zařazování pacientů na čekací listinu k transplantaci ledviny a i v tomto případě jde o podporu zajištění dostupnosti hrazených služeb.

V segmentu gynekologie a porodnictví bude k úhradě využito mechanismu maximální úhrady v kombinaci balíčkové (agregované) platby v případě péče o těhotné a v případě jednodenní péče. Současně bude ZP MV ČR podporovat a poskytovatele motivovat k provádění preventivních prohlídek a k participaci na screeningových programech. Dále je v plánu na rok 2021 bonifikace specializovaných gynekologických výkonů k podpoře kvality u vybraných zdravotních výkonů vázaných na funkční licenci nebo specifické přístrojové vybavení a akreditaci.

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

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

V segmentu lůžkové zdravotní péče bude pojišťovna hradit poskytnuté ZS formou měsíčních předběžných úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytovaných ZS. V roce 2021 dojde u akutní lůžkové péče k plošné implementaci CZ-DRG. Veškerá akutní péče poskytnutá v roce 2019 bude pomocí retrospektivních algoritmů a pomocných pravidel překlasifikována do systému CZ-DRG a v roce 2021 bude dle předpokladů veškeré vykazování probíhat pouze v tomto novém systému. Při financování se bude i nadále využívat vícesložková forma úhrady obsahující jak případový paušál založený na CZ-DRG, tak individuálně smluvně sjednanou složku úhrady či úhradu vyčleněnou z úhrady formou případového paušálu. Pro úhradu jednodenní péče bude i v roce 2021 využito tzv. „balíčků“ (agregované úhrady).

Následná lůžková zdravotní péče bude i v roce 2021 hrazena paušální sazbou za jeden den hospitalizace stanovenou pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne. Nadále je předpokládáno využití kvalitativních kritérií dohodnutých v Komisi pro stanovení kvalitativních kritérií u následné lůžkové péče, kdy jde o zvyšování kvality nad rámec základních povinných požadavků na personální zabezpečení a technické vybavení konkrétních typů ošetrovacích dní, vyplývajících z vyhlášek č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb.

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 případě lékárenské péče je pro úhrady udržován společný fond pojišťoven, ze kterého budou dle dohodnutých pravidel dotováni poskytovatelé lékárenské péče v nedostupných oblastech. Je nadále počítáno s bonifikací za pohotovostní služby.

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

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2021 budou zaměřeny zejména na náklady na léky, včetně ZUM a ZULP, a na zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči a v případě poskytovatelů lůžkových ZS též na regulaci případového paušálu.

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

Vzhledem k epidemickému vývoji v souvislosti s onemocněním Covid-19 v roce 2020, kompenzační vyhláškou kompenzující dopad první vlny pandemie tohoto onemocnění na zdravotnický systém a jednotlivé PZS, je velice obtížné přesněji odhadnout očekávané dopady do nákladů ZP MV ČR v roce 2021, i s ohledem na druhou vlnu pandemie na podzim letošního roku (např. náklady na laboratorní testování, léčbu pomocí léčiva Remdesivir (Veklury), postupu vývoje vakcíny proti tomuto onemocnění a další).

Regulační poplatky a započitatelné doplátky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely – očekávaná skutečnost 2020 a odhad pro rok 2021

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

Náklady na vrácení započitatelných doplátků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely se v roce 2020 očekávají ve výši 101 500 tis. Kč a pro rok 2021 jsou plánovány ve výši 105 000 tis. Kč.

4.3.3 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST

Revizní a kontrolní činnost je nedílnou součástí kontrolního systému ZP MV ČR. Tato činnost zahrnuje část:

- regulační, v rámci které je posuzována úhrada ZS před jejich poskytnutím z titulu platných právních předpisů nebo smlouvy o poskytování a úhradě ZS,
- kontrolní, zahrnující výkon revizí a kontrol správnosti a oprávněnosti vyúčtování dle § 42 zákona č. 48/1997 Sb.,
- expertní, cílem které je posuzování personální, věcné a technické způsobilosti PZS při nasmlouvání ZS, posuzování správnosti vyúčtování pro potřeby přeúčtování zahraničním zdravotním pojišťovnám, posuzování námitek k regulačním srážkám nebo vyúčtování, řešení stížností na postup smluvních PZS apod.

Všechny složky kontrolního a revizního systému budou i v roce 2021 zaměřeny nejen na nákladově významné oblasti ZS, které mají vliv na finanční stabilitu pojišťovny a na splnění ZPP 2021, při trvalém tlaku na zajištění místní a časové dostupnosti ZS a jejich kvalitu.

Veškeré vyúčtované ZS hrazené z prostředků ZFZP budou i v roce 2021 procházet v IS řadou automatických kontrol. Automatické kontroly budou v souladu s platnými právními a smluvními předpisy pro vykazování a úhradu průběžně aktualizovány a optimalizovány tak, aby včas a efektivně identifikovaly nejen formální, ale i věcné chyby ve vyúčtování PZS. Část podezřelé produkce nebude odmítnuta k úhradě rovnou, ale půjde standardně k dalšímu vyjasnění sporných otázek k ruční kontrole RL.

Kromě automatických kontrol a ad hoc dalších kontrol správnosti vyúčtování z IS budou RL a dalšími odbornými pracovníky pojišťovny způsobilými k revizní činnosti realizovány tzv. fyzické revize, při kterých je prováděno šetření ve zdravotnické a další související dokumentaci, popř. šetření se samotnými pojištěnci, kterým byla vyúčtovaná péče poskytnuta. Jejich realizace, co do počtu a rozsahu, byla v roce 2020 významně poznamenána pandemií onemocnění Covid-19. Věříme, že se systém hrazených ZS a tedy i systém cílených fyzických revizí v roce 2021 dostane postupně do standardního režimu. Předmětem cílených kontrol a revizí budou, s ohledem na epidemickou situaci v roce 2020 zejména úhrady, které se vázaly na podmínky zákona č. 301/2020 Sb. a prováděcí vyhlášky

č. 305/2020 Sb. Bude nezbytné pečlivě ověřit, jestli veřejné prostředky s cílem stabilizovat, kompenzovat a ev. bonifikovat ZS poskytnuté v boji proti koronaviru, byly vyplaceny odůvodněně a účelně, v souladu s podmínkami předmětné vyhlášky.

ZP MV ČR bude v roce 2021 nově, podobně jako nemocnice, vstupovat do režimu úhrad akutní lůžkové péče prostřednictvím CZ-DRG. Bude potřeba proškolit RL a revizní zaměstnance a v průběhu roku zahájit kontrolu vykazování dle nových pravidel.

Neodmyslitelnou součástí plánu fyzických revizí ZP MV ČR budou i pro rok 2021 cílené revize zaměřené na ZS poskytované v roce 2020 nelékařskými odbornostmi např. v zařízeních sociálních služeb, fyzioterapeutů a u poskytovatelů domácí zdravotní péče. Zaměříme se dále na správnost a odůvodněnost vykazování výkonů zavedených v roce 2020 pro distanční formy komunikace nejen u lékařů, ale i u klinických logopedů, klinických psychologů a adiktologů.

Pojišťovna bude i nadále realizovat kontroly oprávněnosti předepisování vybraných skupin léčiv v souladu s podmínkami úhrady z prostředků v. z. p. stanovenými rozhodnutím Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Zaměří se zejména na léčivé přípravky, které vstoupily do úhrad v roce 2020. Součástí revizní a kontrolní činnosti budou i v roce 2021 kontroly zaměřené na personální zajištění poskytovaných ZS, zejména v nemocnicích akutní a následné péče a v centrech duševního zdraví.

ZP MV ČR bude i v roce 2021 upřednostňovat přidělování kvalitních repasovaných zdravotnických prostředků, které jsou finančně méně nákladné ve srovnání s novými zdravotnickými prostředky při splnění podmínky stoprocentní funkčnosti a uživatelského komfortu. Současně budou i nadále realizovány kontroly zdravotnických prostředků poskytovaných pojištěncům v režimu cirkulace.

ZP MV ČR se stejně, jako ostatní zdravotní pojišťovny, potýká s chronickým nedostatkem revizních pracovníků, zejména RL. Důraz bude i v dalším období kladen nejen na kvalitní analytickou podporu revizních pracovníků, jejich sofistikovanou navigaci k efektivnímu cílení kontrol a revizí správnosti a oprávněnosti vyúčtování vlastní péče, nebo odůvodněnosti indikované péče PZS, ale také na jejich odborné vzdělávání.

ZP MV ČR bude i v roce 2021 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.

Úkolem RL i pro rok 2021 zůstane dohlížet na to, aby pojištěncům ZP MV ČR byla poskytována taková zdravotní péče, jakou vyžaduje jejich zdravotní stav, tato péče však musí ve standardních situacích vždy vyhovět požadavku na její nákladovou efektivitu.

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

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. 54 - 56

Plán nákladů na ZS poskytnuté pojištěncům ZP MV ČR a hrazené ze ZFZP pro rok 2021 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 DŘ (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad do nákladů na ZS.

Náklady na rok 2020 jsou výrazně ovlivňovány epidemickým vývojem v souvislosti s onemocněním Covid-19. V první polovině roku 2020 došlo v důsledku mimořádného opatření MZ a především z důvodu snížené dostupnosti ochranných prostředků k omezování poskytování ZS. S cílem zamezit ekonomickým problémům PZS byla vydána tzv. kompenzační vyhláška (vyhláška č. 305/2020 Sb.), která eliminuje PZS změny produkce dodatečným navýšením hodnot bodu užitých pro její ocenění. S ohledem na současnou druhou vlnu je však predikce vývoje do konce roku 2020 nejistá.

Celkové náklady na ZS jsou na rok 2021 plánovány ve výši 106,3 % očekávané skutečnosti roku 2020. V nákladech na ambulantní péči roku 2021 předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2020 nárůst o 6,0 %, v nákladech na lůžkovou zdravotní péči nárůst o 6,1 %.

Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 5,1 %. V případě nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy je předpokládán nárůst nákladů o 5,6 %. V rámci nákladů na očkovací látky, kde je plánován nárůst ve výši 52,2 %, je ponechán prostor pro úhradu vakcinace na onemocnění Covid-19.

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. 50 - 51

Preventivní programy pro pojištěnce ZP MV ČR pro rok 2021 jsou realizovány nad rámec služeb hrazených z prostředků systému v. z. p. Jejich tvorba probíhá v souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a navazuje na Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (které zásadním způsobem ovlivňují zdraví české populace) – „Zdraví 2030“ vydanou MZ.

ZP MV ČR pro rok 2021 definuje následující strategické oblasti, na které se bude svými preventivními programy zaměřovat:

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

V roce 2021 jsou plánovány celkové náklady na preventivní programy hrazené z Fprev ve výši 288 000 tis. Kč. Skutečné náklady po odečtení spoluúčasti rodičů na LOP dětí se předpokládají ve výši 287 250 tis. Kč.

S ohledem na opakovaný nouzový stav spojený s pandemickým onemocněním Covid-19 v roce 2020 nebylo z objektivních důvodů možné realizovat položky rehabilitační a léčebně preventivní pobyty a komplexní ozdravné pobyty, které se konají v lázeňských zařízeních, nejen v ČR, ale i v zahraničí. ZP MV ČR má v ZPP 2021 vytvořenu rezervní kapitolu pro případ, že by smluvní partneři realizovali tyto pobyty v náhradních termínech v příštím roce.

Tvorba Fprev bude v očekávané skutečnosti roku 2020 i ZPP 2021 realizována v souladu s ustanoveními zákona. Fprev je v plánu vytvářen přídělem ze ZFZP ve výši maximálně 0,1 % z příjmu pojistného po přerozdělování za předchozí rok a z příjmů pokut, penále a přírážek k pojistnému. Pro rok 2021 není příděl z PF do Fprev plánován.

Jak v očekávané skutečnosti roku 2020, tak v ZPP 2021 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. 39 - 42

Hlavním zdrojem PF je zákonný příděl ze ZFZP, jehož limit je propočten v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Předpis tvorby PF ze ZFZP byl v ZPP 2020 plánován ve výši

1 249 000 tis. Kč. V tomto objemu, který je pod jeho maximální možnou výší dle platné právní úpravy, bude také pojišťovnou v roce 2020 proveden. Pro rok 2021 je plánována tvorba předpisem přidělu ze ZFZP ve výši 1 343 000 tis. Kč (viz příloha č. 1 na řádcích 21 a 22).

Na základě záměru nakládání s majetkem byly v roce 2020 realizovány prodeje v souladu s plánem jejich obnovy (zahrnuto v části A. II. 4, resp. B. II. 4). Jednalo se zejména o prodej objektu jednoho z pracovišť pojišťovny, prodej pozemku pronajímaného v rámci Jiné činnosti a výnos z prodeje dopravních prostředků. Tyto prodeje se díky zůstatkové hodnotě následně promítají do čerpání zvýšenou hodnotou očekávaného podílu odpisů vztahených k PF (ř. A. III. 1.14). Kladné rozdíly mezi prodejní a zůstatkovou cenou jsou následně promítnuty jako čerpání PF na ř. A. III. 6 a vstupují zároveň do plánu příjmů FRM (ř. A. II. 8).

Meziroční nárůst mzdových nákladů, včetně odpovídajícího navýšení souvisejících odvodů, je plánován ve výši 0,9 %. Nárůst počtu zaměstnanců není v ZPP 2021, vzhledem k ekonomické situaci a snaze o úsporný chod pojišťovny, plánován. Mírný nárůst mezd přibližně kopíruje jejich očekávaný vývoj v ekonomice ČR.

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

Náklady na KZP jsou uvedeny na řádku A. III. 1.7. Jejich výše vychází z rozpočtu schváleného Radou ředitelů a z podkladů, které byly předloženy zdravotním pojišťovnám ze strany KZP.

Do čerpání ostatních závazků PF na ř. A. III. 1.15 se promítají náklady spojené s provozem pojišťovny. Události spojené s pandemickým onemocněním Covid-19 zvyšují náklady na provoz zejména o náklady na hygienické a ochranné prostředky, vybavení pracovišť (ochranná plexiskla apod.) a zajištění techniky pro zaměstnance pro práci z domova. V ZPP 2021 je plánován růst ostatních závazků oproti očekávané skutečnosti roku 2020 ve výši 6,7 %. Jedná se zejména o navýšení nákladů na informační technologie, ostatní služby a ostatní provozní náklady.

Rozdíl výdajů PF na řádku B. III. 7 v porovnání s předpisem odpisů v části A. III. 1.14 je tvořen podílem z odpisů 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 řádku pro mimořádné převody. Na tento řádek jsou rovněž promítnuta i případná další finanční vyrovnání podílu nákladů Jiné činnosti.

Tvorba SF ze zdrojů PF je pro rok 2021, obdobně jako v očekávané skutečnosti roku 2020, plánována v zákonem dané výši, tedy v 2,0% podílu mzdových nákladů bez OON.

5.3 MAJETEK POJIŠŤOVNY A INVESTICE

Příloha č. 4 – *Fond reprodukce majetku*

tabulková příloha str. 43 - 44

Hlavním zdrojem prostředků FRM je v letech 2020 i 2021 zejména přiděl z PF, jenž je dán výší odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny. Do FRM je z PF převáděna částka ve výši odpisů včetně odpisů z podílu majetku využívaného k Jiné činnosti. Vedlejším zdrojem FRM je pak kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou majetku, který ZP MV ČR prodala.

Rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou nemovitostí tvoří většinu částky převodu z PF uvedené na řádcích A. II. 8 a B. II. 8 přílohy č. 4.

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

Investiční záměry a jejich zdůvodnění

Reprodukce majetku ZP MV ČR bude v roce 2021 zaměřena na oblasti, kterými jsou utvářeny podmínky pro další rozvoj pojišťovny, především rozvoj IS, mj. v oblasti nových SW projektů, technického zhodnocení hardware, pořízení nové výpočetní techniky, dále v oblasti rekonstrukce, modernizace a vybavení objektů, zajištění komplexní bezpečnosti a ochrany ZP MV ČR a všeobecného zvýšení technické úrovně vybavení pojišťovny.

Celková reprodukce majetku (tis. Kč)	87 750
z toho:	
Budovy – stavby	17 050
Inventář – přístroje	8 800
Dopravní prostředky	1 900
Výpočetní technika	13 000
SW a jiný nehmotný majetek	47 000

Interní tabulka

V očekávané skutečnosti 2020 plánujeme nedočerpání plánovaných investic zejména z důvodu časové náročnosti výběrových řízení a mimořádné situace kolem pandemie onemocnění Covid-19, kdy je složitější zajistit dostupnou pracovní sílu k uskutečnění zakázky. Některé projekty plánované na rok 2020 tedy budou přesunuty a realizovány až v roce 2021. Plán reprodukce majetku je jako samostatný dokument schvalován SR. Zůstatek finančních prostředků na BÚ FRM, spolu s tvorbou fondu v očekávané skutečnosti za rok 2020 i ZPP 2021, plně pokrývá objem potřebný pro financování plánu reprodukce majetku.

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

Příloha č. 5 – Sociální fond

tabulková příloha str. 45 - 46

Zdroje SF, které jsou plánovány v souladu s § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb., jsou tvořeny přidělem z PF. Dalšími zdroji SF jsou také splátky návratných bezúročných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny dle platné kolektivní smlouvy a přiděl ze zisku po zdanění, jež byl vytvořen v Jiné činnosti provozované ZP MV ČR, ve výši 1 000 tis. Kč.

Čerpání SF do výše uvedených zdrojů je upraveno kolektivní smlouvou. Prostředky SF jsou zdrojem pro vyplacení příspěvků na sociální programy, zejména na stravování zaměstnanců, příspěvků na kulturní a sportovní vyžití a relaxaci nebo poskytování půjček zaměstnancům. Na vrub SF jsou poskytovány také sociální výpomoci, příspěvky k narození dítěte či jiným životním jubileím. V ZPP 2021 je počítáno s průběžným čerpáním a zálohovou tvorbou a ročním zúčtováním na konci účetního roku.

5.5 REZERVNÍ FOND

Příloha č. 6 – Rezervní fond

tabulková příloha str. 47 - 49

Tvorba RF je dána objemem prostředků k dorovnání jeho minimální zákonem předepsané výše, která v očekávané skutečnosti roku 2020 i ZPP 2021 činí 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za tři předcházející kalendářní roky.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2020	2021
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	35 023 173	38 515 409
Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	525 348	577 731

Interní tabulka

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

5.6 JINÁ ČINNOST

Příloha č. 8 – Jiná činnost

tabulková příloha str. 52 - 53

Plánované výnosy Jiné činnosti pojišťovny pocházejí z provizí při zprostředkování komerčního připojištění a pojištění a 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 nebo pojištění pro případ pobytu v nemocnici. Dále ZP MV ČR zajišťuje pro cizince, kteří pobývají na území ČR a nesplňují podmínky pro účast v systému v. z. p., prodej komerčního zdravotního pojištění WELCOME. Toto pojištění splňuje ustanovení 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 2020 i ZPP 2021 jsou promítnuty i náklady na část marketingových aktivit, kterou nelze hradit z jiných fondů (na připojištění placené ZP MV ČR za pojištěnce, ocenění výherců soutěží vyhlašovaných pojišťovnou apod.).

Podíl režijních nákladů na Jinou činnost je stanoven na základě pravidelně aktualizované kalkulace. Takto se do ZPP 2021 promítá odpovídající podíl nákladů na mzdy, odvody a provozní režie. Růst podílu mezd a odvodů oproti očekávané skutečnosti roku 2020 reflektuje nárůst plánovaného objemu činností zejména v oblasti pojištění a připojištění. Toto je zapříčiněno zejména pandemií onemocnění Covid-19 a souvisejícím poklesem zájmu o tyto produkty v roce 2020. 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 stávají příjmem PF uvedeným na řádku mimořádných převodů tabulkové přílohy č. 3. V oček. skut. 2020 je na řádku A.IV. Daň z příjmů zahrnuta i daň z prodeje pozemku, který byl využíván k pronájmu v Jiné činnosti.

V Jiné činnosti je pro rok 2021 plánován, jako hospodářský výsledek po zdanění, zisk ve výši 1 102 tis. Kč.

5.7 SPECIFICKÉ FONDY

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

6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 30 - 32

V očekávané skutečnosti 2020 je kalkulován počet pojištěnců v souladu se zákonnou úpravou umožňující změnit pojišťovnu jednou za 12 měsíců, a to vždy k prvnímu dni kalendářního pololetí. V ZPP 2021 předpokládáme meziroční změnu počtu pojištěnců k 31. 12. 2021 o 3 419 osob, tj. nárůst o 0,3 %.

U počtu zaměstnanců (řádek II. 17) je plánována meziroční stagnace na hodnotě 722 osob.

Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období:

Výši závazků vůči PZS ovlivňuje mimo jiné meziroční nárůst počtu pojištěnců, zohledněn je i očekávaný vývoj ve zvoleném režimu úhrad a v očekávané skutečnosti 2020 i dopad s ohledem na aktuální situaci s pandemickým onemocněním s Covid-19. Závazky zahrnují i objem dohadných položek pasivních, ten je informativně uveden na řádku III. 25 přílohy č. 1. Pasivní dohadné položky představují předpokládaný objem doplatků na ZS během následujícího roku (viz str. 13). Vývoj závazků celkem je patrný z údajů na řádku III. 23. V ostatních oblastech (fondech) mimo ZFZP nejsou pasivní dohadné položky plánovány.

V roce 2020 pojišťovna neočekává, ani na rok 2021 neplánuje, žádné závazky po lhůtě splatnosti.

Vývoj závazků vůči PZS (v tis. Kč)	Oč. skut. 2020		ZPP 2021	
	Ve lhůtě	Po lhůtě	Ve lhůtě	Po lhůtě
Objem závazků vůči PZS	4 233 700	0	3 759 700	0
z toho: dohadné položky	1 034 000	0	685 500	0

Interní tabulka

Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období:

Celková výše plánovaných pohledávek za plátcí pojistného v hodnotě 8 179 200 tis. Kč (viz níže uvedená interní tabulka), ve skladbě pohledávek ve lhůtě, pohledávek po lhůtě splatnosti a opravných položek tyto pohledávky snižujících, meziročně roste o 5,6 %.

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 včetně opravných položek k 31. 12. 2020 a 31. 12. 2021:

Položka (údaje v tis. Kč)	Oč. skut. 2020	ZPP 2021
Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	2 984 700	3 061 000
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	1 515 000	1 585 000
Opravné položky k pohl. za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	3 245 000	3 533 200
Celková výše vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného	7 744 700	8 179 200

Interní tabulka

V oblasti pohledávek ZFZP (pojistné, pokuty, penále, pohledávky za PZS) jsou plánovány, ve smyslu § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., opravné položky ve výši 5 % za každých

90 dnů uplynulých od jejich data splatnosti. Předpokládaný objem všech opravných položek je promítnut v příloze č. 1 (řádek III. 28). K 31. 12. 2020 očekáváme jejich výši 3 267 500 tis. Kč, k 31. 12. 2021 jsou pak plánovány v objemu 3 554 700 tis. Kč, což představuje meziroční nárůst o 8,8 %. Přiměřenost výše opravných položek je každoročně vyhodnocována v rámci auditu roční účetní závěrky (resp. výroční zprávy) pojišťovny.

K pohledávkám za PZS po lhůtě splatnosti jsou vytvořeny opravné položky do výše 100 % jejich hodnoty (tj. 22 500 tis. Kč, resp. 21 500 tis. Kč). Vznik pohledávek za PZS po lhůtě splatnosti tedy není v letech 2020 a 2021 plánován.

Změna stavu opravných položek k pohledávkám v průběhu daného roku je uváděna v příloze č. 2 ZFZP A. II. 14 – 15, resp. A. III. 13 - 14.

Pro rok 2021 je plánován odpis pohledávek ve výši 320 000 tis. Kč. To představuje, včetně částky odepsané na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti ve výši 15 500 tis. Kč, celkové snížení pohledávek v objemu 335 500 tis. Kč.

Od roku 2017 vytváří ZP MV ČR dohadné položky aktivní za PZS. Pohledávky vůči PZS ve lhůtě splatnosti jsou k 31. 12. 2020 očekávány ve výši 130 000 tis. Kč, k 31. 12. 2021 jsou pak plánovány ve výši 125 000 tis. Kč. Z toho dohadné položky aktivní činí 90 000 tis. Kč v očekávané skutečnosti 2020 a 85 000 tis. Kč v roce 2021.

V souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. pojišťovna účtuje o rezervě na pravomocně neskonalé soudní spory, které vede jako žalovaná strana ve věcech úhrad ZS a náhrad škod. V očekávané skutečnosti 2020 i ZPP 2021 plánujeme rezervu na pasivní soudní spory ve výši 10 814 tis. Kč.

7 ZÁVĚR

Základním cílem ZPP 2021 je zejména udržení dostatečného objemu finančních prostředků na BÚ ZFZP pro plynulou úhradu nákladů na ZS za předpokladu nízkého meziročního růstu výběru pojistného v roce 2021. Dalším důležitým cílem je v tomto složitém období zprostředkování dostupné zdravotní péče pojištěncům ZP MV ČR. V Makroekonomické predikci MF vydané v měsíci září je předpokládán růst objemu mezd a platů o pouhých 0,8 %. V hospodaření pojišťovny v roce 2020 (očekávaná skutečnost) se jako nejvýznamnější faktor promítá pandemie onemocnění Covid-19 a s ním související pokles ekonomiky.

V očekávané skutečnosti roku 2020 i v ZPP 2021 je v příjmech ZFZP kalkulováno s navýšením platby za státní pojištěnce, k němuž bylo přikročeno v souvislosti s pandemií Covid-19 a poklesem výběru pojistného. Meziročně je v ZPP 2021 plánován nárůst příjmů z pojistného po přerozdělování o 5,3 %.

U nákladů na ZS je v očekávané skutečnosti 2020 odhadováno čerpání ročního rozpočtu stanoveného v ZPP 2020 na 99,8 % (meziroční nárůst vůči skutečnosti roku 2019 o 12,3 %). Plánovaná výše nákladů na ZS v objemu 43 952 000 tis. Kč pak znamená jejich navýšení o 6,3 % oproti očekávané skutečnosti roku 2020.

Očekávaný zůstatek finančních prostředků na BÚ ZFZP, vyjádřený průměrnými úhradovými dny, k 31. 12. 2020 představuje 40 kalendářních dnů (meziroční pokles o 6 dnů). ZPP 2021 předpokládá zvýšení průměrných denních úhrad na ZS na 121 715 tis. Kč a pokles zdrojů ZFZP na 21 průměrných úhradových dnů.

V oblasti vlastního provozu pojišťovny i ostatních fondů je možné na základě zůstatků BÚ těchto fondů očekávat stabilní a bezproblémové fungování ZP MV ČR.

V případě, že dojde k významnějším změnám proti podkladům, které má pojišťovna k dispozici v době zpracování ZPP 2021, bude v zájmu zajištění stabilního hospodaření pojišťovna na výše zmíněné změny operativně reagovat.

ZPP 2021 je sestaven tak, aby vlastní disponibilní zdroje v daném roce plně pokryly výdaje bez nutnosti čerpat úvěr.

V Praze dne 25. 11. 2020



MUDr. David Kostka, MBA
generální ředitel ZP MV ČR

8 TABULKOVÁ PŘÍLOHA

8.1 PŘÍLOHA Č. 1 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNY

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 328 791	1 332 210	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	734 459	736 700	100,3
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 326 683	1 330 465	100,3
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	733 859	735 810	100,3
II.	Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	218 800	271 170	123,9
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	44 950	87 750	195,2
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	44 950	87 750	195,2
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	0	0	–
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	–
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	–
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	–
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč	0	0	–
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
16	Přijata bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	722	722	100,0
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	722	722	100,0
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,04	3,04	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	41 969 000	44 204 000	105,3
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 275 858	1 343 802	105,3
22	Skutečný přiděl ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 249 000	1 343 000	107,5
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	4 393 700	3 924 700	89,3
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ¹⁾	tis. Kč	4 233 700	3 759 700	88,8
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	160 000	165 000	103,1
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 779 700	4 931 000	103,2
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 984 700	3 061 000	102,6
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	1 515 000	1 585 000	104,6
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ³⁾	tis. Kč	130 000	125 000	96,2
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	150 000	160 000	106,7
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 034 000	685 500	66,3
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	90 000	85 000	94,4
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	10 814	10 814	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 267 500	3 554 700	108,8

	Doplňující údaje k řádkům 1 a 2				
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	606	613	101,2
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	599	609	101,7

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 2020	Rok 2021	(v %) ZPP
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	5 611 403	5 109 746	91,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	43 084 137	45 372 500	105,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	36 426 000	36 718 000	100,8
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	6 100 000	8 035 000	131,7
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	42 526 000	44 753 000	105,2
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	357 500	390 000	109,1
4.1	z toho: dohadné položky ¹⁾	0	0	–
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	54 600	68 100	124,7
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	143 200	157 900	110,3
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	337	1 000	296,7
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 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
Tvorba a čerpání ve sledovaném období				
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	43 585 794	46 359 383	106,4
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	41 347 000	43 952 000	106,3
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	101 500	115 000	113,3
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⁾	411 980	-343 500	-83,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 438 555	1 556 683	108,2
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	41 055	52 383	127,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 249 000	1 343 000	107,5
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	148 500	161 300	108,6
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	300 000	320 000	106,7
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírůžek 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⁾	15 000	15 500	103,3
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	174 000	204 500	117,5
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	500	50,0
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 000	22 000	100,0
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	1	0	0,0
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, pokutám a přírůžkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	288 238	288 200	100,0
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	5 109 746	4 122 863	80,7

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 612 496	4 405 440	95,5
II.	Příjmy celkem	42 078 500	44 324 500	105,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	35 700 000	35 986 000	100,8
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 100 000	8 035 000	131,7
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	41 800 000	44 021 000	105,3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	110 000	120 000	109,1
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	59 000	63 000	106,8
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištění	107 000	118 000	110,3
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	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	42 285 556	46 209 683	109,3
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	40 650 000	44 426 000	109,3
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	101 500	115 000	113,3
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převody do jiných fondů	1 438 555	1 556 683	108,2
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	41 055	52 383	127,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 249 000	1 343 000	107,5
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	148 500	161 300	108,6

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
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	174 000	204 500	117,5
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	500	50,0
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 000	22 000	100,0
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	1	0	0,0
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	–
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	4 405 440	2 520 257	57,2
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	10 814	10 814	100,0

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	33 574 500	33 843 500	100,8
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 805 000	1 819 000	100,8
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	320 000	323 000	100,9
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	500	500	100,0
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	35 700 000	35 986 000	100,8

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 zaměstnavatecká 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 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem	42 078 500	44 324 500	105,3	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	35 700 000	35 986 000	100,8	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 100 000	8 035 000	131,7	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	41 800 000	44 021 000	105,3	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	110 000	120 000	109,1	B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	59 000	63 000	106,8	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	2 500	2 500	100,0	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	107 000	118 000	110,3	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	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 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem	42 982 556	45 735 683	106,4	
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	41 347 000	43 952 000	106,3	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	101 500	115 000	113,3	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	411 980	-343 500	-83,4	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 438 555	1 556 683	108,2	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	41 055	52 383	127,6	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 249 000	1 343 000	107,5	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	148 500	161 300	108,6	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	174 000	204 500	117,5	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	500	50,0	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 000	22 000	100,0	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	1	0	0,0	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⁾	-904 056	-1 411 183	156,1	

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 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 240 145	935 643	75,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 277 800	1 344 100	105,2
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	1 249 000	1 343 000	107,5
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	28 200	300	1,1
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	600	800	133,3
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	1 582 302	1 203 609	76,1
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 176 505	1 192 960	101,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	512 840	517 440	100,9
1.2	ostatní osobní náklady	53 700	53 700	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	51 830	52 260	100,8
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	142 830	144 000	100,8
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	9 400	9 485	100,9
1.6	úroky	0	0	–

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 200	4 300	102,4
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	5 350	5 350	100,0
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	1 300	1 410	108,5
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	1 500	1 500	100,0
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	47 000	33 900	72,1
1.15	ostatní závazky	346 550	369 610	106,7
1.15.1	v tom: spotřeba energie	12 380	12 840	103,7
1.15.2	opravy a udržování	9 730	10 290	105,8
1.15.3	nájemné	59 380	62 180	104,7
1.15.4	náklady na informační technologie	66 280	75 840	114,4
1.15.5	propagace	90 000	85 000	94,4
1.15.6	spotřebované nákupy	27 770	29 810	107,3
1.15.7	ostatní služby	52 550	61 190	116,4
1.15.8	ostatní provozní náklady	28 460	32 460	114,1
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 257	10 349	100,9
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	15 540	300	1,9
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	380 000	0	0,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	935 643	1 076 134	115,0

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 323 019	1 033 445	78,1
II.	Příjmy celkem	1 282 978	1 350 244	105,2
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 249 000	1 343 000	107,5
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	28 200	300	1,1
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné 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	600	800	133,3
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	5 178	6 144	118,7
III.	Výdaje celkem	1 572 552	1 193 544	75,9
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 117 555	1 147 515	102,7
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	567 000	572 000	100,9
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	51 030	51 480	100,9
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	140 620	141 860	100,9
1.4	úroky	0	0	–
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 200	4 300	102,4
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	5 350	5 350	100,0
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	1 300	1 410	108,5
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 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
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	348 050	371 110	106,6
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 257	10 349	100,9
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	15 540	300	1,9
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	49 200	35 380	71,9
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	380 000	0	0,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících 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	1 033 445	1 190 145	115,2
	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 oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahujících se k jiné činnosti (případně u Vojenské zdravotní pojišťovny ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

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

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	755 120	774 910	102,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	64 740	35 680	55,1
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	49 200	35 380	71,9
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	15 540	300	1,9
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	44 950	87 750	195,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	44 950	87 750	195,2
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	2 800	17 050	608,9
1.2	dopravní prostředky	13 700	1 900	13,9
1.3	informační technologie	27 480	60 000	218,3
1.4	ostatní	970	8 800	907,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	774 910	722 840	93,3

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	754 914	774 704	102,6
II.	Příjmy celkem	64 740	35 680	55,1
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	49 200	35 380	71,9
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)	15 540	300	1,9
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	44 950	87 750	195,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	44 950	87 750	195,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	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	774 704	722 634	93,3

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

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	16 621	16 148	97,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	11 887	11 979	100,8
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 257	10 349	100,9
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	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	630	630	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použití, snížení 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)	12 360	14 760	119,4
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	12 350	14 750	119,4
1.1	v tom: záůjčky	750	750	100,0
1.2	ostatní čerpání	11 600	14 000	120,7
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	10	10	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	16 148	13 367	82,8

B.	Sociální fond (SF)	Rok 2020	Rok 2021	(v %) ZPP
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Oček. skutečnost	ZPP	2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	16 787	16 314	97,2
II.	Příjmy celkem	11 887	11 979	100,8
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 257	10 349	100,9
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	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	630	630	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	12 360	14 760	119,4
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	12 350	14 750	119,4
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	10	10	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	16 314	13 533	83,0
	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 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	484 293	525 348	108,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	41 055	52 383	127,6
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	41 055	52 383	127,6
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárcem 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	525 348	577 731	110,0

B. Rezervní fond (RF)		Rok 2020	Rok 2021	(v %) ZPP
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech		Oček. skutečnost	ZPP	2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾	484 293	525 348	108,5
II.	Příjmy celkem	41 055	52 383	127,6
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	41 055	52 383	127,6
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezpłatná 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⁾	525 348	577 731	110,0

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ²⁾	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2017	31 808 849		
2	Výdaje ZFZP za rok 2018	34 807 798	34 807 798	
3	Výdaje ZFZP za rok 2019	38 452 872	38 452 872	
4	Výdaje ZFZP za rok 2020		42 285 556	
5	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	35 023 173	38 515 409	110,0
6	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	525 348	577 731	110,0

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) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	519 452	795 802	153,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	528 527	162 100	30,7
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	528 500	161 300	30,5
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	528 500	161 300	30,5
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	38 500	41 300	107,3
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	110 000	120 000	109,1
1.2.3	převod z PF	380 000	0	0,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 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	27	800	2 963,0
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	252 177	288 200	114,3
1	Preventivní programy	252 000	288 000	114,3
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	150	150	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	27	50	185,2
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	795 802	669 702	84,2

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2020	Rok 2021	(v %) ZPP
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	2021/ Oček. skut. 2020
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	497 261	773 611	155,6
II.	Příjmy celkem:	528 527	162 100	30,7
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	528 500	161 300	30,5
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	528 500	161 300	30,5
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	38 500	41 300	107,3
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přirážek k pojistnému a penále	110 000	120 000	109,1
1.2.3	převod z PF	380 000	0	
1.3	prostředky pocházející z pokut, přirážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 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	27	800	2 963,0
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem:	252 177	288 200	114,3
1	Výdaje na preventivní programy	252 000	288 000	114,3
2	Úroky z úvěrů	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	150	150	100,0
4	Splátky úvěru	0	0	–
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	27	50	185,2
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	773 611	647 511	83,7
	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 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
I.	Výnosy celkem	8 503	9 230	108,5
1	Výnosy z jiné činnosti	8 000	9 230	115,4
2	Úroky	503	0	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⁾	6 848	7 944	116,0
1	Provozní náklady související s jinou činností	6 848	7 944	116,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 030	2 290	222,3
1.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	93	206	221,5
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	255	568	222,7
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	2 200	1 480	67,3
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	3 270	3 400	104,0
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	1 655	1 286	77,7
IV.	Daň z příjmů	822	184	22,4
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	833	1 102	132,3

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

Poznámky:

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

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

ř.	Ukazatel	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
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)	41 347 000	43 952 000	106,3
	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)	11 745 400	12 449 800	106,0
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 708 200	1 780 000	104,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 272 900	2 376 200	104,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 555 900	1 626 600	104,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	717 000	749 600	104,5
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	663 500	689 600	103,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	548 200	567 200	103,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 801 500	1 940 500	107,7
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 350 700	1 456 000	107,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	339 900	365 400	107,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	110 900	119 100	107,4
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	300 000	315 000	105,0
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	285 300	300 000	105,2
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	8 600	10 000	116,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	4 011 500	4 253 200	106,0
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., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	224 400	260 000	115,9
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	2 000	2 300	115,0
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)	2 200	2 300	104,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) ¹⁾	600	600	100,0
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	436 800	525 200	120,2

ř.	Ukazatel	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
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)	22 165 200	23 524 700	106,1
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	20 515 500	21 752 100	106,0
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")	6 791 900	7 148 000	105,2
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	10 549 400	11 100 400	105,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	763 600	799 800	104,7
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	82 000	86 300	105,2
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.)	2 328 600	2 617 600	112,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	215 100	240 000	111,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 258 200	1 350 000	107,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	718 600	772 000	107,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	185 600	198 900	107,2
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	87 700	93 900	107,1
2.2.4	ostatní	266 300	285 200	107,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	275 000	296 000	107,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	79 100	86 500	109,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	37 400	40 100	107,2
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	570 000	638 400	112,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	555 200	621 900	112,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	14 800	16 500	111,5
4	na služby v ozdravovnách	6 500	7 500	115,4
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	200 800	210 000	104,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	374 000	395 000	105,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 850 800	5 099 600	105,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 308 400	3 478 100	105,1
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 142 200	1 200 800	105,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 166 200	2 277 300	105,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 542 400	1 621 500	105,1

ř.	Ukazatel	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	999 000	1 054 600	105,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	563 800	595 200	105,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	268 400	283 300	105,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	295 400	311 900	105,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	435 200	459 400	105,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ²⁾	101 500	115 000	113,3
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	101 500	105 000	103,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	230 000	350 000	152,2
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2 300	2 400	104,3
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů³⁾	252 000	287 250	114,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	41 599 000	44 239 250	106,3

Poznámky:

- 1) V případě, že na ř. 1.9 uvede zdravotní pojišťovna nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hraď, 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 mínus 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 přílohy č. 9 a 10.

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

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	175 000	205 000	117,1
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	27 800	29 700	106,8
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	6 295	6 902	109,6

Poznámky:

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

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2020 Oček. skutečnost	Rok 2021 ZPP	(v %) ZPP 2021/ Oček. skut. 2020
1	Náklady na zdravotní programy²⁾		245 000	255 000	104,1
	Program prevence pro pojištěnce ZP MV ČR		228 000	243 500	106,8
	Program prevence na podporu profesí pojištěnců ZP MV ČR		17 000	11 500	67,6
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	160	7 000	32 250	460,7
	Ozdravné pobyty pro děti	160	0	3 750	–
	Rehabilitační a léčebně preventivní pobyty (RLPP) a komplexní ozdravné pobyty (KOP)		7 000	28 500	407,1
3	Ostatní činnosti²⁾				
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	160	252 000	287 250	114,0

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.

