

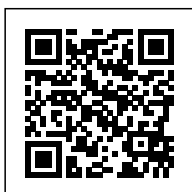


PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
POSLANECKÁ SNĚMOVNA

VIII. volební období

648/0

Návrhy výročních zpráv a účetní závěrky zdravotních pojišťoven za rok 2018 s vyjádřením vlády spolu s hodnocením návrhů výročních zpráv a účetních závěrek za rok 2018 a tabulkovými přílohami



Předkladatel: ministr zdravotnictví
Doručeno poslancům: 14. listopadu 2019 v 7:36

Předkládací zpráva

Usnesením vlády České republiky č. 714 ze dne 8. října 2019 byl pověřen předseda vlády České republiky, aby předložil návrhy výročních zpráv a účetní závěrky zdravotních pojišťoven za rok 2018 s vyjádřením vlády spolu s hodnocením návrhů výročních zpráv a účetních závěrek za rok 2018 a tabulkovými přílohami předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky.

HODNOCENÍ VÝVOJE SYSTÉMU VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V ROCE 2018

Úvod

Na základě účinných právních předpisů byly návrhy výročních zpráv (VZ) a účetní závěrky sedmi zdravotních pojišťoven (ZP) za rok 2018 ověřeny auditory, kteří potvrdili správnost a vzájemnou vazbu těchto účetních závěrek a VZ 2018. Návrhy VZ 2018 byly následně schváleny samosprávnými orgány ZP a doručeny v termínu do 30. 4. 2019 k posouzení na Ministerstvo zdravotnictví (MZ) a Ministerstvo financí (MF). Ve všech případech byl dodržen soulad postupů zpracování VZ 2018 s metodikou MZ.

Formálním ověřením všech dokumentů VZ 2018 nebyly zjištěny žádné zásadní nedostatky. Vládě ČR jsou předkládány všechny ověřené dokumenty VZ 2018 s návrhem na jejich předložení do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR k ukončení schvalovacího procesu.

Souhrnné hodnocení systému veřejného zdravotního pojištění (v. z. p.) vychází z dat získaných sumarizací údajů z tabulkových příloh jednotlivých VZ 2018 a účetních závěrek za rok 2018. Zobrazuje jak údaje „cash-flow“ na principu příjmově výdajovém (hotovostní metodika), tak poskytuje informace o vývoji a stavu pohledávkových a závazkových vztahů jednotlivých fondů spravovaných ZP, nákladů na zdravotní služby celkem a podle jednotlivých segmentů zdravotních služeb i v meziročním srovnání.

Celkově systém v. z. p. vykázal v roce 2018 příjmy 309,8 mld. Kč a výdaje 295,3 mld. Kč. Dosáhl tak v tomto roce přebytku cca +14,5 mld. Kč. Podrobnější členění příjmů a výdajů je obsahem následujících subkapitol, tabulkových příloh a samotných výročních zpráv jednotlivých zdravotních pojišťoven.

Příjmy

U **příjmů** systému v. z. p. v roce 2018 došlo ke změně částky vyměřovacího základu pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát. Byla využita možnost navýšení prostřednictvím nařízení vlády podle ustanovení § 3c odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb. Vyměřovací základ se tak od 1. 1. 2018 zvýšil nařízením vlády č. 140/2017 Sb. z částky 6 814 Kč na 7 177 Kč za kalendářní měsíc, a platba státu za osobu a měsíc vzrostla z 920 Kč na 969 Kč. Částka 969 Kč nebyla v průběhu roku změněna.

Tab. 1: Příjmy systému v. z. p. za rok 2018

Ukazatel (v mld. Kč)	2018
Příjmy z vlastního výběru	237,83
Příjmy ze státního rozpočtu	68,36
Ostatní příjmy systému v. z. p.	2,32
Příjmy od zahraničních pojišťoven	1,19
Příjmy z jiných činností	0,07
Celkové příjmy systému v. z. p.	309,77

Celkové příjmy systému v. z. p. za rok 2018 činily **309,8 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 8,8 % (absolutně o 24,9 mld. Kč). Oproti očekávání ve ZPP (zdravotně pojistný plán) 2018 pak byly vyšší o 4,2 % (absolutně o 12,6 mld. Kč).

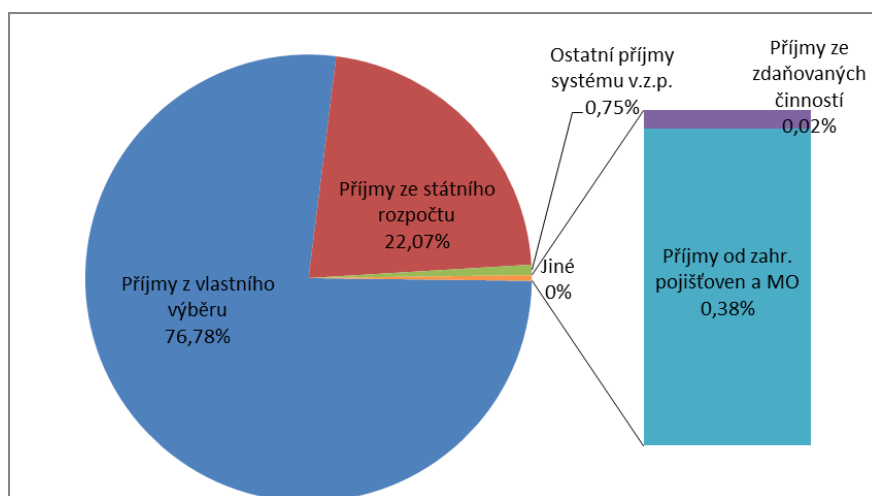
Příjmy z vlastního výběru pojistného, tj. vybrané pojistné od všech skupin plátců, zaměstnavatelů, osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) a osob bez zdanitelných příjmů (OBZP) dosáhly hodnoty **237,8 mld. Kč** (meziroční nárůst o 9,9 % a ve srovnání se ZPP pak o 3,9 %). Růst ekonomiky a opatření proti daňovým únikům tak do systému v. z. p. přinesly v meziročním porovnání cca 21,5 mld. Kč navíc. S výběrem souvisí i penále, pokuty a přirážky k pojistnému.

Příjmy ze státního rozpočtu za osoby, za které je plátcem pojistného stát (dále „platba státu“), které spolu s výběrem pojistného podléhají stoprocentnímu přerozdělování, tvoří 22 % z celkových příjmů systému v. z. p. v hodnotě **68,4 mld. Kč** (meziroční nárůst o 4,8 %, tj. o cca 3,1 mld. Kč). Celkový průměrný počet tzv. státních pojištěnců za rok 2018 dosáhl 5,88 mil. osob. Meziroční nárůst platby byl způsoben zvýšením vyměřovacího základu u tzv. státních pojištěnců od 1. 1. 2018, průměrný počet tzv. státních pojištěnců se naopak meziročně snížil o 31 tis. osob (tj. o 0,5 %).

Ostatní příjmy systému v. z. p. ve výši cca 0,75 % z celkových příjmů v hodnotě 2,3 mld. Kč mají jen marginální význam a tvoří je především sankční příjmy (penále, pokuty, přirážky, náhrady škod), úroky a dotace Ministerstva obrany (MO). MO přispívá na úhradu zdravotní péče pro vojáky na základě § 11 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb.

Příjmy od zahraničních pojišťoven, součást příjmů ZFZP (základní fond zdravotního pojištění) dle § 1 odst. 1 f vyhlášky č. 418/2003 Sb., jsou ve výši 1,2 mld. Kč, tj. cca 0,38 % celkových příjmů v. z. p. Zcela minimální podíl na celkových příjmech mají **příjmy z jiných činností**, a to ve výši 0,02 % v hodnotě 0,07 mld. Kč. Struktura jiných činností se dlouhodobě nemění, neboť účinné právní předpisy ZP umožňují pouze omezený rozsah vlastních aktivit. Těmi jsou především pronájmy nevyužitých nebytových prostor a zprostředkování prodeje komerčního pojištění. Zisky po zdanění z těchto činností využívají ZP v souladu s právními předpisy a rozhodnutími správních rad na posilování fondů v. z. p.

Obr. 1: Příjmy celkem za rok 2018



Průměrné celkové příjmy na jednoho pojištěnce¹ v roce 2018 dosáhly částky 29 476 Kč (meziroční nárůst o 8,3 %). Nejvyšší příjmy vykázala VZP ČR v hodnotě 31 440 Kč s meziročním zvýšením o 8,9 %, nejnižší příjmy vykázala Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (RBP) ve výši 26 039 Kč s meziročním nárůstem o 9,3 %. Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny (ZZP) v průměru dosáhly hodnoty 26 917 Kč s meziročním nárůstem o 7,5 %.

Vývoj příjmů systému v. z. p. lze analyzovat i po jednotlivých zdravotních pojišťovnách (viz Tab. 2).

Tab. 2: Příjmy systému v. z. p. 2018 dle zdravotních pojišťoven

(v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
příjmy celkem	186 918	19 342	32 778	19 145	4 156	36 257	11 179
pojistné po přerozdělování	184 504	19 042	32 486	18 959	4 118	35 979	11 103
pojistné po přerozdělování na 1 pojištěnce (v Kč)	31 034	27 185	25 967	25 899	28 637	27 514	25 865

Příjmy jednotlivých ZP v různém členění a v meziročním porovnání včetně porovnání se zdravotně pojistnými plány (ZPP) na rok 2018 podrobněji viz tabulková příloha *Tabulka č. 1, str. 2–3*. **Vývoj příjmů systému v. z. p. 2016 až 2018** viz tabulková příloha *Tabulka č. 4*.

¹ V celém dokumentu je pracováno s průměrným počtem pojištěnců za sledované období.

Výdaje

Výdaje jsou charakterizovány meziročním nárůstem způsobeným mj. realizací expanzivní vyhlášky č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (tzv. úhradová vyhláška). Celková výše výdajů je determinována příjmy systému veřejného zdravotního pojištění, což se následně projeví v úhradové vyhlášce.

Tab. 3: Výdaje systému v. z. p. za rok 2018

Ukazatel (v mld. Kč)	2018
Výdaje na zdravotní služby	286,82
Zálohy za cizince	1,49
Provozní výdaje	6,59
Výdaje na investice z FRM	0,35
Výdaje na jinou činnost	0,04
Celkové výdaje systému v. z. p.	295,30

Celkové výdaje systému v. z. p. na rok 2018 činily **295,3 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 7,3 % (absolutně o 20 mld. Kč). Naopak oproti ZPP 2018 poklesly o 0,05 % (absolutně o 0,1 mld. Kč).

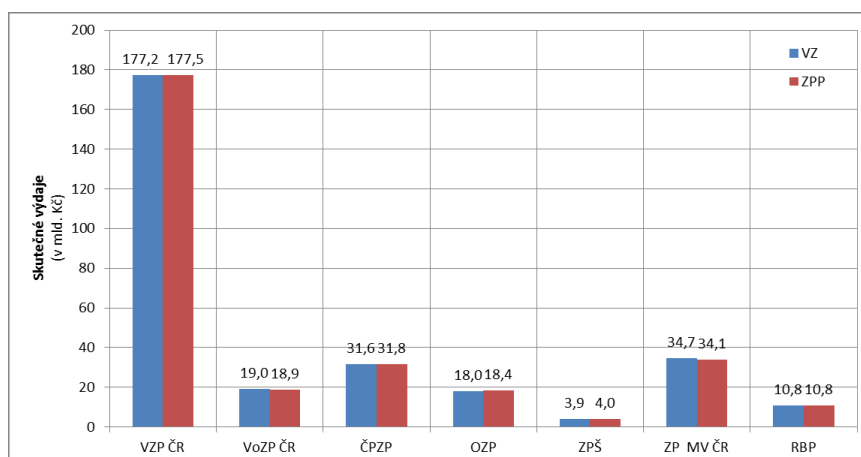
V přepočtu **na jednoho pojištěnce** byly celkové výdaje systému v. z. p. ve výši 28 098 Kč (meziročně se zvýšily o 6,9 %). Nejvyšší výdaje celkem na jednoho pojištěnce měla VZP ČR ve výši 29 801 Kč a nejnižší OZP s částkou 24 651 Kč.

Z toho **výdaje na zdravotní služby** ve výši **286,8 mld. Kč** představovaly 97,1 % celkových výdajů s meziročním nárůstem 7,1 % (absolutně o 19,1 mld. Kč). Průměrné výdaje na zdravotní služby přepočtené **na jednoho pojištěnce** pak dosáhly hodnoty 27 292 Kč (nejvyšší u VZP ČR 28 978 Kč a nejnižší u OZP 23 873 Kč).

Vykázané rozdíly ve výdajích za zdravotní služby mezi VZP ČR a skupinou ZZP byly ovlivněny nejen rozdílnou skladbou pojištěnců, ale také rozdílnými smluvními vztahy s poskytovateli zdravotních služeb (PZS) a cenovými dodatky.

Dle zákona č. 48/1997 Sb. zdravotní pojišťovny uzavírají s PZS smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb. Zdravotní pojišťovny si mohou s PZS sjednat rozdílný způsob úhrady, výši úhrady a regulační omezení, a může tak docházet k rozdílným v úhradách jednotlivým PZS a k rozdílným výdajům mezi zdravotními pojišťovnami.

Obr. 2: Porovnání celkových a skutečných výdajů 2018 a ZPP 2018

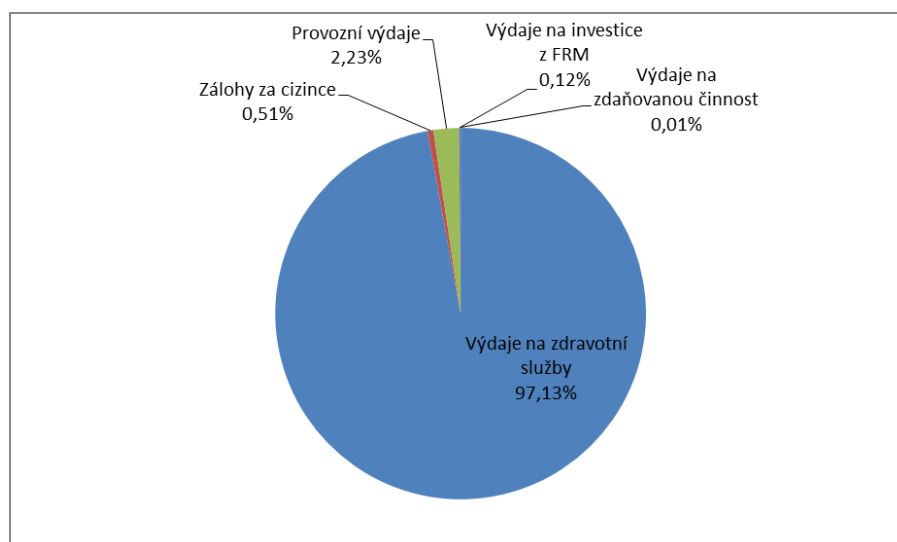


Provozní výdaje v roce 2018 byly vykázány ve výši **6,6 mld. Kč**. Aktuální propočtené limity, limity zdravotně pojistných plánů a procenta jejich plnění viz tabulková příloha *Tabulka č. 1a*. Do provozních výdajů zdravotních pojišťoven byly zahrnuty např. mzdy včetně ostatních osobních nákladů, pojistné za zaměstnance na zdravotní a sociální pojištění, odměny členům statutárních orgánů, služby Kanceláře zdravotního pojištění, úhrady za vedení centrálního registru, nákup metodik atd.

Výdaje na investice z fondu reprodukce majetku (FRM) dosáhly hodnoty cca **0,35 mld. Kč**, což činí 47 % z plánovaných investic (0,74 mld. Kč), avšak meziročně došlo k růstu z částky 0,31 mld. Kč. Nízké čerpání bývá zapříčiněno především přesunem realizace do dalšího období z důvodu špatného odhadu délky příslušných správních řízení (např. stavební řízení či zadávací řízení veřejné zakázky).

I v roce 2018 bylo možné sledovat dopady účinnosti novely tzv. fondové vyhlášky MF (vyhláška č. 418/2003 Sb.), jež snížila od roku 2015 procentuální podíl prostředků, které je možné převést ze ZFZP na vlastní činnost, tudíž bylo možné využít větší podíl prostředků na zdravotní služby. V roce 2018 byly provozní výdaje vyšší 0,5 mld. Kč (v r. 2017 byly 6,1 mld. Kč), rostoucí tendenci lze přisoudit většímu objemu prostředků v systému v. z. p. a růstu mezd zaměstnanců ZP.

Obr. 3: Struktura výdajů celkem za rok 2018



Ministerstvo financí pak dále sleduje řadu dalších veličin, z nichž jsou uvedeny „výdaje na vlastní činnost“² a „výdaje na preventivní programy“³.

Tab. 4: Výdaje systému v. z. p. 2018 dle zdravotních pojišťoven

(v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
výdaje celkem	177 175	19 036	31 582	18 045	3 927	34 688	10 843
výdaje na zdravotní služby ze ZFZP	171 859	18 250	30 433	17 395	3 784	33 554	10 462
výdaje na zdravotní služby ze ZFZP na 1 pojištěnce (v Kč)	28 907	26 054	24 327	23 763	26 314	25 659	24 370
výdaje na preventivní programy	423	99	219	80	23	175	58
výdaje na preventivní programy na 1 pojištěnce (v Kč)	71	141	175	109	159	134	136
výdaje na vlastní činnost	3 868	488	834	528	113	845	310
podíl na výdajích celkem	2,2 %	2,6 %	2,6 %	2,9 %	2,9 %	2,4 %	2,9 %

V roce 2018 (Tab. 4) měla nejvyšší výdaje na zdravotní služby ze ZFZP VZP ČR, nejnižší pak OZP, což může být v obou případech způsobeno strukturou pojistného kmene.

Úroveň výdajů na preventivní programy je pochopitelně odlišná vzhledem k velikosti zdravotních pojišťoven. Při přepočtu na jednoho pojištěnce nejnižší hodnoty dosáhla VZP ČR, naopak tomu bylo v případě ČPZP a ZPŠ, které na jednoho svého pojištěnce vynaložily násobně více.

Rovněž absolutně neporovnatelnou veličinu představují výdaje na vlastní činnost, a tak byl určen jejich podíl na celkových výdajích dané zdravotní pojišťovny. Zde nejvyšší hodnoty dosáhla OZP a ZPŠ, naopak nejnižší VZP ČR.

Podrobnější informace viz tabulková příloha *Tabulka č. 1, str. 4–5. Vývoj výdajů systému v. z. p. 2016 až 2018* viz tabulková příloha *Tabulka č. 4*.

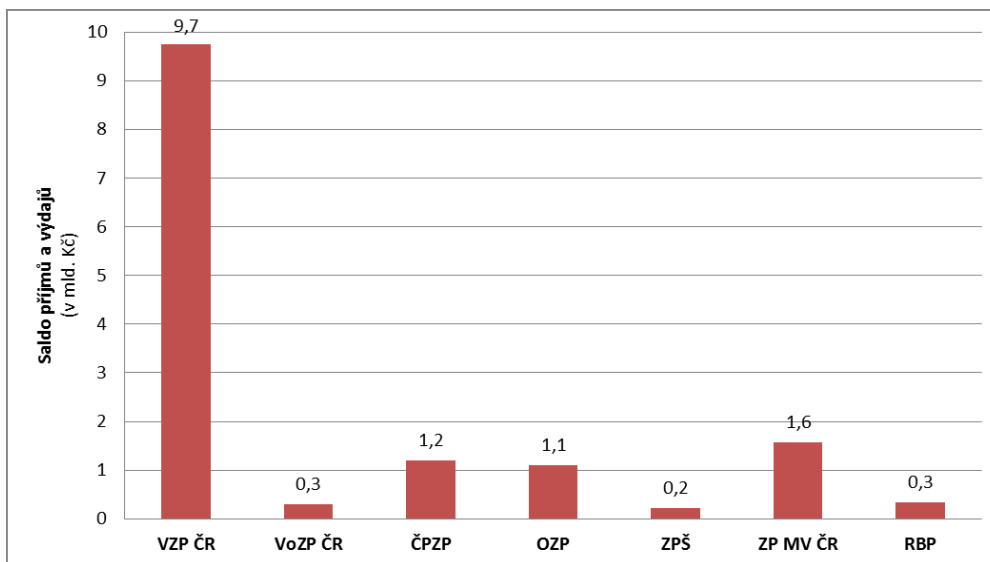
² Ukazatel „výdajů na vlastní činnost“ představuje snahu zachytit co nejširší okruh výdajů, které se přímo netýkají úhrady zdravotních služeb. Oproti újeji definovanému „maximálním limitu nákladů na vlastní činnosti“, kromě rozdílů v pojetí „výdajů“ a „nákladů“, zachycuje také výdaje provozního charakteru hrazené ze ZFZP i všech ostatních fondů, kterých se zmíněný limit netýká. Zahrnuje též jinou činnost. Výdaje na vlastní činnost tak mohou zmíněný limit převyšovat. Naopak, z ukazatele jsou vyloučeny všechny financující operace, byť mohou být prováděny např. z provozního fondu, kurzové ztráty, změny stavu hodnoty aktiv (nejedná se o cash-flow) a interní převody mezi fondy.

³ Ukazatel „výdajů na preventivní programy“ zpřesňuje údaje o „výdajích na preventivní programy“ z části B Fondu prevence zdravotní pojišťovny zohledněním vlivu zúčtování s pojištěnci.

Saldo

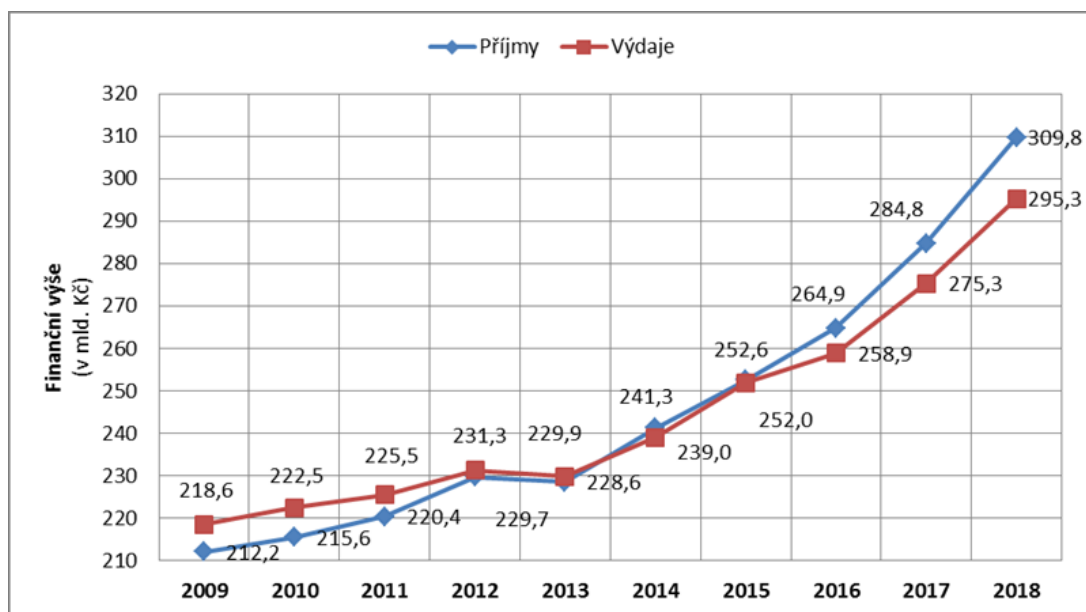
Saldo příjmů a výdajů celkem systému v. z. p. za rok 2018 činilo cca **+14,48 mld. Kč**. Kladné saldo vykázaly v roce 2018 všechny zdravotní pojišťovny, jak zobrazuje graf.

Obr. 4: Saldo příjmů a výdajů celkem 2018



Vývoj rozdílu mezi příjmy a výdaji v delším časovém horizontu ukazuje, že od roku 2014 převyšovaly příjmy výdaje systému, což je velmi kladná tendence z hlediska vytváření rezerv pro případ nepříznivého budoucího vývoje.

Obr. 5: Vývoj příjmů a výdajů systému veřejného zdravotního pojištění 2009–2018



Obr. 6: Vývoj salda příjmů a výdajů veřejného zdravotního pojištění 2009–2018



Pozn.: Příjmy v roce 2012 očištěny od vlivu mimořádného přerozdělení.

Podrobnější informace viz tabulková příloha *Tabulka č. 1, str. 6. Vývoj salda v. z. p. 2016 až 2018* viz tabulková příloha *Tabulka č. 4.*

Saldo prezentované v tomto materiálu se liší od salda sektoru S.1314 (sektor zhruba odpovídající zdravotním pojišťovnám v systému národních účtů), které dle Českého statistického úřadu (ČSÚ) předběžně činilo v roce 2018 +16,4 mld. Kč. Rozdíl je způsoben specifickou metodikou ESA 2010, ve které jsou příjmy započítávány s určitým časovým posunem a semi-akruálně (část příjmů akruálně, část pak skutečně přijatými platbami) a výdaje na zdravotní péči jsou rovněž započítávány akruálně a nikoliv pomocí skutečných výdajů. ČSÚ postupuje podle pravidel harmonizovaných na úrovni EU, které požaduje EUROSTAT. V této metodice dosáhl zmíněný sektor vyššího kladného salda než dle výpočtů MF (hotovostní pojetí), což je odůvodnitelné použitou metodikou ČSÚ a rychlým růstem výdajů na zdravotní péči, které jsou jinak zaznamenávány v akruálním pojetí.

Pohledávky a závazky

Stav pohledávek v. z. p. celkem (v čisté výši bez opravných položek) **k 31. 12. 2018 je 39,2 mld. Kč**, došlo tak k jejich meziročnímu růstu o 2 mld. Kč (5,3 %). Pohledávky za plátcí pojistného činí 34,2 mld. Kč, tj. 87 %.

Následující tabulka uvádí vybrané indikátory v oblasti pohledávkově-závazkových vztahů pro jednotlivé pojišťovny a dále pak vývoj souvisejících kategorií (dohadné položky, opravné položky, roční odstranění tvrdosti, rezervy na soudní spory a stav půjček a úvěrů).

Tab. 5: Vybrané ukazatele 2018 dle zdravotních pojišťoven

<i>(v mil. Kč)</i> <i>(stav k poslednímu dni roku)</i>	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
stav pohledávek celkem	20 616	3 733	5 168	3 536	606	4 190	1 391
z toho po lhůtě za plátcí pojistného	6 671	1 757	2 327	1 427	159	1 249	581
dohadné položky aktivní	1 246	656	330	234	75	44	92
stav opravných položek	20 757	3 230	4 061	1 753	304	2 657	1 180
roční odpisy pohledávek	2 935	123	255	377	16	244	58
roční odstranění tvrdosti	126	3	20	11	1	18	3
stav závazků celkem	20 585	3 471	3 538	2 457	368	3 666	1 415
z toho po lhůtě vůči PZS	0	0	0	0	0	0	0
dohadné položky pasivní	5 152	937	971	788	53	738	487
tvorba rezerv na soudní spory	144	0	3	-18	0	9	0
stav půjček a úvěrů	0	0	0	0	0	0	0

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. bylo zdravotními pojišťovnami prominuto 180 mil. Kč, což činí přibližně 4 % z celkové částky (4,6 mld. Kč), kterou pojišťovny v tomto roce předepsaly pojištěncům jako penále, pokuty a přírázky k pojistnému (v části A výkazů, kde byly uvedené výnosy v ZFZP a Fprev očištěny o duplicitní platby).

Stav závazků v. z. p. celkem k 31. 12. 2018 je 35,5 mld. Kč, což představuje meziroční pokles o 0,3 mld. Kč (0,7 %). V tom závazky vůči PZS činí 34,4 mld. Kč, tj. 97,0 % z celku, závazky **po lhůtě splatnosti nevykázala ani jedna ze ZP**.

Ve výši **9,1 mld. Kč** jsou evidovány **dohadné položky pasivní a dohadné položky aktivní** v celkové výši **2,7 mld. Kč**.

Stav opravných položek dosáhl k 31. 12. 2018 celkem hodnoty **33,9 mld. Kč** (meziroční růst o 1,9 mld. Kč, tj. 6 %). Tato kategorie pohledávek (součást tzv. „hrubé“ výše pohledávek) je nadále vymáhána na plátcích pojistného. Pouze z hlediska účetního jsou tyto položky vyjmuty z „čistých“ pohledávek a čtvrtletně přehodnocovány v souladu s účetními standardy.⁴

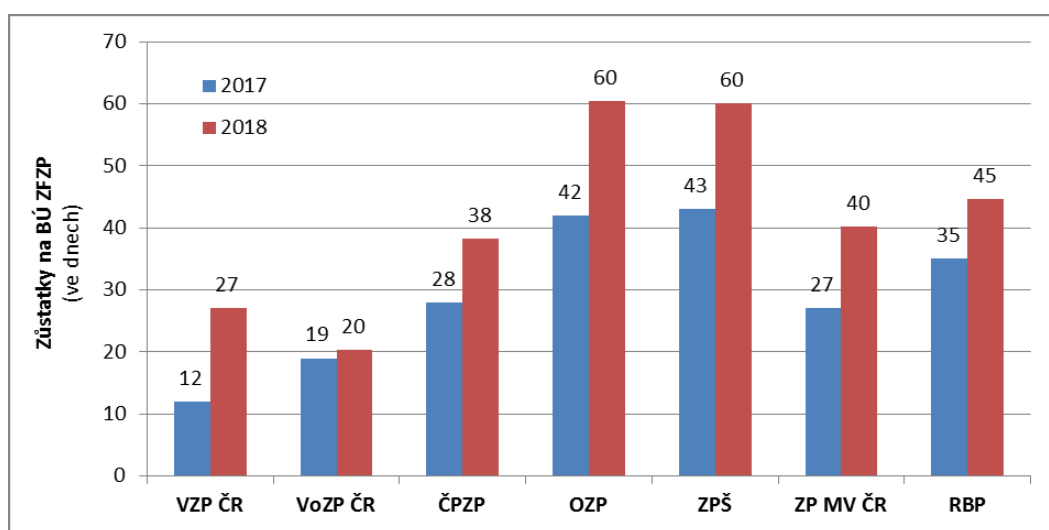
⁴ V tabulkové příloze *Tabulka č. 1* nejsou tyto údaje uvedeny, neboť nejsou součástí „čisté výše“ pohledávek.

Informace o stavu závazků a pohledávek jednotlivých ZP viz tabulková příloha *Tabulka č. 1, str. 7–8*.

Tabulka č. 1, str. 7 v tabulkové příloze, zpracovaná na základě podkladů jednotlivých ZP, dokládá absolutní stav závazků vůči PZS k 31. 12. 2018. Tento stav závazků je rovněž z důvodu srovnatelnosti vyjádřen i v **přepočtu na denní spotřebu výdajů na zdravotní služby** (tabulková příloha *Tabulka č. 1b*). Závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS se pohybují v rozmezí 34–68 dnů.

Zásoby na bankovních účtech (BÚ) základního fondu zdravotního pojištění (ZFZP) jednotlivých ZP vyjádřené v denních ekvivalentech plateb za zdravotní služby k 31. 12. 2018 jsou nerovnoměrné a dosahují 20–60 dnů. Při meziročním porovnání ukazatele v grafu je patrný růst u všech zdravotních pojišťoven. Příčinou je kladný výsledek hospodaření v tomto roce.

Obr. 7: Finanční zásoba na BÚ ZFZP v roce 2018 v denním ekvivalentu plateb



Stavy peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na BÚ

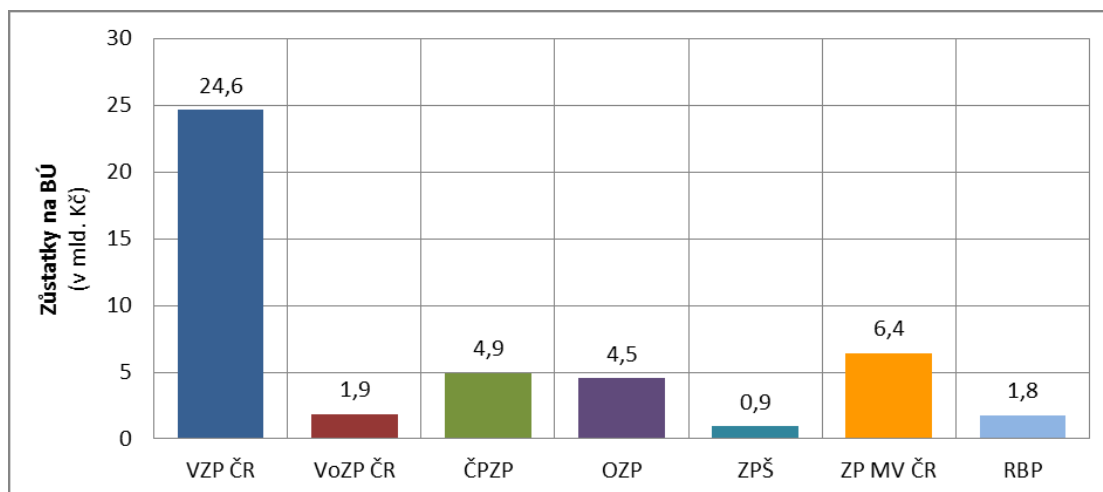
Stav peněžních zůstatků na BÚ ZP činil k 31. 12. 2018 za celý systém v. z. p. **45,06 mld. Kč**. Meziročně se tak z hodnoty 30,52 mld. Kč zvýšil o 47,6 %. To je zapříčiněno hospodářskými výsledky celého systému v. z. p., především VZP ČR, které meziročně vzrostly zůstatky téměř o 10 mld. Kč. U zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven již růst tak výrazný nebyl.

Tab. 6: Srovnání zůstatků na bankovních účtech dle zdravotních pojišťoven v roce 2018

(v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
VZ 2018	24 633	1 861	4 903	4 536	927	6 421	1 783
Podíl zůstatků na celkových ročních výdajích	13,9 %	9,8 %	15,5 %	25,1 %	23,6 %	18,5 %	16,4 %
ZPP 2018	15 654	959	3 202	2 878	655	3 763	1 434
Podíl zůstatků na celkových ročních výdajích	8,8 %	5,1 %	10,1 %	15,6 %	16,6 %	11,0 %	13,3 %

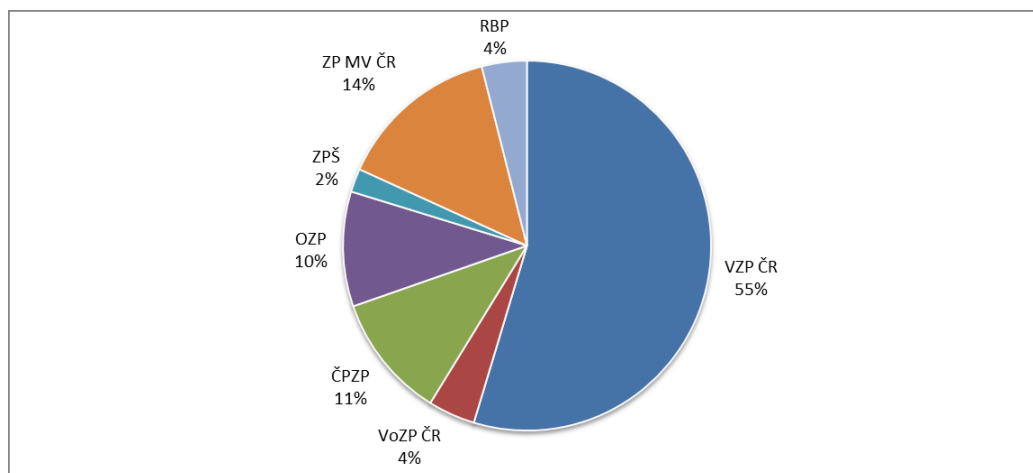
Při srovnání ZPP 2018 s VZ 2018 lze vidět výrazné navýšení zůstatků. Z dlouhodobého hlediska jsou zvyšující se zůstatky peněžních prostředků na bankovních účtech nutností pro případ ekonomického poklesu v budoucích letech.

Obr. 8: Stav peněžních prostředků na BÚ jednotlivých ZP k 31. 12. 2018



S významnými zůstatky VZP ČR souvisí i meziroční změna v rozložení peněžních prostředků na BÚ mezi jednotlivými ZP, kde se zastoupení VZP ČR zvýšilo ze 49 % v roce 2017 na 55 % v roce 2018.

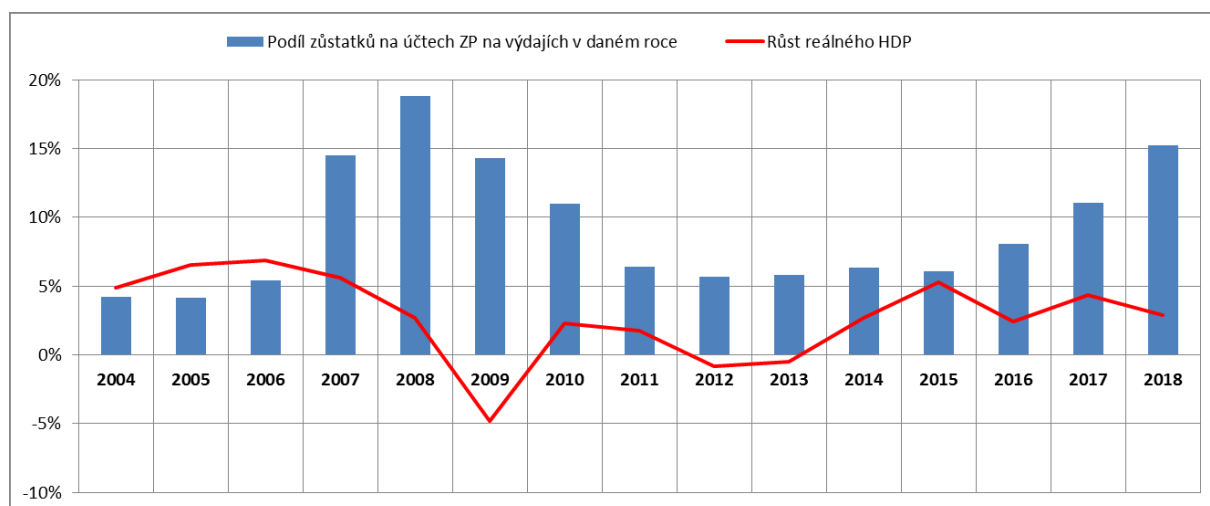
Obr. 9: Rozložení peněžních prostředků na BÚ mezi jednotlivými ZP k 31. 12. 2018



V tabulkové příloze *Tabulka č. 1b*, jsou uvedeny finanční zůstatky na BÚ ZFZP k 31. 12. 2018. Dále pak jsou v tabulkové příloze *Tabulka č. 1d* uvedeny finanční zůstatky na BÚ RF (rezervní fond), kde lze vidět u OZP kladný rozdíl, což souvisí se zákonnou povinností vyrovnání k 31. 3. následujícího roku.

Graf (*Obr. 10*) sleduje v delším časovém horizontu vývoj podílu souhrnných zůstatků na fondech zdravotních pojišťoven k celkovým výdajům systému v. z. p.. Z vývoje od roku 2016 je patrný růst a zastavení stagnace tohoto ukazatele, avšak je zjevné, že ani podíl 15,3 % v roce 2018 zatím nedosahuje předkrizových hodnot.⁵

Obr. 10: Vývoj zůstatků ZP a růstu HDP



⁵ Zdrojem dat o reálném HDP je ČSÚ. V roce 2018 se jedná o součet čtvrtletních odhadů.

Pojištěnci systému v. z. p. a jiná výdělečná činnost ZP

K 31. 12. 2018 bylo evidováno **10,51 mil. pojištěnců**, z toho VZP ČR registrovala 5,95 mil. pojištěnců, tj. 56,6 % pojištěnců systému v. z. p.

Nejvýznamnější skupinou mezi pojištěnci systému byli tzv. státní pojištěnci, jejichž celkový průměrný počet dosáhl 5,88 mil. osob (tj. 55,9 % všech), oproti roku 2017 došlo k jejich poklesu o 0,5 % (absolutně o přibližně 31 tis. osob). Zastoupení této skupiny je ve všech zdravotních pojišťovnách přibližně shodné.

Tab. 7: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2018 dle zdravotních pojišťoven

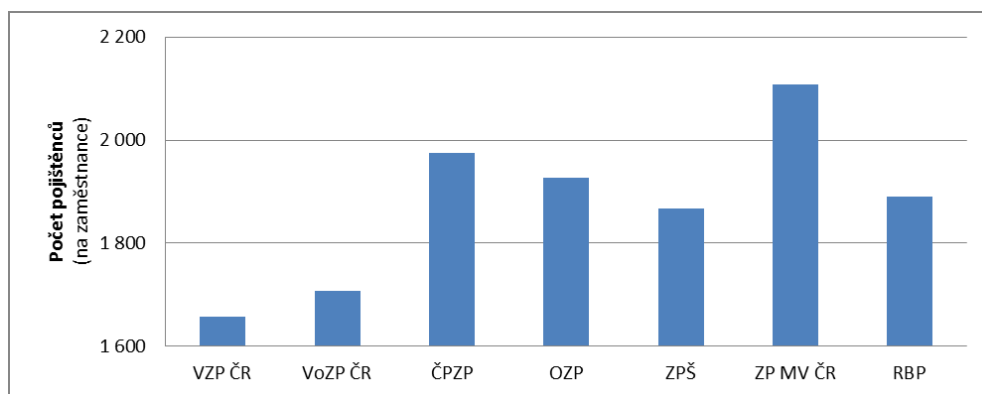
<i>průměrný počet</i>	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
pojištěnců	5 945 220	700 479	1 251 035	732 007	143 795	1 307 667	429 283
z toho státem hrazených	3 354 173	369 830	709 557	409 347	79 238	711 032	246 702
podíl státem hrazených na celkovém počtu	56 %	53 %	57 %	56 %	55 %	54 %	57 %
zaměstnanců	3 588	410	633	380	77	620	227
pojištěnců na 1 zaměstnance	1 657	1 708	1 976	1 926	1 867	2 109	1 891

Provozování komerčního pojištění v systému v. z. p. účinné právní předpisy nepřipouštějí, a proto VZP ČR a OZP provozují tento druh pojištění odděleně ve stoprocentně vlastněných dceřiných společnostech.

V roce 2018 bylo v **průměru ve zdravotních pojišťovnách zaměstnáno 5 935 osob (přepočtený počet)** s meziročním růstem o 22 zaměstnanců.

Mezi zdravotními pojišťovnami lze pozorovat významné rozdíly při srovnání podílu pojištěnců na jednoho zaměstnance, což je v případě VZP ČR, která vzhledem k počtu pojištěnců dosahovala nejnižší hodnoty, zapříčiněno největší sítí poboček, realizací řady servisních činností pro celý systém veřejného zdravotního pojištění (např. agenda přerozdělování pojistného) a strukturou kmene pojištěnců.

Obr. 11: Počet pojištěnců na 1 zaměstnance



Hospodaření ZZP v likvidaci a v konkurzu

MENDLOVA ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA „v likvidaci“ (MeZP)

MeZP (IČ: 607 11 744) byla zapsána do obchodního rejstříku dne 12. 7. 1994 a dne 7. 11. 1997 vstoupila do likvidace. Od této doby do současnosti MeZP neprovádí žádné činnosti uvedené ve svém předmětu podnikání, její činnost je zaměřena pouze na provádění likvidace v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“).

V polovině roku 2014 odmítl likvidátor jmenování na další období, a pojišťovna tak byla od 1. 7. 2014 do 28. 8. 2014 bez statutárního orgánu. Od 28. 8. 2014 má pojišťovna nového likvidátora. Z titulu pochybností nad neúměrným prodlužováním ukončení likvidace a hospodařením se svěřeným majetkem byla zahájena společnou kontrolní skupinou MF a MZ veřejnosprávní kontrola pojišťovny.

Kontrola v Mendlově zdravotní pojišťovně „v likvidaci“ proběhla v období od 5. 7. 2014 do 30. 9. 2015. Kontrola byla zaměřena na hospodaření zdravotní pojišťovny v období likvidace od roku 2008, zejména na odůvodněnost využívání finančních prostředků ze strany bývalého likvidátora. Proti Protokolu o kontrole č. 1/2014 předaného MeZP dne 23. 10. 2015 podal její současný likvidátor v zákonném termínu dne 9. 11. 2015 námitky. Úkonem doručení vyřízení námitek kontrolované osobě ve smyslu § 18 zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole, byla kontrola MeZP dne 7. 1. 2016 ukončena.

Nedostatky byly zjištěny zejména v oblasti úhrady archivačních a skartačních služeb, sjednávání úvěrů u poskytovatelů finančních služeb i při proplácení některých dalších služeb. Vzhledem k tomu, že výsledkem provedené kontroly byla mimo jiné i velmi závažná zjištění o skutečnostech, které mohou zakládat podezření, že předchozí likvidátor postupoval v rozporu s právními předpisy, byl v roce 2016 podán státnímu zastupitelství podnět týkající se podezření z možné hospodářské trestné činnosti. Současně byl podán předsedovi Kárné komise Komory auditorů ČR externí podnět na činnost auditorského subjektu vykonávajícího v MeZP statutární audit, a dále v rámci součinnosti orgánů státní správy dle § 68 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, v platném znění, podnět na neoprávněné podnikání společnosti CZ Future, s.r.o. (archivace dokumentů MeZP bez koncesní listiny).

Žaloba na neoprávněné vyplácení služeb a sjednávání úvěrů u poskytovatelů finančních služeb, která byla podána dne 3. 10. 2016 na částku cca 1,23 mil. Kč, byla Městským soudem v Praze dne 25. 10. 2017 zamítnuta. S ohledem na odůvodnění rozhodnutí, neumožnění provedení některých navržených důkazů a vzhledem k tomu, že kontrolní orgány v protokolu o kontrole došly k odlišnému právnímu závěru z hlediska skutečností, které jsou předmětem žaloby, rozhodl likvidátor MeZP o podání odvolání. Datum dalšího projednání bylo stanoveno na 26. 6. 2019.

Náhrada za škodu způsobenou v oblasti úhrady archivačních a skartačních služeb, odhadnutá znaleckým posudkem ve výši 2 mil. Kč, měla být původně vymáhána v rámci trestního řízení. S ohledem na průtahy byla na začátku roku 2017 podána rovněž civilní žaloba na náhradu škody. V současné době řízení dále probíhá. V souvislosti s tímto pochybením předchozího likvidátora MeZP bylo podáno trestní oznámení, které je v tuto chvíli ve stadiu jednání před soudem prvního stupně.

S ohledem na výsledky kontroly, z nichž plyne, že došlo ke způsobení škody a bezdůvodného obohacení předchozím likvidátorem, je pro ukončení likvidace nezbytné domáhat se rovněž finančních prostředků, o něž MeZP tímto jednáním přišla. K tomu je příslušný její statutární orgán, kterým je současný likvidátor. Nyní lze pouze obtížně predikovat délku výše uvedených řízení, proto byly

současným likvidátorem navrženy kroky, které vedly k omezení průběžného snižování zůstatku na účtech MeZP. Zásadní úsporou bylo zrušení každoročního zpracování účetních závěrek (jejich ověření auditorem, s výjimkou závěrečné účetní závěrky) a změna odměňování likvidátora (s účinností od 1. 8. 2018), kdy byla paušální měsíční odměna nahrazena jednorázovou odměnou v případě úspěchu ve sporech o náhradu škody ve výši 10 % z vymožené částky. Vzhledem k postupnému navyšování úrokových sazeb až na současných 1,1 % dochází současně k postupnému navyšování jmění MeZP. Roční náklady likvidace v roce 2018 dosáhly 449 tis. Kč, byly tedy výrazně nižší než v předchozích letech. Stav peněžních prostředků na běžném účtu k 31. 12. 2018 byl 36,6 mil. Kč.

Hornická zaměstnanecká zdravotní pojišťovna v likvidaci (HZZP)

HZZP v likvidaci (IČ: 473 09 113), se sídlem Teplice, Masarykova 915/31, PSČ 415 02 byla zapsána do obchodního rejstříku dne 13. 11. 1992 a dne 22. 7. 1996 vstoupila do likvidace. Dne 9. 2. 1996 byl na HZZP prohlášen konkurs.

Ministerstvo financí vystupovalo v uvedeném konkursním řízení v postavení věřitele s pohledávkou ve výši cca 1 140 mil. Kč. Podle rozvrhového usnesení č. j.: K 8/96-2998 ze dne 25. 5. 2009, připadlo na tuto pohledávku ze zpeněžené konkursní podstaty uspokojení ve výši necelých 478 mil. Kč. Ministerstvo bylo uspokojeno pouze částkou cca 325 mil. Kč. Důvodem je skutečnost, že bývalý správce konkursní podstaty svěřil z výtěžku konkursní podstaty částku ve výši 250 mil. Kč firmě Key Investments a.s. (nyní v insolvenčním řízení), která měla svěřené finanční prostředky zhodnotit. Cenné papíry nakoupené touto společností (dluhopisy firem Via Chem Group, a. s. a Borsay, a. s.) mají v současné době nulovou hodnotu. V tuto chvíli jsou přihlášeny do insolvenčních řízení pohledávky vůči uvedeným společnostem v celkové hodnotě přes 176 mil. Kč. Zbýlý rozdíl činí pohledávky vůči Key Investments, a. s., kde majetek dlužníka nepředstavuje hodnotu, z níž by mohl být uhrazen dluh vůči HZZP a JUDr. Janu Vankemu, bývalému správci konkursní podstaty, který zemřel. Ve věci vymáhání této pohledávky soud zjistil pojištění profesní odpovědnosti za škodu bývalého správce konkurzní podstaty u Kooperativy pojišťovny a.s. a MF ve spolupráci se současným správcem konkursní podstaty i příslušným soudem zjišťovalo možnosti uspokojení části pohledávky z uzavřeného pojištění. K podání žaloby současným správcem konkursní podstaty Mgr. Ubrem nakonec nedošlo, neboť v době, kdy nastala událost, která by mohla být označována za pojistnou, již uplynulo pojistné období z uzavřených smluv. Další smlouvy uzavřeny nebyly a JUDr. Vanke tedy v tomto období pojištěn nebyl.

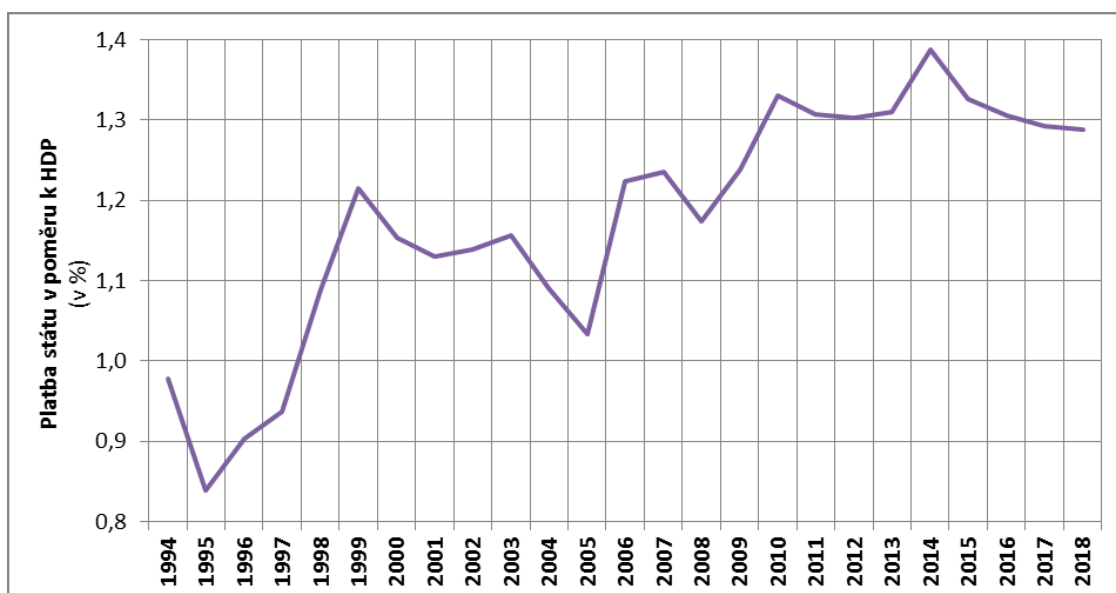
Vzhledem k tomu, že v pozici věřitele k uvedeným pohledávkám vystupuje v současné době HZZP, není možné ukončit proces její likvidace. HZZP sama již nedisponuje žádnými finančními prostředky s výjimkou těch, které byly na základě výše uvedeného rozvrhového usnesení určeny pro výlohy spojené s vymáháním pohledávek. Usnesením soudu v Ústí nad Labem č. j.: K 8/98-3429 ze dne 13. 3. 2015 byl udělen souhlas s vyplacením zálohy na konkurzní odměnu správci konkurzní podstaty ve výši 400 000 Kč. S ohledem na tyto skutečnosti a snahu o hospodárné využití zbývajících prostředků není od správce konkurzní podstaty vyžadováno zpracování účetních závěrek a jejich ověření auditorem, s výjimkou závěrečné účetní závěrky. Finanční prostředky z běžného účtu ve výši 243 tis. Kč byly převedeny na počátku roku 2017 na účet vedený u ČNB, kde jsou průběžně sledovány. Ukončení likvidace bude možné až po ukončení probíhajících konkurzních řízení, případně podaří-li se najít řešení převodu pohledávek pod MF.

Vlivy na systém veřejného zdravotního pojištění

K nejvýznamnějším parametrům s vlivem na hospodaření zdravotních pojišťoven v roce 2018 patří:

- zvýšení minimální mzdy o 1 200 Kč na částku 12 200 Kč od 1. 1. 2018, měsíční pojistné OBZP tak činilo 1 647 Kč (nařízení vlády č. 286/2017 Sb.), zvýšil se tím i minimální vyměřovací základ pro zaměstnance,
- roční maximální vyměřovací základ pro osoby samostatně výdělečně činné a zaměstnance nebyl ani v roce 2018 zastropován,
- od 1. 1. 2018 se zvýšila platba za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, o 49 Kč na 969 Kč (nařízení vlády č. 140/2017 Sb.) měsíčně. Tato výše platby byla platná po celý rok 2018. Platba ze státního rozpočtu do systému v. z. p. v poměru k HDP je patrná z následujícího grafu, mírný pokles tohoto poměru je i přes absolutní nárůst platby státu způsoben vyšším růstem HDP (*Obr. 12*).⁶

Obr. 12 – Platba ze státního rozpočtu do systému v. z. p. v poměru k HDP



⁶ Zdrojem dat o HDP v běžných cenách je ČSÚ. V roce 2018 se jedná o součet čtvrtletních odhadů.

Celkové náklady na zdravotní služby

Celkové náklady na zdravotní služby za všechny ZP činily 286,40 mld. Kč. Z toho celkové náklady na zdravotní služby čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění (ZFZP) jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. (vratek při překročení limitu započitatelných doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely), a představovaly nároky PZS za poskytnuté zdravotní služby v roce 2018 ve výši 285,30 mld. Kč. Došlo k výraznějšímu meziročnímu nárůstu celkových nákladů ZFZP o 18,05 mld. Kč, tj. o 6,8 % (*Tabulka č. 8 a 9 a Obr. 13*). Z výše uvedeného celkového nárůstu nákladů ZFZP připadalo na VZP ČR zvýšení nákladů na zdravotní služby o 10,46 mld. Kč, u ZZP vzrostly náklady na zdravotní služby meziročně o 7,59 mld. Kč. Oproti ZPP 2018 pak celkové náklady ZFZP klesly o 0,21 mld. Kč, tj. o 0,1 %. Hlavní faktory zvyšující dlouhodobě náklady na zdravotní služby jsou především stárnutí populace a postupný nárůst vysoce nákladných zdravotních služeb, nové léčebné postupy a léky.

V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** byl nárůst nákladů o 8,9 % (tj. o 12,75 mld. Kč) oproti roku 2017. U **ambulantní péče** došlo k navýšení nákladů celkem o 4,0 % (tj. o 2,92 mld. Kč). U **ostatních nákladů** (náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči, služby v ozdravovnách, přepravu, zdravotnickou záchrannou službu, léky vydané na recepty, zdravotnické prostředky vydané na poukazy, léčení v zahraničí, očkovací látky a finanční prostředky – vratky), došlo k navýšení celkem o 4,5 %, tj. o 2,38 mld. Kč (*Tabulka č. 8 a 9 a Obr. 14*).

Souhrnné hodnocení vývoje nákladů jednotlivých ZP včetně dohadných položek a jejich porovnání s rokem 2017 a ZPP 2018 poskytuje tabulková příloha *Tabulka č. 3, 3a, 3b a 3c*.

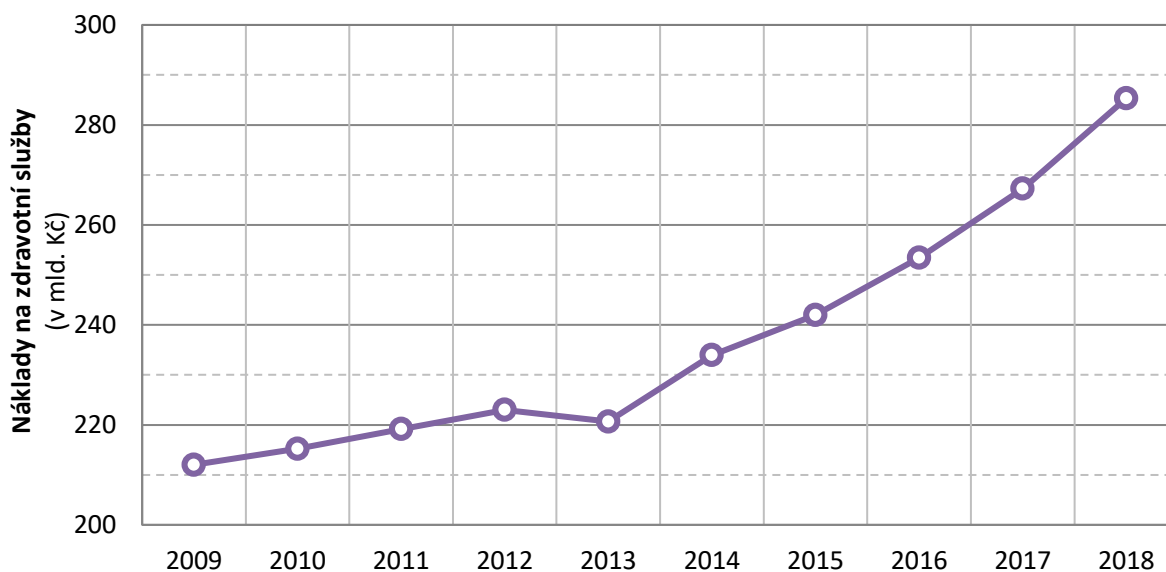
Tab. 8: Náklady na zdravotní služby ze ZFZP podle segmentů

Ukazatel (v mil. Kč)	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ZPP	2018
Náklady na ambulantní péči	60 059	62 669	64 829	69 248	72 172	75 144	75 094
Náklady na lůžkovou péči	112 742	122 547	127 454	132 958	142 610	155 650	155 361
Ostatní náklady	47 841	48 742	49 692	51 217	52 469	54 716	54 847
Celkové náklady	220 642	233 959	241 975	253 424	267 250	285 510	285 302

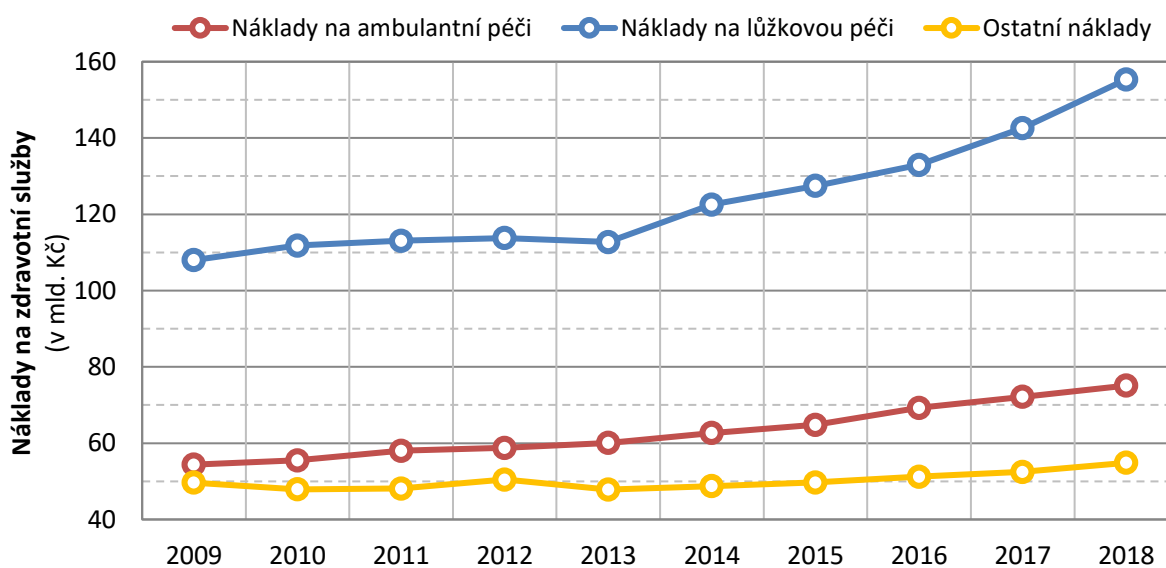
Tab. 9: Vývoj nákladů na zdravotní služby ze ZFZP podle segmentů

Ukazatel (v %)	2013/ 2012	2014/ 2013	2015/ 2014	2016/ 2015	2017/ 2016	ZPP2018/ 2017	2018/ 2017
Náklady na ambulantní péči	102,2	104,3	103,4	106,8	104,2	104,1	104,0
Náklady na lůžkovou péči	99,1	108,7	104,0	104,3	107,3	109,1	108,9
Ostatní náklady	94,8	101,9	101,9	103,1	102,4	104,3	104,5
Celkové náklady	98,9	106,0	103,4	104,7	105,5	106,8	106,8

Obr. 13: Celkové náklady na zdravotní služby ze ZFZP



Obr. 14: Náklady na zdravotní služby ze ZFZP podle segmentů



Z detailních podkladů jednotlivých ZP vyplývá, že u všech došlo k meziročnímu zvýšení nákladů na zdravotní služby: u VZP ČR o 6,5 %, VoZP ČR o 3,4 %, ČPZP o 7,3 %, OZP o 7,2 %, ZPŠ o 4,2 %, ZP MV ČR o 9,5 % a RBP o 6,8 % (Tabulka č. 10).

Tab. 10: Náklady na zdravotní služby podle segmentů a zdravotních pojišťoven v roce 2018

Ukazatel (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	41 875	5 142	9 347	5 334	911	9 307	3 178
Náklady na lůžkovou péči	95 997	9 440	15 440	9 070	2 092	17 923	5 399
Ostatní náklady	33 083	3 457	5 727	3 146	755	6 614	2 066
Celkové náklady	170 955	18 040	30 514	17 551	3 758	33 843	10 642

Přesnější údaj o meziročním vývoji jednoznačně představují náklady na zdravotní služby všech ZP v přepočtu na jednoho pojištěnce, které činily 27 251 Kč. Z toho náklady na zdravotní služby čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění v přepočtu na jednoho pojištěnce v roce 2018 dosáhly v průměru výše 27 147 Kč, což představuje meziroční zvýšení o 1 621 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 6,3 % a oproti předpokladu ZPP 2018 pak klesly o 96 Kč, tj. o 0,4 % (Tabulka č. 11 a Obr. 15). Nejvyšších průměrných nákladů na 1 pojištěnce dosáhla VZP ČR ve výši 28 755 Kč, s meziročním nárůstem o 1 655 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 6,1 %. Z hlediska absolutní výše těchto nákladů tak nadále zůstává na 1. místě. ZZP dosáhly hodnoty průměrných nákladů ve výši 25 053 Kč, což je o 1 576 Kč na 1 pojištěnce více než v roce 2017, tj. o 6,7 %. Ze srovnání jednotlivých ZZP vyplývá, že u všech ZP došlo k růstu těchto nákladů - VoZP ČR o 3,0 %, ČPZP o 6,6 %, OZP o 6,8 %, ZPŠ o 3,5 %, ZP MV ČR o 9,1 % a RBP o 7,3 % (Tabulka č. 12).

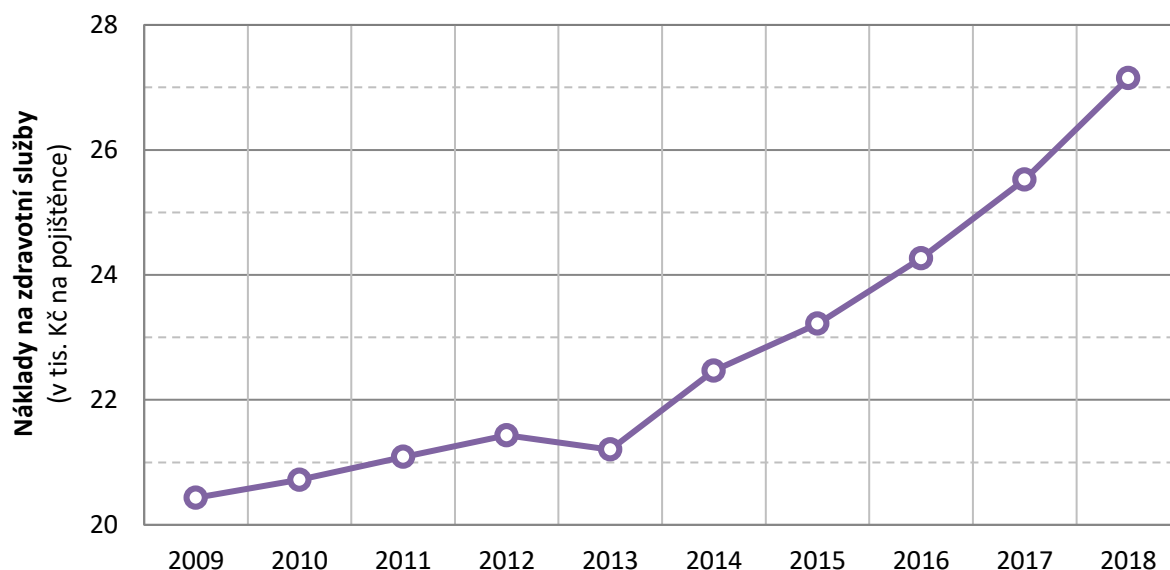
Zároveň je nutné uvést, že VZP ČR má i nejvyšší příjmy na 1 pojištěnce z pojistného v. z. p. včetně vlivu přerozdělování ve výši 31 034 Kč. Příjmy na 1 pojištěnce ZZP jsou v průměru 26 661 Kč.

V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** byl nárůst nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce o 8,5 % (tj. o 1 162 Kč) oproti roku 2017. U **ambulantní péče** došlo k navýšení nákladů celkem o 3,7 % (tj. o 252 Kč). U **ostatních nákladů** došlo k navýšení celkem o 4,1 %, tj. o 207 Kč (Tabulka č. 11 a Obr. 16).

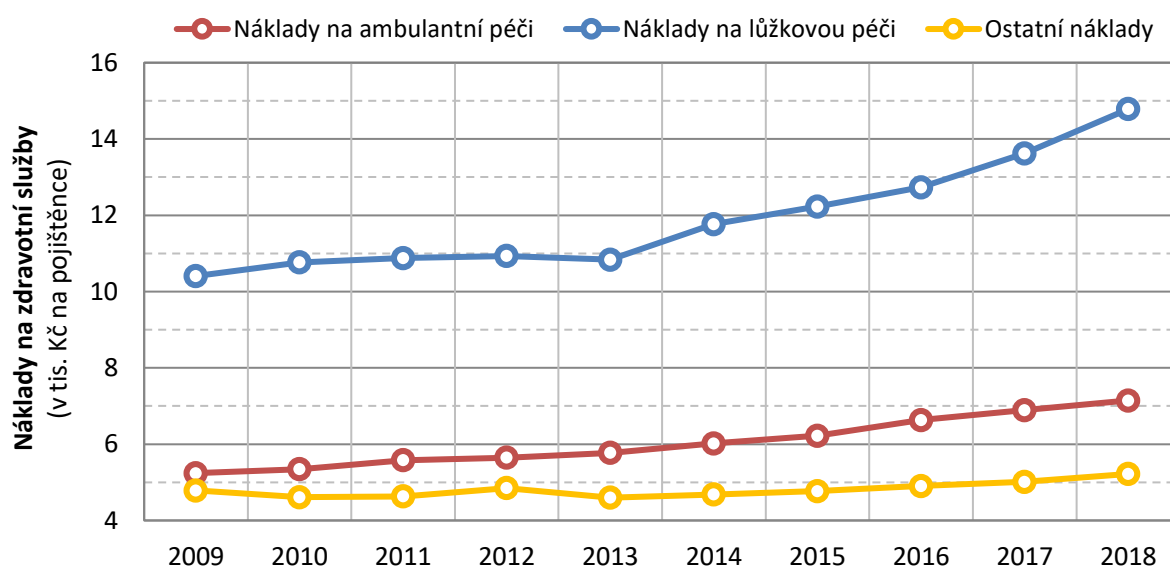
Tab. 11: Vývoj nákladů na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na pojištěnce

Ukazatel (v Kč)	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ZPP	2018
Náklady na ambulantní péči	5 772	6 018	6 220	6 631	6 893	7 170	7 145
Náklady na lůžkovou péči	10 835	11 768	12 229	12 731	13 621	14 852	14 783
Ostatní náklady	4 598	4 681	4 768	4 904	5 012	5 221	5 219
Celkové náklady	21 204	22 468	23 217	24 266	25 526	27 243	27 147

Obr. 15: Celkové náklady na zdravotní služby v přepočtu na pojištěnce



Obr. 16: Náklady na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na pojištěnce



Tab. 12: Náklady na zdravotní služby podle segmentů a zdravotních pojišťoven v roce 2018 v přepočtu na pojištěnce

Ukazatel (v Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	7 044	7 341	7 471	7 287	6 337	7 117	7 403
Náklady na lůžkovou péči	16 147	13 477	12 342	12 391	14 547	13 706	12 576
Ostatní náklady	5 565	4 935	4 578	4 298	5 248	5 058	4 812
Celkové náklady	28 755	25 753	24 391	23 976	26 132	25 881	24 791

Celková částka, kterou uhradili pojištěnci všech činných ZP za regulační poplatky a započitatelné doplatky na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely, činila celkem 2,77 mld. Kč (podobně jako v roce 2017). Z této částky bylo za regulační poplatky vybráno 0,20 mld. Kč a za započitatelné doplatky na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely 2,57 mld. Kč. Tyto prostředky získali jednotliví PZS.

Objem finančních prostředků (vratek), který podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. ZP vrátily 924 144 pojištěncům, činil 0,657 mld. Kč, což představuje v průměru 711 Kč na 1 vratku pro pojištěnce. Jednalo se o pojištěnce, kteří v daném období překročili zákonný limit 5 000 Kč, resp. 1 000 Kč u dětí mladších 18 let a u pojištěnců starších 65 let a 500 Kč u pojištěnců starších 70 let (v roce 2018 došlo ke snížení ochranného ročního limitu pro doplatky na léky pro děti a seniory, a proto došlo k tak výraznému meziročnímu nárůstu).

Tab. 13: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	226 677	265 364	83 173	87 678	104 495	924 144
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (v mil. Kč)	242	290	92	94	117	657
Částka v přepočtu na pojištěnce, který překročil zákon. limit (v Kč)	1 069	1 095	1 109	1 068	1 120	711

Zvláštní kategorii nákladů tvoří náklady na léčení pojištěnců jiných členských států EU, EHP, Švýcarské konfederace, popřípadě dalších států, se kterými ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení v ČR (dále jen zahraniční pojištěnci). Jedná se o náklady za ošetření zahraničních pojištěnců na našem území, kteří si v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. zvolili některou ze sedmi ZP jako „výpomocnou ZP“. Náklady na léčení zahraničních pojištěnců činily 1,494 mld. Kč a oproti loňskému roku se jedná o nárůst o 16,4 %. Při zvýšení počtu ošetřených cizinců o 14,0 % je průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince ve výši 6 414 Kč s meziročním nárůstem o 2,1 %, tj. o 130 Kč. Oproti ZPP 2018 pak náklady na léčení cizinců vzrostly o 10,7 %.

Jednotlivé ZP uhradily závazky za zahraniční pojištěnce z BÚ ZFZP a částky za poskytnutou zdravotní péči si nárokovaly prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění (dříve Centrum mezistátních úhrad) u zahraničních zdravotních pojišťoven, které provedly příslušnou úhradu. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince zůstávají dlouhodobě na srovnatelné úrovni (*Tabulka č. 14*).

Na ZFZP bylo přijato od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 1,193 mld. Kč, a z prostředků ZFZP uhrazeno PZS za léčení cizinců 1,494 mld. Kč, což znamená rozdíl mezi těmito příjmy a výdaji ve výši –0,301 mld. Kč. Časové převisy výdajů za ošetření cizinců nad příjmy od zahraničních pojišťoven byly hrazeny z prostředků ZFZP. Tato částka snižuje konečný zůstatek ZFZP.

Objemy úhrad na léčení zahraničních pojištěnců má i nadále pokračující trend nárůstu nákladů s ohledem na zvyšující se počet migrujících občanů jiných členských států EU, EHP, Švýcarské konfederace a dalších smluvních států, kterým byly v ČR poskytnuty zdravotní služby.

Tab. 14: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Ukazatel	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ZPP	2018
Náklady na léčení z. p. (v mil. Kč)	607	750	884	1 090	1 284	1 350	1 494
Počet ošetřených z. p.	120 875	133 868	159 611	182 409	204 368	215 250	232 961
Průměrné náklady na ošetřeného z. p. (v Kč)	5 024	5 600	5 540	5 978	6 284	6 273	6 414

Tab. 15: Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice podle zdravotních pojišťoven v roce 2018

Ukazatel	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na léčení z. p. (v mil. Kč)	1 031	185	98	40	9	116	14
Počet ošetřených z. p.	166 210	16 051	19 480	4 388	1 384	24 108	1 340
Průměrné náklady na ošetřeného z. p. (v Kč)	6 202	11 551	5 012	9 184	6 766	4 824	10 812

Celkové náklady na zdravotní péči hrazené nad rámec v. z. p. čerpané z fondu prevence (Fprev) a dalších specifických fondů dosáhly za všechny činné ZP výše 1,093 mld. Kč, což je meziroční nárůst o 0,201 mld. Kč, tj. o 22,6 %. Oproti ZPP 2018 pak jde o pokles o 0,115 mld. Kč, tj. o 9,5 %. Z celkové hodnoty nákladů náleží VZP ČR 0,420 mld. Kč a ZZP celkem 0,673 mld. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce byly náklady na preventivní zdravotní péči za všechny ZP ve výši 104 Kč. U VZP ČR dosáhly náklady 71 Kč a u ZZP 147 Kč. S ohledem na odlišná ustanovení v zákoně č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb. přetrvává nadále rozdílná díkce tvorby Fprev u VZP ČR a ZZP. Tento rozdíl limituje přiděl u VZP ČR, ale oproti ZZP jej umožňuje tvořit se souhlasem Správní rady v okamžiku, kdy nebylo dosaženo vyrovnaného hospodaření ZFZP. U ZZP je rozhodující, zda jejich hospodaření je přebytkové a je splněna podmínka naplnění rezervního fondu, v případě deficitního hospodaření ztrácí možnost tvorby Fprev. Tato skutečnost však nenastala ani u jedné ZZP.

Nabídku zdravotně preventivních programů v roce 2018 směřovaly ZP k realizaci preventivních programů sloužících, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích ke zlepšení zdravotního stavu účastníků zařazených do těchto programů, k prevenci kardiovaskulárních onemocnění, včasnému zachytu onkologických a jiných závažných onemocnění, k očkování proti infekčním onemocněním s nebezpečnými následky, k prevenci následků onemocnění celiakií, pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně, pro ženy v souvislosti s těhotenstvím a porodem a dále na projekty podporující zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.

Do nabídky některé pojišťovny nově zařadily další programy pro chronicky nemocné pojištěnce např. s diagnózou hypertenze, hyperlipidemie a diabetes mellitus. V rámci prevence byly také podporovány léčebně-ozdravné pobyty pro chronicky nemocné děti v oblastech s prokazatelně pozitivními vlivy na zdravotní stav dětí (vysokohorské nebo přímořské oblasti).

Podmínky pro čerpání prostředků z fondu prevence stanoví zvlášť každá ZP a MZ nemá zákonnou pravomoc do nich zasahovat, pakliže nejsou výslovně v rozporu s účelem fondu prevence. Závisí zcela na rozhodnutí ZP, jaké preventivní programy vyhovující příslušnému ustanovení zákona a za jakých podmínek svým pojištěncům nabídne. Konkrétní výše těchto příspěvků a konkrétní podmínky pro jejich

poskytnutí nejsou řízeny zvláštním právním předpisem, nýbrž je pojišťovna sama, dle svého uvážení, může určit.

Tab. 16: Vývoj nákladů na preventivní zdravotní péči čerpaných z fondu prevence ZP a specifických fondů VoZP ČR

Ukazatel (v mil. Kč)	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ZPP	2018
Náklady na zdravotní programy	875	726	580	743	703	914	876
Náklady na ozdravné pobyty	159	112	104	106	99	162	109
Ostatní činnosti	116	64	89	127	80	118	99
Z jiných zdrojů (VoZP ČR)	11	9	10	10	10	14	9
Celkové náklady	1 161	912	783	987	892	1 208	1 093

Tab. 17: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence ZP a specifických fondů VoZP ČR podle zdravotních pojišťoven v roce 2018

Ukazatel (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na zdravotní programy	306	94	209	76	8	155	28
Náklady na ozdravné pobyty	56	8	11	6	1	23	5
Ostatní činnosti	59	1	–	0	14	–	25
Z jiných zdrojů (VoZP ČR)	–	9	–	–	–	–	–
Celkové náklady	420	111	220	83	24	178	58

Kontroly a šetření zdravotních pojišťoven v roce 2018

MZ kontroluje ZP v součinnosti s MF. V průběhu roku 2018 proběhla kontrola u všech ZP.

Kontrolní skupiny provedly průřezová šetření u všech ZP v těchto oblastech:

- **Diskriminace poskytovatelů lékařské péče** – výdej zdravotnických potřeb
 - Závěr kontroly: Právní úprava není chápána v ZP jednotně, což může vést k diskriminaci výdejem zdravotnických prostředků. Na základě kontrolního zjištění byla přijata novelizace zákona, která tuto nerovnost a potenciální nevhodné nakládání s veřejnými prostředky odstraňuje.
- **Místní a časová dostupnost zdravotních služeb** (šetření proběhlo v roce 2018, poté zahájena kontrola, která skončí v červenci 2019)
 - Kontrola probíhá, předběžně konstatujeme určitou laxnost zdravotních pojišťoven při řešení dostupnosti zdravotních služeb. Výsledkem kontroly bude pravděpodobně navržení změny legislativy: ZP budou povinně stížnosti na nedostupnost péče evidovat, uvádět je do výročních zpráv, MZ bude vyřízení stížností kontrolovat.
 - Aktuálně jsme rovněž přijali nový přístup k řešení stížností pojištěnců adresovaných přímo MZ: každou stížnost předáme ZP k povinnému vyřízení, které v reálném čase monitorujeme.
- **„Poskytování záštít a partnerství zdravotními pojišťovnami na různé akce“ a „Dodávky ne zdravotních služeb či zboží, kdy nedochází dlouhodobě k „přesoutěžení“ dodavatele a využívání jednacího řízení bez uveřejnění“**
 - Jako výsledek kontroly např. ZP MV ČR předložila ke schválení přesoutěžení dvou IT zakázek po 20 letech. Ročně mají hodnotu cca 13 mil. Kč.
 - U VZP ČR byly zjištěny rámcové smlouvy uzavřené pravděpodobně v rozporu se zákonem o veřejných zakázkách. Tuto skutečnost prověřujeme.
- U RBP, OZP a ČPZP proběhly kontroly zaměřené na plnění nápravných opatření z předchozích kontrol.
- U VoZP ČR proběhla kontrola, která se zabývala mj. smluvním vztahem s Proton Therapy Center Prague (PTC). Kontrola konstatovala naprostý chaos ve smluvní dokumentaci, neplnění povinností plynoucích ze smlouvy ze strany PTC. Kontrola konstatovala, že smlouva od roku 2016 neodpovídá platné legislativě a podpořila tím snahu VoZP ČR o renegociaci smluvního ujednání. Kontrola taktéž konstatovala nedodržování zákona o veřejných zakázkách v oblasti poskytování právních služeb a poradenství. Mezi roky 2011–2016 poptávala tyto služby za hodinovou sazbu, která neprošla tržním atestem, respektive nebyly na trhu zhodnoceny nabídky subjektů. Uvedené poradenství se navíc skládalo z činností, které měly být zajišťovány interním právním útvarům pojišťovny. Celkově se jednalo o sumu cca 30 mil. Kč, která byla vyplacena v rozporu se zákonem upravujícím zadávání veřejných zakázek a zákonem o finanční kontrole. Vzhledem k těmto skutečnostem podalo MF trestní oznámení.
- U ZPŠ a ZP MV ČR proběhla hloubková kontrola hospodaření, která se zaměřila především na dodržování vlastních interních směrnic, oběh účetních dokladů, dodržování zákona o finanční kontrole, dodržování zákona o veřejných zakázkách, posouzení efektivnosti a účelnosti využívání vyčleněných zdrojů z Fprev. Nálezy z kontrol ZP obvykle ještě v průběhu kontroly odstranily.
- Na základě zjištění z kontroly ZP MV ČR přistoupily ZP k aplikaci zákona o kybernetické bezpečnosti.

Závěr

Systém veřejného zdravotního pojištění dosáhl v roce 2018 kladného salda hospodaření v hotovostní metodice 14,5 mld. Kč, a proto jako součást vládního sektoru nepředstavoval riziko pro dosažení fiskálního cíle vlády. Systém vykázal ještě lepší výsledky než v předchozím roce, a tak se jedná o nejlepší hospodářské výsledky od doby ekonomické krize v roce 2009.

Díky dalšímu meziročnímu zlepšení hospodaření došlo opět ke zvýšení finančních zůstatků na BÚ, a to o 47,6 % na 45 mld. Kč. V roce 2018 se poměr těchto zůstatků opět zvyšoval a dosáhl téměř 15,3 % celkových výdajů systému v. z. p. Zdravotní pojišťovny třetí rok po sobě v době vysokého růstu české ekonomiky pokračují v žádoucím vytváření rezerv, které tvoří „polštář“ pro případ nenadálých negativních šoků, např. v podobě návratu recese. Míra těchto rezerv však stále nedosahuje předkrizových hodnot (rok 2008), systém je tak oproti tomuto období méně finančně stabilizovaný.

U všech zdravotních pojišťoven došlo v roce 2018 k navýšení nákladů na zdravotní služby. Celkový nárůst výše nákladů je ovlivněn, ve srovnání s rokem 2017, zvýšením příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu a rostoucími náklady na léčivé přípravky používané k léčbě ve specializovaných centrech.

Trvalým cílem smluvní politiky zdravotních pojišťoven je zajištění místní a časové dostupnosti hrazených zdravotních služeb. Dlouhodobě dochází ke zhoršení možností zajištění místní dostupnosti hrazených zdravotních služeb u smluvních poskytovatelů primární péče (praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a stomatologů) v důsledku pokračujícího stárnutí lékařů v České republice a nižší atraktivity odlehlých regionů. V těchto oblastech zdravotní pojišťovny podporovaly nebo samy iniciovaly vyhlášení výběrových řízení na poskytovatele zdravotních služeb. K zajištění podpory poskytovatelů zdravotních služeb v těchto lokalitách MZ vypsalo dotační program, který poskytne praktickým a zubním lékařům finanční prostředky na zřízení nových lékařských praxí. Dotace je směřována do oblastí, kde je zdravotní péče zubních a praktických lékařů omezena. Zřízení nových praxí v těchto ohrožených oblastech tak doplní celostátní síť zubních a praktických lékařů a zajistí dostupnost této péče.

PŘEHLED ZKRATEK A CITOVANÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ SOUVISEJÍCÍCH S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMI

Zkratky použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách

AČR.....	Armáda České republiky
AS OZP	Asistenční služba Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na bankovním účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty cenných papírů příslušejících danému fondu)
Cizinci	pojištěnci jiných členských států EU, EHP, Švýcarské konfederace, popřípadě dalších států, se kterými ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
CSÚIS.....	Centrální systém účetních informací státu
ČLK.....	Česká lékařská komora
ČNB.....	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR.....	Česká republika
ČSFR	Česká a Slovenská Federativní Republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPH.....	Daň z přidané hodnoty
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU.....	Evropská unie
FPÚPP	Fond pro úhradu preventivní péče (pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR)
FZÚZP.....	Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče (pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR)
Fprev.....	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HVLP	Hromadně vyráběné léčivé přípravky
HZZP	Hornická zaměstnanecká zdravotní pojišťovna „v likvidaci“
IS	Informační systém
IZIP.....	Internetový přístup ke zdravotním informacím pacienta

LDN.....	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (Léčebny dlouhodobě nemocných)
LSPP.....	Lékařská služba první pomoci
MeZP.....	Mendlova zdravotní pojišťovna „v likvidaci“
MF.....	Ministerstvo financí
MO.....	Ministerstvo obrany
MPSV.....	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MV.....	Ministerstvo vnitra
MZ.....	Ministerstvo zdravotnictví
NATO.....	Severoatlantická aliance (North Atlantic Treaty Organisation)
NKÚ.....	Nejvyšší kontrolní úřad
OBZP.....	Osoby bez zdanitelných příjmů
OLÚ.....	Poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (Odborné léčebné ústavy)
OSVČ.....	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ.....	Ostatní zdaňovaná činnost
OZP.....	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Platba státu.....	Pojistné hrazené státem za osobu, za kterou je podle § 7 zákona č. 48/1997 Sb. plátcem pojistného stát. Podle § 3c zákona č. 592/1992 Sb. je stanoven měsíční vyměřovací základ, procentní výši pojistného upravuje § 2 tohoto zákona. Platba státu je poskytována podle § 12 měsíčně na zvláštní účet přerozdělování.
p. b.....	Procentní bod
PF.....	Provozní fond
PSP ČR.....	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PVZP, a. s.....	Pojišťovna VZP, a. s.
PZS.....	Poskytovatelé zdravotních služeb
RBP.....	RBP, zdravotní pojišťovna
RF.....	Rezervní fond
RO.....	Rozhodčí orgán
Saldo příjmů a výdajů.....	Saldo příjmů celkem, včetně zdaňovaných, a výdajů celkem, včetně zdaňovaných celkem, včetně zdaňovaných
SF.....	Sociální fond
SR.....	Správní rada
Státní pojištěnci.....	Skupina pojištěnců definovaných v § 7 zákona č. 48/1997 Sb., za které je plátcem pojistného stát

v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZ.....	Výroční zpráva
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP.....	Základní fond zdravotního pojištění
ZP MV ČR	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZULP.....	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS.....	Zdravotnická záchranná služba

Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách

Zákon č. 551/1991 Sb.....	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, 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. 320/2001 Sb.....	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 225/1999 Sb.....	Zákon č. 225/1999 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.....	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 586/1992 Sb.....	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 182/ 2006 Sb.....	Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), 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. 526/1990 Sb.....	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 255/2012 Sb.....	Zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád).
Vyhláška č. 41/2000 Sb.....	Vyhláška č. 41/2000 Sb., kterou se stanoví podrobné podmínky tvorby a užití finančních prostředků fondů Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky na úhradu zdravotní péče hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění z prostředků státního rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany.
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. 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.
Vyhláška č. 134/1998 Sb.....	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 353/2017 Sb.....	Vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.....	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 362/2010 Sb.....	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 618/2006 Sb.....	Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.
Vyhláška č. 2/2015 Sb.....	Vyhláška č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.
Nářízení vlády č. 567/2006 Sb.	Nářízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě a o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů.
Nářízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nářízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.
Finanční zpravodaj č. 8/2010	Změna Českých účetních standardů pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

TABULKOVÁ PŘÍLOHA

Tabulka č. 1	Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018
Tabulka č. 1a	Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018
Tabulka č. 1b	Finanční zůstatky na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění podle jednotlivých zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2017 a 31. 12. 2018
Tabulka č. 1c	Výstupy z přerozdělování platby státu podle skutečnosti 2016 až 2018
Tabulka č. 1d	Zůstatky na rezervních fondech zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2018
Tabulka č. 2	Rozvaha zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2018
Tabulka č. 3	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
Tabulka č. 3a	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce
Tabulka č. 3b	Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice
Tabulka č. 3c	Náklady na preventivní zdravotní služby nad rámec v. z. p. hrazené z fondů prevence a jiných fondů
Tabulka č. 4	Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2016 - 2018

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

Kód	Název pojišťovny	Průměrný počet pojištěnců					Průměrný přepočtený počet				
		(osoby)					zaměstnanců (osob)				
		Rok	Rok	Rok	%	%	Rok	Rok	Rok	%	%
	Č á s t A	2017	2018	2018	plnění	skuteč.	2017	2018	2018	plnění	skuteč.
		skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2018	2018/2017	skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2018	2018/2017
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	5 922 387	5 945 220	5 926 000	100,3	100,4	3 580	3 588	3 650	98,3	100,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	698 041	700 479	700 000	100,1	100,3	411	410	425	96,5	99,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 242 659	1 251 035	1 244 000	100,6	100,7	633	633	639	99,1	100,0
207	OZP bank, pojištěn a stavebnictví	729 337	732 007	730 504	100,2	100,4	378	380	392	96,9	100,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	142 841	143 795	143 100	100,5	100,7	76	77	78	98,7	101,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 302 942	1 307 667	1 306 860	100,1	100,4	612	620	644	96,3	101,3
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	431 383	429 283	429 712	99,9	99,5	223	227	229	99,1	101,8
CELKEM ZPP		4 547 203	4 564 266	4 554 176	100,2	100,4	2 333	2 347	2 407	97,5	100,6
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		10 469 590	10 509 486	10 480 176	100,3	100,4	5 913	5 935	6 057	98,0	100,4
Č á s t B		Počet pojištěnců na jednoho zaměstnance z části A									
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR						1 654	1 657	1 624	102,0	100,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR						1 698	1 708	1 647	103,7	100,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna						1 963	1 976	1 947	101,5	100,7
207	OZP bank, pojištěn a stavebnictví						1 929	1 926	1 864	103,3	99,8
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda						1 879	1 867	1 835	101,7	99,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR						2 129	2 109	2 029	103,9	99,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna						1 934	1 891	1 876	100,8	97,8
CELKEM ZPP							1 949	1 945	1 892	102,8	99,8
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku							1 771	1 771	1 730	102,3	100,0
Poznámka:											
Údaje r. 2017 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2017.		Průměrný počet pojištěnců nezahrnuje pojištěnce,									
Údaje r. 2018 a ZPP 2018 jsou převzaty z výročních zpráv 2018.		kteří dlouhodobě pobývají v cizině v souladu s § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.									

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

[illegible]

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

		Příjmy celkem				
	Název pojišťovny	včetně zdaňovaných činností v tis. Kč				
Kód		Rok	Rok	Rok	%	%
	Č á s t A	2017	2018	2018	plnění	skuteč.
		skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2018	2018/2017
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	170 974 046	186 918 186	178 904 953	104,5	109,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	18 186 223	19 341 501	18 941 966	102,1	106,4
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	30 024 498	32 777 693	31 846 024	102,9	109,2
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	18 141 300	19 144 977	18 410 615	104,0	105,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	3 867 682	4 155 802	4 007 710	103,7	107,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	33 366 191	36 256 910	34 268 130	105,8	108,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	10 273 544	11 178 284	10 805 347	103,5	108,8
CELKEM ZPP		113 859 438	122 855 167	118 279 792	103,9	107,9
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		284 833 484	309 773 353	297 184 745	104,2	108,8
	Č á s t B	Přepočet údajů z částí A v Kč na jednoho pojištěnce				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	28 869	31 440	30 190	104,1	108,9
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	26 053	27 612	27 060	102,0	106,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	24 161	26 200	25 600	102,3	108,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	24 874	26 154	25 203	103,8	105,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	27 077	28 901	28 006	103,2	106,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	25 608	27 726	26 222	105,7	108,3
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	23 815	26 039	25 146	103,6	109,3
CELKEM ZPP		25 039	26 917	25 972	103,6	107,5
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		27 206	29 476	28 357	103,9	108,3
Poznámka:						
Údaje r. 2017 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2017.		Propočtový ukazatel MF.				
Údaje r. 2018 a ZPP 2018 jsou převzaty z výročních zpráv 2018.						

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

		Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP					Výdaje na zdravotní služby hrazené z jiných fondů				
	Název pojišťovny	(z odd. B/ZFZP)					v tis. Kč (z odd. B/jiné fondy)				
Kód		Rok	Rok	Rok	%	%	Rok	Rok	Rok	%	%
	Č á s t A	2017	2018	2018	plnění	skuteč.	2017	2018	2018	plnění	skuteč.
		skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2018	2018/2017	skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2018	2018/2017
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	160 527 587	171 858 953	171 601 500	100,2	107,1	432 213	422 529	522 600	80,9	97,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	17 051 950	18 250 314	17 988 217	101,5	107,0	85 875	107 909	154 000	70,1	125,7
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	28 300 145	30 433 471	30 577 228	99,5	107,5	150 805	218 515	214 000	102,1	144,9
207	OZP bank, pojištěven a stavebnictví	16 441 819	17 395 004	17 636 000	98,6	105,8	87 813	79 959	85 500	93,5	91,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	3 536 955	3 783 750	3 795 000	99,7	107,0	22 623	22 904	27 000	84,8	101,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	30 935 170	33 554 077	32 819 000	102,2	108,5	116 960	175 392	147 300	119,1	150,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	9 974 034	10 461 614	10 400 000	100,6	104,9	45 425	58 349	57 461	101,5	128,5
CELKEM ZPP		106 240 073	113 878 230	113 215 445	100,6	107,2	509 501	663 028	685 261	96,8	130,1
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		266 767 660	285 737 183	284 816 945	100,3	107,1	941 714	1 085 557	1 207 861	89,9	115,3
	Č á s t B	Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce					Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	27 105	28 907	28 957	99,8	106,6	73	71	88	80,6	97,4
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	24 428	26 054	25 697	101,4	106,7	123	154	220	70,0	125,2
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	22 774	24 327	24 580	99,0	106,8	121	175	172	101,5	143,9
207	OZP bank, pojištěven a stavebnictví	22 544	23 763	24 142	98,4	105,4	120	109	117	93,3	90,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	24 761	26 314	26 520	99,2	106,3	158	159	189	84,4	100,6
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	23 743	25 659	25 113	102,2	108,1	90	134	113	119,0	149,4
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	23 121	24 370	24 202	100,7	105,4	105	136	134	101,6	129,1
CELKEM ZPP		23 364	24 950	24 860	100,4	106,8	112	145	150	96,5	129,6
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		25 480	27 189	27 177	100,0	106,7	90	103	115	89,6	114,8
Poznámka:											
Údaje r. 2017 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2017.											
Údaje r. 2018 a ZPP 2018 jsou převzaty z výročních zpráv 2018.											

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

[illegible]

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

Kód	Název pojišťovny	Saldo příjmů po přerozdělování a výdajů na zdravotní služby v tis. Kč (z odd. B/ ZFZP a oddíl B/ jiné fondy)			Saldo příjmů a výdajů celkem vč. zdaňovaných - v tis. Kč		
		Rok	Rok	%	Rok	Rok	%
		2017	2018	skuteč.	2017	2018	skuteč.
	Č á s t A	skutečnost	skutečnost	2018/2017	skutečnost	skutečnost	2018/2017
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	7 879 989	12 222 063	155,1	5 579 921	9 743 678	174,6
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	757 280	684 129	90,3	493 532	305 038	61,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 296 170	1 833 866	141,5	747 498	1 195 565	159,9
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 417 373	1 483 548	104,7	1 072 843	1 100 365	102,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	278 047	311 236	111,9	200 260	228 630	114,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 065 587	2 249 212	108,9	1 463 814	1 568 697	107,2
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	194 939	583 228	299,2	-35 569	335 601	-943,5
CELKEM ZZP		6 009 396	7 145 219	118,9	3 942 378	4 733 896	120,1
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		13 889 385	19 367 282	139,4	9 522 299	14 477 574	152,0
Č á s t B		Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	1 331	2 056	154,5	942,2	1 639	173,9
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 085	977	90,0	707,0	435	61,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 043	1 466	140,6	601,5	956	158,9
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 943	2 027	104,3	1 471,0	1 503	102,2
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	1 947	2 164	111,1	1 402,0	1 590	113,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 585	1 720	108,5	1 123,5	1 200	106,8
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	452	1 359	300,7	-82,5	782	-948,1
CELKEM ZZP		1 322	1 565	118,4	867,0	1 037	119,6
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		1 327	1 843	138,9	909,5	1 378	151,5
Poznámka:							
Údaje r. 2017 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2017.							
Údaje r. 2018 a ZPP 2018 jsou převzaty z výročních zpráv 2018.							

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

Kód	Název pojišťovny	Závazky celkem v tis. Kč			z toho závazky vůči PZS			
					po lhůtě splatnosti - v tis. Kč			
		Rok	Rok	%	Rok	Rok	%	%
	Č á s t A	2017	2018	skuteč.	2017	2018	skuteč.	z celk. závazků
		skutečnost	skutečnost	2018/2017	skutečnost	skutečnost	2017/2016	k 31.12. 2017
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	21 694 070	20 584 770	94,9	0	0	0	0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	3 351 573	3 471 086	103,6	0	0	0	0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	3 428 274	3 538 355	103,2	0	0	0	0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	2 286 069	2 457 233	107,5	0	0	0	0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	367 751	368 237	100,1	0	0	0	0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	3 349 292	3 665 857	109,5	0	0	0	0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 282 854	1 414 534	110,3	0	0	0	0
CELKEM ZZP		14 065 813	14 915 302	106,0	0	0	0	0
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		35 759 883	35 500 072	99,3	0	0	0	0
Č á s t B		Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	3 663	3 462	94,5	0	0		
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	4 801	4 955	103,2	0	0		
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	2 759	2 828	102,5	0	0		
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	3 134	3 357	107,1	0	0		
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	2 575	2 561	99,5	0	0		
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 571	2 803	109,1	0	0		
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	2 974	3 295	110,8	0	0		
CELKEM ZZP		3 093	3 268	105,6	0	0		
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		3 416	3 378	98,9	0	0		
Poznámka:								
Údaje r. 2017 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2017.								
Údaje r. 2018 a ZPP 2018 jsou převzaty z výročních zpráv 2018.								

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018

[illegible]

Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v letech 2017 a 2018 (v tis. Kč)

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Propočet limitu nákladů na činnost podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			%
		Rok 2017			2017/2016 skut. přídělu
		Max. limit přídělu	Skutečný příděl	Překročení + Úspora - limitu	
	Údaje v tis. Kč				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	4 949 160	4 949 160	0	105,9
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	551 262	450 000	-101 262	125,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	913 752	913 752	0	108,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	552 594	552 594	0	110,9
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	118 736	118 736	0	111,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 015 227	600 000	-415 227	74,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	314 882	314 882	0	107,6
CELKEM ZZP		3 466 453	2 949 964	-516 489	101,4
CELKEM ZP		8 415 613	7 899 124	-516 489	104,1
	C á s t B	Přepočet údajů z části A v tis. Kč na jednoho zaměstnance			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	1 382	1 382	0	105,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 341	1 095	-246	121,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 444	1 444	0	108,5
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 462	1 462	0	110,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	1 562	1 562	0	113,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 659	980	-678	70,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 412	1 412	0	105,6
CELKEM ZZP		1 486	1 264	-221	99,5
CELKEM ZP		1 423	1 336	-87	102,8

Propočet limitu nákladů na činnost podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			%
Rok 2018			2018/2017 skut. přidělu
Max. limit přídělu	Skutečný příděl	Překročení + Úspora - limitu	
5 407 534	5 407 534	0	109,3
587 165	560 000	-27 165	124,4
997 116	997 116	0	109,1
583 496	583 496	0	105,6
127 613	127 613	0	107,5
1 103 056	1 103 000	-56	183,8
342 380	342 380	0	108,7
3 740 826	3 713 605	-27 221	125,9
9 148 360	9 121 139	-27 221	115,5
Přepočet údajů z části A v tis. Kč na jednoho zaměstnance			
1 507	1 507	0	109,0
1 432	1 366	-66	124,7
1 575	1 575	0	109,1
1 536	1 536	0	105,0
1 657	1 657	0	106,1
1 779	1 779	0	181,5
1 508	1 508	0	106,8
1 594	1 582	-12	125,1
1 541	1 537	-5	115,0

**Finanční zůstatky na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění podle jednotlivých zdravotních pojišťoven Příloha
k 31. 12. 2017 a 31. 12. 2018**

Tabulka č. 1 b

ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP a stavy závazků.	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP	ZZP celkem	CELKEM
K 31.12.2018		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Výdaje na věcné dávky zdravotní služby včetně korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	171 858 953	18 250 314	30 433 471	17 395 004	3 783 750	33 554 077	10 461 614	113 878 230	285 737 183
Průměrný měsíční výdaj za zdravotní služby	14 321 579	1 520 860	2 536 123	1 449 584	315 313	2 796 173	871 801	9 489 853	23 811 432
Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	470 846	50 001	83 379	47 658	10 366	91 929	28 662	311 995	782 842
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31.12. 2018	12 776 442	1 017 327	3 184 332	2 878 116	623 339	3 701 089	1 277 755	12 681 958	25 458 400
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	27	20	38	60	60	40	45	41	33
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2018 v tis. Kč	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky po lhůtě splatnosti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stav závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2018	20 204 578	3 396 139	3 430 339	2 158 429	354 496	3 510 211	1 353 948	14 203 562	34 408 140
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ	43	68	41	45	34	38	47	46	44

ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP a stavy závazků.	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP	ZZP celkem	CELKEM
K 31.12.2017	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Výdaje na věcné dávky zdravotní služby včetně korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	160 527 587	17 051 950	28 300 145	16 441 819	3 536 955	30 935 170	9 974 034	106 240 073	266 767 660
Průměrný měsíční výdaj za zdravotní služby	13 377 299	1 420 996	2 358 345	1 370 152	294 746	2 577 931	831 170	8 853 339	22 230 638
Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	439 802	46 718	77 535	45 046	9 690	84 754	27 326	291 069	730 870
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31.12. 2017	5 118 356	908 200	2 146 790	1 891 034	415 013	2 260 915	969 432	8 591 384	13 709 740
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	12	19	28	42	43	27	35	30	19
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2017 v tis. Kč	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky po lhůtě splatnosti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stav závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2017	21 342 555	3 289 259	3 328 723	1 992 633	358 396	3 214 234	1 235 184	13 418 429	34 760 984
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ	49	70	43	44	37	38	45	46	48

Výstupy z přerozdělování platby státu podle skutečnosti 2016 až 2018

Kód	Název pojišťovny	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Nárůst/Pokles v tis. Kč	Nárůst/Pokles v tis. Kč
		2016 skutečnost	2017 skutečnost	2018 skutečnost	2017-2016 rozdíl	2018-2017 rozdíl
		sl. 1	sl. 2	sl. 3	sl. 4 = sl. 2 - sl. 1	sl. 5 = sl. 3 - sl. 2
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	50 784 664	50 529 632	54 251 081	-255 032	3 721 449
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 855 394	2 593 993	2 099 564	738 599	-494 429
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	6 391 994	6 859 916	7 214 071	467 922	354 155
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	-1 426 722	-815 757	-1 288 882	610 965	-473 125
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	62 308	131 391	-50 635	69 083	-182 026
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 792 552	2 952 037	2 925 169	1 159 485	-26 868
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	2 793 337	3 002 345	3 209 075	209 008	206 730
S a l d o CELKEM ZZP		11 468 863	14 723 925	14 108 362	3 255 062	-615 563
S a l d o CELKEM ZP		62 253 527	65 253 557	68 359 443	3 000 030	3 105 886

Poznámky:

Údaje r. 2016 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2016.

Údaje r. 2017 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2017.

Údaje r. 2018 jsou převzaty z VZ 2018.

Zůstatky na rezervních fondech zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2018

RF - konečné zůstatky na BÚ RF .	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP	ZZP celkem	CELKEM
K 31.12.2018	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
A. Skutečné naplnění rezervního fondu	2 413 605	248 537	416 261	243 132	52 318	452 240	145 391	1 557 879	3 971 484
B. Zákonná výše naplnění rezervního fondu k rozvahovému dni	2 413 605	248 537	416 261	243 132	52 318	452 240	145 391	1 557 879	3 971 484
Rozdíl A. - B.	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Poznámka: Drobné záporné rozdíly u zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven nejsou způsobeny nedostatkem finančních prostředků, ale skutečností, že podle odst. 4) § 2 vyhlášky 418/2003 Sb. zdravotní pojišťovny musí zajistit naplnění fondu k rozvahovému dni (tj. k 31.3.) a nikoliv k 31. 12. Rezervy jsou uváděny včetně cenných papírů.

Rozvaha zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2018 - AKTIVA

Příloha: Tabulka č.2

Položka výkazu	Čistá výše v tis. Kč								
	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Oborová zdravotní pojišťovna	Zaměstnanecská pojišťovna Škoda	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	Souhrn ZP	Souhrn pouze ZZP
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	139 224	10 472	50 189	31 475	1 058	18 211	6 807	257 436	118 212
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	126 144	10 472	50 189	29 218	538	7 897	6 807	231 265	105 121
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	13 080	0		2 257	520	10 314	0	26 171	13 091
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	0	0				0	0	0	0
B. Finanční umístění (investice)	0					0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	2 365 463	248 266	460 736	463 749	95 489	210 539	147 407	3 991 649	1 626 186
I. Pozemky a stavby	2 100 952	214 004	423 461	423 950	83 864	185 532	124 443	3 556 206	1 455 254
1. Pozemky	235 427	61 806	9 738	45 906	3 776	31 089	6 005	393 747	158 320
2. Stavby	1 865 525	152 198	413 723	378 044	80 088	154 443	118 438	3 162 459	1 296 934
II. Movitý majetek	237 353	34 160	29 294	36 759	11 625	18 871	20 213	388 275	150 922
1. Movitý majetek - odepisovaný	236 583	34 086	29 156	36 470	11 625	18 792	19 410	386 122	149 539
2. Movitý majetek - neodepisovaný	770	74	138	289		79	803	2 153	1 383
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	27 158	102	6 953	3 040		6 136	2 742	46 131	18 973
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	0	0	1 028			0	9	1 037	1 037
D. Dlouhodobý finanční majetek	104 920	0		192 773		0	0	297 693	192 773
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	104 800	0		178 328		0	0	283 128	178 328
1. Podíly v ovládaných osobách	104 800	0		178 328		0	0	283 128	178 328
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté	0	0				0	0	0	0
3. Podíly s podstatným vlivem	0	0				0	0	0	0
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podst. vliv, a zápůj. n. úvěry poskytnuté	0	0				0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	120	0		14 445		0	0	14 565	14 445
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	120	0				0	0	120	0
2. Dluhové cenné papíry	0	0		14 445		0	0	14 445	14 445
3. Depozita u finančních institucí	0	0				0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	0	0				0	0	0	0
E. Dlužníci	20 615 514	3 732 643	5 168 207	3 536 285	606 235	4 190 280	1 390 654	39 239 818	18 624 304
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	20 569 703	3 728 561	5 161 087	3 520 159	605 069	4 167 883	1 386 995	39 139 467	18 569 764
1. Pohledávky za plátcí pojistného	17 613 578	2 713 642	4 327 015	3 089 049	516 136	3 934 443	1 224 409	33 418 272	15 804 694
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	657 155	55 536	344 289	49 911	234	45 821	39 629	1 192 575	535 420
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	0	0				0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	64 958	49 472	28 022	20 836	6 174	22 635	9 167	201 264	136 306
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	0	0				0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	975 911	200 976	130 776	65 098	7 474	119 167	20 181	1 519 583	543 672
7. Dohadné položky aktivní	1 245 877	656 431	329 831	229 934	74 985	44 270	92 017	2 673 345	1 427 468
8. Ostatní pohledávky	12 224	52 504	1 154	65 331	66	1 557	1 592	134 428	122 204
II. Ostatní pohledávky	45 811	4 082	7 120	16 126	1 166	22 387	3 659	100 351	54 540
1. Krátkodobé	38 161	4 082	7 120	15 923	1 166	11 395	3 659	81 506	43 345
2. Dlouhodobé	7 650	0		203		10 992	0	18 845	11 195
F. Ostatní aktiva	24 655 133	1 862 110	4 946 655	4 568 725	928 011	6 472 555	1 796 034	45 229 223	20 574 090
I. Zásoby	0	0				0		0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	24 655 117	1 862 110	4 946 655	4 568 725	928 011	6 472 555	1 796 034	45 229 207	20 574 090
1. Zvláštní bankovní účty	24 644 419	1 861 033	4 944 447	4 567 114	927 369	6 470 684	1 795 111	45 210 177	20 565 758
1.1 Základního fondu	12 766 659	1 017 327	3 182 620	2 876 881	622 938	3 700 521	1 276 853	25 443 799	12 677 140
1.2 Rezervního fondu	2 413 605	248 537	416 261	243 132	52 318	452 240	145 391	3 971 484	1 557 879
1.3 Provozního fondu	6 152 229	353 794	855 511	1 118 218	145 388	1 294 564	249 078	10 168 782	4 016 553
1.4 Sociálního fondu	28 148	4 044	4 383	2 895	1 878	13 656	589	55 593	27 445
1.5 Fondu reprodukce majetku	2 779 172	143 870	181 160	133 662	42 709	755 134	79 491	4 115 198	1 336 026
1.6 Fondu prevence	483 207	85 758	260 949	159 916	61 284	202 534	30 218	1 283 866	800 659
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	0	4 177				0	0	4 177	4 177
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	0	2 716				0	0	2 716	2 716
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatelů	0	0				0	0	0	0
1.10 Ostatní bankovní účty	21 399	810	43 563	32 410	854	52 035	13 491	164 562	143 163
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	10 698	1 077	2 208	1 611	642	1 871	923	19 030	8 332
III. Jiná aktiva	16	0				0	0	16	0
G. Časové rozlišení	0	0	11 499	1	724	0	0	12 224	12 224
I. Náklady příštích období	0	0	11 499	1	670	0	0	12 170	12 170
II. Příjmy příštích období	0	0			54	0	0	54	54
AKTIVA CELKEM	47 880 254	5 853 491	10 637 286	8 793 008	1 631 517	10 891 585	3 340 902	89 028 043	41 147 789

Rozvaha zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2018 - PASIVA

Příloha: Tabulka č.2

Položka výkazu	Čistá výše v tis. Kč								
	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Oborová zdravotní pojišťovna	Zaměstnanecská pojišťovna Škoda	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	souhrn ZP	Souhrn pouze ZZP
A. Vlastní kapitál	27 150 704	2 382 142	7 095 827	6 334 045	1 263 280	7 216 755	1 926 341	53 369 094	26 218 390
I. Základní kapitál	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Oceňovací rozdíly	467	0	0	55 045	0	0	-32 068	23 444	22 977
III. Ostatní kapitálové fondy	11 627 554	823 552	2 568 233	2 393 472	393 538	2 566 818	562 846	20 936 013	9 308 459
1. Provozní fond	5 846 433	343 742	812 394	1 074 319	146 805	1 378 276	184 308	9 786 277	3 939 844
2. Sociální fond	27 031	4 076	4 898	2 412	2 243	13 691	735	55 086	28 055
3. Fond majetku	2 479 896	250 222	510 925	489 525	96 547	221 718	260 331	4 309 164	1 829 268
4. Fond reprodukce majetku	2 791 607	145 075	187 173	139 233	40 573	755 260	76 339	4 135 260	1 343 653
5. Fond prevence	482 587	75 336	1 052 843	687 983	107 370	197 873	41 133	2 645 125	2 162 538
6. Fond pro úhradu preventivní péče	0	3 665	0	0	0	0	0	3 665	3 665
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	0	1 436	0	0	0	0	0	1 436	1 436
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatelů	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Jiné	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Ostatní fondy ze zisku	104 920	0	0	114 104	0	0	0	219 024	114 104
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	104 800	0	0	114 104	0	0	0	218 904	114 104
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	120	0	0	0	0	0	0	120	0
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	15 395 833	1 558 065	4 487 116	3 712 184	869 472	4 598 561	1 395 691	32 016 922	16 621 089
1. Základní fond	12 982 228	1 309 528	4 070 855	3 469 052	817 154	4 146 321	1 250 300	28 045 438	15 063 210
2. Rezervní fond	2 413 605	248 537	416 261	243 132	52 318	452 240	145 391	3 971 484	1 557 879
VI. Výsledek hospodaření minulých let	16 737	0	38 246	53 322	49 120	0	0	157 425	140 688
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	5 193	525	2 232	5 918	270	2 256	-128	16 266	11 073
B. Rezervy	144 301	263	3 104	1 609	0	8 973	0	158 250	13 949
C. Věřitelé	20 584 770	3 471 086	3 538 355	2 457 233	368 237	3 665 857	1 414 534	35 500 072	14 915 302
I. Záväzky z veřejného zdravotního pojištění	20 214 909	3 411 635	3 490 886	2 395 943	354 665	3 548 206	1 385 724	34 801 968	14 587 059
1. Záväzky za plátcí pojistného	0	53	0	228 018	0	0	100	228 171	228 171
2. Záväzky k poskytovatelům zdravotních služeb	14 545 721	2 424 455	2 437 724	1 380 609	301 929	2 773 127	866 981	24 730 546	10 184 825
3. Záväzky z přerozdělení pojistného	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Záväzky k zajišťovacímu fondu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Záväzky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	510 949	0	53 293	2 506	0	6 451	23 199	596 398	85 449
6. Dohadné položky pasivní	5 152 437	971 684	970 693	777 963	52 567	737 084	486 967	9 149 395	3 996 958
7. Ostatní záväzky	5 802	15 443	29 176	6 847	169	31 544	8 477	97 458	91 656
II. Záväzky z dluhových cenných papírů, z toho:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Záväzky vůči finančním institucím	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Ostatní záväzky	369 861	59 451	47 469	61 290	13 572	117 651	28 810	698 104	328 243
1. Dluhy daňové	26 021	3 293	3 243	5 577	656	13 099	2 216	54 105	28 084
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	75 202	7 511	9 923	13 479	1 676	26 060	5 250	139 101	63 899
3. Ostatní záväzky	268 638	48 647	34 303	42 234	11 240	78 492	21 344	504 898	236 260
D. Ostatní pasiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Časové rozlišení	479	0	0	121	0	0	27	627	148
I. Výdaje příštích období	0	0	0	121	0	0	27	148	148
II. Výnosy příštích období	479	0	0	0	0	0	0	479	0
PASIVA CELKEM	47 880 254	5 853 491	10 637 286	8 793 008	1 631 517	10 891 585	3 340 902	89 028 043	41 147 789

Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2016 až 2018

Příloha
Tabulka č. 4

Vývoj hospodaření veřejného zdravotního pojištění	Skutečnost	Rozdíl	Změna	Skutečnost	Rozdíl	Změna	Skutečnost výroční zprávy	Rozdíl	Změna
Vybrané ukazatele v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v %
	2016	2016 - 2015	2016/2015	2017	2017 - 2016	2017/2016	2018	2018 - 2017	2018/2017
Příjmy v systému veřejného zdravotního pojištění celkem	264 852	12 266	104,9	284 833	19 982	107,5	309 773	24 940	108,8
v tom: inkaso pojistného po přerozdělování	261 751	12 057	104,8	281 599	19 848	107,6	306 190	24 591	108,7
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištění ¹⁾	62 254	1 309	102,1	65 254	3 000	104,8	68 359	3 106	104,8
ostatní příjmy a výnosy v.z.p.	2 091	-3	99,9	2 136	45	102,2	2 321	185	108,7
výnosy ze zdaňované činnosti	64	2	103,7	72	8	113,1	70	-3	96,2
platby od zahr. pojišťoven na základě mezinár.smluv	946	209	128,4	1 026	80	108,5	1 193	167	116,2
Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem	258 941	6 938	102,8	275 311	16 370	106,3	295 296	19 985	107,3
v tom: výdaje na zdravotní služby	251 473	6 720	102,7	267 709	16 236	106,5	286 823	19 113	107,1
provozní režie	6 391	14	100,2	6 354	-37	99,4	6 935	581	109,1
výdaje za cizince uhrazené poskytovateli zdravotních služeb	1 037	200	123,9	1 205	168	116,2	1 494	289	123,9
náklady na zdaňovanou činnost	39	3	109,6	43	4	109,5	45	2	104,7
Saldo všech příjmů celkem a výdajů celkem	5 911	5 328	1 014,2	9 522	3 612	161,1	14 478	4 955	152,0
Saldo příjmů a výdajů bez vlivu zdaňované činnosti	5 886	5 329	1 057,2	9 493	3 607	161,3	14 453	4 960	152,3

Poznámka:

¹⁾Rozdíl mezi skutečnými výdaji na platby za nevýdělečné pojištění ze státního rozpočtu a výstupy z účetnictví je způsoben časovým posunem v důsledku procesu 12. přerozdělování pojistného.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	160 497 074	171 596 500	170 955 456	106,5	99,6
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	40 436 934	41 870 000	41 875 286	103,6	100,0
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	6 012 508	6 405 000	6 124 811	101,9	95,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	8 722 706	9 034 000	8 996 415	103,1	99,6
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	6 417 062	6 626 000	6 618 987	103,1	99,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	2 305 644	2 408 000	2 377 428	103,1	98,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	2 046 169	2 080 000	2 114 485	103,3	101,7
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	1 441 421	1 545 000	1 473 494	102,2	95,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	5 507 128	5 740 000	5 991 709	108,8	104,4
1.5.1	v tom: laboratorie (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	4 056 353	4 113 000	4 536 504	111,8	110,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	1 087 682	1 183 000	1 078 477	99,2	91,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	363 093	444 000	376 728	103,8	84,8
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	1 304 649	1 386 000	1 346 707	103,2	97,2
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	1 252 539	1 330 000	1 319 150	105,3	99,2
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			17 163		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	14 157 418	14 320 000	14 324 559	101,2	100,0
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.“))	756 681	800 000	845 240	111,7	105,7
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			18 004		
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)	33 121	45 000	40 168	121,3	89,3
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	1 211 814	1 315 000	1 462 938	120,7	111,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vyskazující kód ošetrovacího 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)	88 332 827	96 608 500	95 997 318	108,7	99,4
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	80 642 822	87 964 500	87 734 189	108,8	99,7
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	19 455 219	21 095 000	21 027 049	108,1	99,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	47 943 498	52 695 500	52 519 816	109,5	99,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	3 880 026	4 200 000	4 335 391	111,7	103,2
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	63 501	74 000	67 161	105,8	90,8
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.)	9 300 578	9 900 000	9 784 772	105,2	98,8
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			641 215		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	5 086 624	5 725 000	5 445 583	107,1	95,1
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	3 697 020	4 183 000	3 928 258	106,3	93,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	1 078 621	1 199 000	1 172 397	108,7	97,8
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	215 334	244 000	238 966	111,0	97,9
2.2.4	ostatní	95 649	99 000	105 962	110,8	107,0
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 877 969	2 094 500	2 018 981	107,5	96,4
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	595 290	668 500	647 510	108,8	96,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	130 122	156 000	151 055	116,1	96,8
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	1 712 842	1 850 000	1 780 108	103,9	96,2
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 672 350	1 813 000	1 740 785	104,1	96,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	40 492	37 000	39 323	97,1	106,3
4	na služby v ozdravovnách	13 156	17 000	14 256	108,4	83,9
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	1 035 551	1 097 000	1 047 063	101,1	95,4
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetrovacího dne)	1 712 107	1 848 000	1 789 078	104,5	96,8
7	na léky vydané na recepty celkem:	21 117 513	21 560 000	21 538 307	102,0	99,9
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	14 130 700	14 430 000	14 480 817	102,5	100,4
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	5 217 234	5 341 000	5 119 449	98,1	95,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	8 913 466	9 089 000	9 361 368	105,0	103,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	6 986 813	7 130 000	7 057 490	101,0	99,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	4 693 537	4 992 000	4 972 946	106,0	99,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 951 871	3 150 000	3 057 932	103,6	97,1
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 775 551	1 909 000	1 792 217	100,9	93,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 176 320	1 241 000	1 265 715	107,6	102,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 741 666	1 842 000	1 915 014	110,0	104,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	698 401	680 000	746 993	107,0	109,9
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	74 417	386 000	413 159	555,2	107,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	633 579	640 000	749 662	118,3	117,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	36 210	48 000	31 280	86,4	65,2
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	396 367	522 600	420 125	106,0	80,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	160 893 441	172 119 100	171 375 581	106,5	99,6

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	201 – Vojsenská zdravotní pojišťovna ČR				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	17 452 788	18 063 382	18 039 574	103,4	99,9
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	4 918 418	5 187 241	5 142 172	104,5	99,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	743 061	777 390	751 610	101,2	96,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	976 084	978 857	1 004 261	102,9	102,6
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	646 194	642 077	676 010	104,6	105,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	329 890	336 780	328 251	99,5	97,5
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	244 697	286 351	238 777	97,6	83,4
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	211 574	223 353	240 017	113,4	107,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	747 464	731 171	809 534	108,3	110,7
1.5.1	v tom: laboratorie (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	566 029	548 559	615 817	108,8	112,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	137 764	135 779	148 379	107,7	109,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	43 671	46 833	45 338	103,8	96,8
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	113 307	124 112	131 400	116,0	105,9
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	112 579	120 902	129 452	115,0	107,1
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			284		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	1 717 796	1 892 492	1 777 231	103,5	93,9
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	73 784	54 490	98 395	133,4	180,6
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			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)	4 025	4 629	5 431	134,9	117,3
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	160 410	168 886	183 911	114,7	108,9
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmulované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	9 237 762	9 441 303	9 440 368	102,2	100,0
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	8 385 308	8 539 092	8 434 418	100,6	98,8
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	3 195 621	3 294 471	3 113 072	97,4	94,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	3 899 121	4 090 130	4 093 912	105,0	100,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	180 606	190 312	173 880	96,3	91,4
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	34 988	37 988	35 853	102,5	94,4
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 074 972	926 191	1 017 701	94,7	109,9
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			10 176		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	477 352	519 776	567 015	118,8	109,1
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	230 562	254 989	305 974	132,7	120,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	95 093	104 050	106 926	112,4	102,8
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	20 627	21 812	29 314	142,1	134,4
2.2.4	ostatní	131 070	138 925	124 801	95,2	89,8
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	300 249	305 357	342 807	114,2	112,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	61 031	62 685	80 853	132,5	129,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	13 822	14 393	15 275	110,5	106,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	244 226	241 669	249 032	102,0	103,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	236 881	237 625	242 845	102,5	102,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7 345	4 044	6 187	84,2	153,0
4	na služby v ozdravovnách	2 723	2 441	2 827	103,8	115,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	93 898	96 137	100 671	107,2	104,7
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne)	168 930	172 735	179 112	106,0	103,7
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 227 464	2 289 921	2 290 119	102,8	100,0
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 458 677	1 517 679	1 507 136	103,3	99,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	491 016	516 962	505 010	102,9	97,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	967 661	1 000 717	1 002 126	103,6	100,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	768 787	772 242	782 983	101,8	101,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	462 720	467 935	482 429	104,3	103,1
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	257 401	263 045	275 167	106,9	104,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	128 894	131 727	144 085	111,8	109,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	128 507	131 318	131 082	102,0	99,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	205 319	204 890	207 262	100,9	101,2
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	36 338	54 000	61 211	168,4	113,4
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	6 988	50 000	39 254	561,7	78,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	53 321	60 000	52 379	98,2	87,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	82 568	137 231	111 172	134,6	81,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	17 535 356	18 200 613	18 150 746	103,5	99,7

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	28 431 209	30 581 692	30 513 595	107,3	99,8
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	8 790 346	9 287 579	9 346 553	106,3	100,6
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 377 857	1 425 690	1 424 608	103,4	99,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 990 431	2 036 628	2 067 772	103,9	101,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 251 700	1 275 683	1 312 631	104,9	102,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	738 731	760 945	755 141	102,2	99,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	519 958	578 201	585 748	112,7	101,3
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	396 915	491 172	430 840	108,5	87,7
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 288 385	1 287 001	1 316 353	102,2	102,3
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	976 419	979 000	1 008 031	103,2	103,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	239 155	235 000	234 733	98,2	99,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	1	1	0	0,0	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	72 810	73 000	73 589	101,1	100,8
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	174 923	187 717	178 903	102,3	95,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	174 546	185 561	177 013	101,4	95,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			1 536		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 816 868	3 046 220	3 067 974	108,9	100,7
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.“))	181 281	205 640	221 684	122,3	107,8
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			22 896		
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)	4 748	6 450	4 564	96,1	70,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	220 261	228 500	269 791	122,5	118,1
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky a 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)	14 221 005	15 621 678	15 439 767	108,6	98,8
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 921 800	14 236 000	13 953 659	108,0	98,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	4 530 408	4 580 000	5 005 029	110,5	109,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	6 919 017	7 970 000	6 979 199	100,9	87,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	13	–	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	12 933	120 000	230 731	1 784,0	192,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 459 442	1 566 000	1 738 687	119,1	111,0
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			353 158		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	846 772	883 500	968 205	114,3	109,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	530 518	562 500	600 529	113,2	106,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	159 000	161 000	188 123	118,3	116,8
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	39 302	43 000	43 656	111,1	101,5
2.2.4	ostatní	117 952	117 000	135 897	115,2	116,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	340 684	372 899	382 755	112,3	102,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	98 155	114 064	119 331	121,6	104,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	13 594	15 215	15 817	116,4	104,0
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	404 249	417 700	415 537	102,8	99,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	393 464	406 000	405 563	103,1	99,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	10 785	11 700	9 974	92,5	85,2
4	na služby v ozdravovnách	3 135	3 774	3 599	114,8	95,4
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	156 367	162 778	169 768	108,6	104,3
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne)	264 691	294 534	273 464	103,3	92,8
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 673 640	3 804 292	3 829 043	104,2	100,7
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 491 797	2 630 000	2 609 140	104,7	99,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	837 148	878 000	834 601	99,7	95,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 654 649	1 752 000	1 774 539	107,2	101,3
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 181 843	1 174 292	1 219 903	103,2	103,9
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	761 384	774 500	819 219	107,6	105,8
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	469 095	476 500	503 447	107,3	105,7
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	228 864	234 500	240 389	105,0	102,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	240 231	242 000	263 058	109,5	108,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	292 289	298 000	315 772	108,0	106,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	57 033	70 996	61 192	107,3	86,2
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	10 498	55 000	58 441	556,7	106,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	88 861	88 861	97 012	109,2	109,2
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	154 791	214 000	219 814	142,0	102,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	28 586 000	30 795 692	30 733 409	107,5	99,8

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	16 377 985	18 000 150	17 550 558	107,2	97,5
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	4 990 235	5 363 950	5 334 358	106,9	99,4
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	741 697	830 000	758 213	102,2	91,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 067 155	1 130 000	1 136 697	106,5	100,6
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	643 326	675 000	703 901	109,4	104,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	423 829	455 000	432 796	102,1	95,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	288 997	317 000	282 817	97,9	89,2
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	215 714	233 000	216 719	100,5	93,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	910 847	940 000	926 581	101,7	98,6
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	727 258	745 000	744 163	102,3	99,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	136 623	150 000	136 798	100,1	91,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	46 966	45 000	45 620	97,1	101,4
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	76 418	84 000	85 201	111,5	101,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	75 922	83 000	83 769	110,3	100,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			736		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	1 635 014	1 760 000	1 862 485	113,9	105,8
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.“))	67 796	78 000	99 921	147,4	128,1
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			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)	881	1 200	1 011	114,8	84,3
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	922	1 450	839	91,0	57,9
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	52 590	67 300	63 795	121,3	94,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmulované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	8 318 044	9 357 000	9 070 161	109,0	96,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	7 520 093	8 440 000	8 144 039	108,3	96,5
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	2 502 963	2 345 000	2 631 648	105,1	112,2
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	3 902 251	4 875 000	4 273 236	109,5	87,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	912	1 200	1 173	128,6	97,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	11 992	18 800	24 199	201,8	128,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 101 975	1 200 000	1 213 783	110,1	101,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			18 454		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	443 241	510 000	527 462	119,0	103,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	300 227	343 000	346 792	115,5	101,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	94 374	113 000	120 048	127,2	106,2
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	13 582	15 000	17 007	125,2	113,4
2.2.4	ostatní	35 058	39 000	43 615	124,4	111,8
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	275 480	290 000	299 717	108,8	103,4
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	67 633	103 000	88 336	130,6	85,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	11 597	14 000	10 607	91,5	75,8
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	217 223	240 000	224 145	103,2	93,4
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	210 718	232 700	218 460	103,7	93,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	6 505	7 300	5 685	87,4	77,9
4	na služby v ozdravovnách	5 517	6 200	5 718	103,6	92,2
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	47 273	59 000	49 078	103,8	83,2
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	148 863	173 000	152 942	102,7	88,4
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 138 824	2 250 000	2 152 735	100,7	95,7
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 454 379	1 509 000	1 494 275	102,7	99,0
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	402 083	468 000	397 484	98,9	84,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 052 296	1 041 000	1 096 791	104,2	105,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	684 445	741 000	658 460	96,2	88,9
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	395 556	416 000	413 617	104,6	99,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	226 547	244 000	242 025	106,8	99,2
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	83 376	90 000	87 548	105,0	97,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	143 171	154 000	154 477	107,9	100,3
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	169 009	172 000	171 592	101,5	99,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	58 223	65 000	57 621	99,0	88,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	7 431	20 000	38 292	515,3	191,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	50 796	50 000	51 891	102,2	103,8
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	78 336	85 500	82 664	105,5	96,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	16 456 321	18 085 650	17 633 222	107,2	97,5

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	3 606 036	3 805 000	3 757 591	104,2	98,8
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	873 495	933 000	911 167	104,3	97,7
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	151 406	159 000	153 543	101,4	96,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	229 708	242 300	238 628	103,9	98,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	156 325	165 000	162 165	103,7	98,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	73 383	77 300	76 463	104,2	98,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	53 466	54 200	53 733	100,5	99,1
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	44 637	48 500	43 312	97,0	89,3
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	80 775	83 900	79 597	98,5	94,9
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	54 489	58 000	54 142	99,4	93,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	19 487	18 700	19 282	98,9	103,1
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	6 799	7 200	6 173	90,8	85,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	23 706	27 600	26 241	110,7	95,1
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	18 169	22 000	20 585	113,3	93,6
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	0	–	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	264 195	289 500	284 304	107,6	98,2
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.“))	14 035	15 000	19 385	138,1	129,2
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	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)	0	0	0	–	–
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	25 602	28 000	31 809	124,2	113,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmulované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	1 993 752	2 104 800	2 091 727	104,9	99,4
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	1 811 867	1 897 100	1 904 113	105,1	100,4
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")	748 991	730 600	694 550	92,7	95,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	844 357	911 500	979 861	116,0	107,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	68	0	24	35,3	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	9 242	10 000	13 022	140,9	130,2
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.)	209 209	245 000	216 656	103,6	88,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	3 872	–	–
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	91 571	108 500	99 938	109,1	92,1
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	62 096	74 800	67 026	107,9	89,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	21 286	22 700	28 060	131,8	123,6
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	1 636	2 500	1 612	98,5	64,5
2.2.4	ostatní	6 553	8 500	3 240	49,4	38,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	74 015	80 700	72 303	97,7	89,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	14 381	16 000	14 694	102,2	91,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	1 918	2 500	679	35,4	27,2
3	na lázeňskou léčebné rehabilitační péči	44 744	49 000	45 906	102,6	93,7
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebné rehabilitační péče	43 039	47 000	44 480	103,3	94,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebné rehabilitační péče	1 705	2 000	1 426	83,6	71,3
4	na služby v oázdravovnách	805	1 200	412	51,2	34,3
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	21 155	23 000	21 597	102,1	93,9
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	32 583	35 000	34 051	104,5	97,3
7	na léky vydané na recepty celkem:	523 988	539 000	523 332	99,9	97,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	315 718	324 000	315 182	99,8	97,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	141 538	148 000	137 237	97,0	92,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	174 180	176 000	177 945	102,2	101,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	208 270	215 000	208 150	99,9	96,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	85 553	87 000	89 995	105,2	103,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	49 988	49 000	51 146	102,3	104,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	27 776	27 500	28 259	101,7	102,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	22 212	21 500	22 887	103,0	106,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	35 565	38 000	38 849	109,2	102,2
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	7 724	5 500	6 325	81,9	115,0
10	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	1 237	6 500	7 732	625,1	119,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	19 249	19 000	22 472	116,7	118,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	1 751	2 000	2 875	164,2	143,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	22 175	27 000	23 613	106,5	87,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	3 628 211	3 832 000	3 781 204	104,2	98,7

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	30 917 627	32 990 000	33 843 381	109,5	102,6
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	9 112 010	9 357 400	9 306 625	102,1	99,5
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 427 525	1 480 000	1 455 104	101,9	98,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 819 648	1 886 600	1 866 507	102,6	98,9
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 216 840	1 258 400	1 262 311	103,7	100,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	602 808	628 200	604 196	100,2	96,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	560 771	576 000	547 929	97,7	95,1
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	470 078	490 000	500 113	106,4	102,1
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 466 559	1 460 000	1 468 545	100,1	100,6
1.5.1	v tom: laboratorie (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	1 118 517	1 103 100	1 120 455	100,2	101,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	260 445	265 300	260 703	100,1	98,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	87 597	91 600	87 387	99,8	95,4
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	178 171	178 000	187 680	105,3	105,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	171 884	171 000	178 395	103,8	104,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			756		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 951 359	3 032 000	3 023 612	102,4	99,7
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.“))	134 568	148 000	159 154	118,3	107,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			4 034		
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	1 358	1 500	1 652	121,6	110,1
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	218	300	485	222,5	161,7
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	236 323	253 000	254 998	107,9	100,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky a případně nasmulované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	15 527 621	17 196 500	17 923 166	115,4	104,2
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	14 465 580	16 035 000	16 697 152	115,4	104,1
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	4 390 011	5 045 000	5 154 825	117,4	102,2
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	7 820 976	8 647 000	8 924 341	114,1	103,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	331 091	320 800	534 774	161,5	166,7
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	61 310	64 100	67 997	110,9	106,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 862 192	1 958 100	2 015 215	108,2	102,9
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			135 962		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	830 892	903 200	956 415	115,1	105,9
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	476 416	519 300	551 746	115,8	106,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	120 883	128 300	133 077	110,1	103,7
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	56 781	65 000	65 420	115,2	100,6
2.2.4	ostatní	176 812	190 600	206 172	116,6	108,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	164 064	180 300	189 880	115,7	105,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	46 683	54 000	56 695	121,4	105,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	20 402	24 000	23 024	112,9	95,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	527 773	523 000	536 644	101,7	102,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	512 439	510 000	522 209	101,9	102,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	15 334	13 000	14 435	94,1	111,0
4	na služby v ovdavovných	4 475	5 200	4 932	110,2	94,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	142 576	155 800	150 271	105,4	96,5
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetrovacího dne)	272 186	297 000	290 649	106,8	97,9
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 267 187	4 324 500	4 416 946	103,5	102,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 873 212	2 897 800	2 994 727	104,2	103,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 029 014	1 000 400	1 042 484	101,3	104,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 844 198	1 897 400	1 952 243	105,9	102,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 393 975	1 426 700	1 422 219	102,0	99,7
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	826 022	840 000	877 679	106,3	104,5
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	462 820	462 000	500 095	108,1	108,2
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	225 912	198 700	236 591	104,7	119,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	236 908	263 300	263 504	111,2	100,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	363 202	378 000	377 584	104,0	99,9
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	72 043	74 000	82 573	114,6	111,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	13 135	54 000	71 786	546,5	132,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	150 432	160 000	180 294	119,9	112,7
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2 167	2 600	1 816	83,8	69,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	114 527	147 300	177 898	155,3	120,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	31 032 154	33 137 300	34 021 279	109,6	102,7

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	9 967 692	10 473 100	10 642 280	106,8	101,6
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	3 050 295	3 144 600	3 177 795	104,2	101,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	477 898	497 600	480 895	100,6	96,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	660 900	686 600	672 297	101,7	97,9
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	422 485	439 700	433 299	102,6	98,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	238 415	246 900	238 998	100,2	96,8
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	198 309	207 100	196 371	99,0	94,8
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	154 630	162 300	162 568	105,1	100,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	453 228	456 200	486 394	107,3	106,6
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	346 527	347 600	381 613	110,1	109,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	75 789	78 200	74 592	98,4	95,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	30 912	30 400	30 189	97,7	99,3
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	45 446	49 100	50 615	111,4	103,1
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	40 418	42 700	44 501	110,1	104,2
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			2 309		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	994 313	1 020 500	1 064 228	107,0	104,3
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.“))	104 872	117 300	136 058	129,7	116,0
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			4 815		
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	1 129	1 000	1 828	161,9	182,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	64 442	64 200	62 599	97,1	97,5
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmulované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	4 978 716	5 320 100	5 398 606	108,4	101,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	4 484 960	4 774 200	4 815 694	107,4	100,9
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	1 500 128	1 622 300	1 459 498	97,3	90,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	2 643 168	2 766 700	2 921 901	110,5	105,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	4	100	0	0,0	0,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	28 044	27 800	28 933	103,2	104,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	313 616	357 300	405 362	129,3	113,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			30 908		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	295 264	331 100	353 722	119,8	106,8
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	181 932	207 400	219 801	120,8	106,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	75 182	82 900	90 738	120,7	109,5
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	14 707	15 900	14 948	101,6	94,0
2.2.4	ostatní	23 443	24 900	28 235	120,4	113,4
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	145 787	162 500	169 603	116,3	104,4
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	45 385	43 800	51 989	114,6	118,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	7 320	8 500	7 598	103,8	89,4
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	136 548	142 600	135 275	99,1	94,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	132 927	138 800	132 507	99,7	95,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	3 621	3 800	2 768	76,4	72,8
4	na služby v ovdavovných	437	500	689	157,7	137,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	39 862	41 900	43 525	109,2	103,9
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne)	82 437	87 700	86 906	105,4	99,1
7	na léky vydané na recepty celkem:	1 335 010	1 356 700	1 397 494	104,7	103,0
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	944 525	956 100	998 358	105,7	104,4
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	271 724	276 700	270 086	99,4	97,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	672 801	679 400	728 272	108,2	107,2
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	390 485	400 600	399 136	102,2	99,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	262 900	275 700	288 049	109,6	104,5
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	159 166	164 300	171 089	107,5	104,1
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	75 126	78 200	77 344	103,0	98,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	84 040	86 100	93 745	111,5	108,9
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	103 734	111 400	116 960	112,7	105,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	27 410	38 100	37 436	136,6	98,3
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	3 261	15 000	18 796	576,4	125,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	50 816	50 200	57 709	113,6	115,0
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	43 005	57 461	57 717	134,2	100,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	10 010 697	10 530 561	10 699 997	106,9	101,6

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	106 753 337	113 913 324	114 346 979	107,1	100,4
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	31 734 799	33 273 770	33 218 670	104,7	99,8
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	4 919 444	5 169 680	5 023 973	102,1	97,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	6 743 926	6 960 985	6 986 162	103,6	100,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	4 336 870	4 455 860	4 550 317	104,9	102,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	2 407 056	2 505 125	2 435 845	101,2	97,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	1 866 198	2 018 852	1 905 375	102,1	94,4
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	1 493 548	1 648 325	1 593 569	106,7	96,7
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	4 947 258	4 958 272	5 087 004	102,8	102,6
1.5.1	v tom: laboratorie (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	3 789 239	3 781 259	3 924 221	103,6	103,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	869 263	882 979	874 487	100,6	99,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	1	1	0	0,0	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	288 755	294 033	288 296	99,8	98,0
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	611 971	650 529	660 040	107,9	101,5
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	593 518	625 163	633 715	106,8	101,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	5 621	–	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	10 379 545	11 040 712	11 079 834	106,7	100,4
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.“))	576 336	618 430	734 597	127,5	118,8
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	31 745	–	–
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)	12 141	14 779	14 486	119,3	98,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	1 140	1 750	1 324	116,1	75,7
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	759 628	809 886	866 903	114,1	107,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmulované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	54 276 900	59 041 381	59 363 795	109,4	100,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	49 589 608	53 921 392	53 949 075	108,8	100,1
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	16 868 122	17 617 371	18 058 622	107,1	102,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	26 028 890	29 260 330	28 172 450	108,2	96,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	512 681	512 412	709 864	138,5	138,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	158 509	278 688	400 735	252,8	143,8
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.)	6 021 406	6 252 591	6 607 404	109,7	105,7
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	552 530	–	–
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	2 985 092	3 256 076	3 472 757	116,3	106,7
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	1 781 751	1 961 989	2 091 868	117,4	106,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	565 818	611 950	666 972	117,9	109,0
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	146 635	163 212	171 957	117,3	105,4
2.2.4	ostatní	490 888	518 925	541 960	110,4	104,4
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 300 279	1 391 756	1 457 065	112,1	104,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vyskazuji kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	333 268	393 549	411 898	123,6	104,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	68 653	78 608	73 000	106,3	92,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	1 574 763	1 613 969	1 606 539	102,0	99,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 529 468	1 572 125	1 566 064	102,4	99,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	45 295	41 844	40 475	89,4	96,7
4	na služby v ozdravovnách	17 092	19 315	18 177	106,3	94,1
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	501 131	538 615	534 910	106,7	99,3
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetrovacího dne)	969 690	1 059 969	1 017 124	104,9	96,0
7	na léky vydané na recepty celkem:	14 166 113	14 564 413	14 609 669	103,1	100,3
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	9 538 308	9 834 579	9 918 818	104,0	100,9
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	3 172 523	3 288 062	3 186 902	100,5	96,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	6 365 785	6 546 517	6 731 916	105,8	102,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	4 627 805	4 729 834	4 690 851	101,4	99,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	2 794 135	2 861 135	2 970 988	106,3	103,8
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 625 017	1 658 845	1 742 969	107,3	105,1
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	769 948	760 627	814 216	105,7	107,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	855 069	898 218	928 753	108,6	103,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 169 118	1 202 290	1 228 019	105,0	102,1
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	258 771	307 596	306 358	118,4	99,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	42 550	200 500	234 301	550,6	116,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	413 475	428 061	461 757	111,7	107,9
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	3 918	4 600	4 691	119,7	102,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	495 402	668 492	672 878	135,8	100,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	107 248 739	114 581 816	115 019 857	107,2	100,4

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	267 250 411	285 509 824	285 302 435	106,8	99,9
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující 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)	72 171 733	75 143 770	75 093 956	104,0	99,9
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	10 931 952	11 574 680	11 148 784	102,0	96,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	15 466 632	15 994 985	15 982 577	103,3	99,9
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	10 753 932	11 081 860	11 169 304	103,9	100,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	4 712 700	4 913 125	4 813 273	102,1	98,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	3 912 367	4 098 852	4 019 860	102,7	98,1
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	2 934 969	3 193 325	3 067 063	104,5	96,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	10 454 386	10 698 272	11 078 713	106,0	103,6
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	7 845 592	7 894 259	8 460 725	107,8	107,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	1 956 945	2 065 979	1 952 964	99,8	94,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	1	1	0	0,0	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	651 848	738 033	665 024	102,0	90,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	1 916 620	2 036 529	2 006 747	104,7	98,5
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	1 846 057	1 955 163	1 952 865	105,8	99,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	22 784	–	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	24 536 963	25 360 712	25 404 393	103,5	100,2
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.“))	1 333 017	1 418 430	1 579 837	118,5	111,4
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	49 749	–	–
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)	45 262	59 779	54 654	120,8	91,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	1 140	1 750	1 324	116,1	75,7
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	1 971 442	2 124 886	2 329 841	118,2	109,6
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)	142 609 727	155 649 881	155 361 113	108,9	99,8
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	130 232 430	141 885 892	141 683 264	108,8	99,9
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	36 323 341	38 712 371	39 085 671	107,6	101,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	73 972 388	81 955 830	80 692 266	109,1	98,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	4 392 707	4 712 412	5 045 255	114,9	107,1
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	222 010	352 688	467 896	210,8	132,7
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.)	15 321 984	16 152 591	16 392 176	107,0	101,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	1 193 745	–	–
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	8 071 716	8 981 076	8 918 340	110,5	99,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	5 478 771	6 144 989	6 020 126	109,9	98,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	1 644 439	1 810 950	1 839 369	111,9	101,6
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	361 969	407 212	410 923	113,5	100,9
2.2.4	ostatní	586 537	617 925	647 922	110,5	104,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	3 178 248	3 486 256	3 476 046	109,4	99,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	928 558	1 062 049	1 059 408	114,1	99,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	198 775	234 608	224 055	112,7	95,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	3 287 605	3 463 969	3 386 647	103,0	97,8
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	3 201 818	3 385 125	3 306 849	103,3	97,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	85 787	78 844	79 798	93,0	101,2
4	na služby v ozdravovnách	30 248	36 315	32 433	107,2	89,3
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	1 536 682	1 635 615	1 581 973	102,9	96,7
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	2 681 797	2 907 969	2 806 202	104,6	96,5
7	na léky vydané na recepty celkem:	35 283 626	36 124 413	36 147 976	102,4	100,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	23 669 008	24 264 579	24 399 635	103,1	100,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	8 389 757	8 629 062	8 306 351	99,0	96,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	15 279 251	15 635 517	16 093 284	105,3	102,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	11 614 618	11 859 834	11 748 341	101,2	99,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	7 487 672	7 853 135	7 943 934	106,1	101,2
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	4 576 888	4 808 845	4 800 901	104,9	99,8
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	2 545 499	2 669 627	2 606 433	102,4	97,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 031 389	2 139 218	2 194 468	108,0	102,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	2 910 784	3 044 290	3 143 033	108,0	103,2
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	957 172	987 596	1 053 351	110,0	106,7
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	116 967	586 500	647 460	553,5	110,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	1 047 054	1 068 061	1 211 419	115,7	113,4
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	40 128	52 600	35 971	89,6	68,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	891 769	1 191 092	1 093 003	122,6	91,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	268 142 180	286 700 916	286 395 438	106,8	99,9

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	27 100	28 957	28 755	106,1	99,3
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji 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)	6 828	7 065	7 044	103,2	99,7
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 015	1 081	1 030	101,5	95,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 473	1 524	1 513	102,7	99,3
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 084	1 118	1 113	102,8	99,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	389	406	400	102,7	98,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	345	351	356	102,9	101,3
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	243	261	248	101,8	95,1
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	930	969	1 008	108,4	104,0
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	685	694	763	111,4	109,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	184	200	181	98,8	90,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	61	75	63	103,4	84,6
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	220	234	227	102,8	96,9
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	211	224	222	104,9	98,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			3		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 390	2 416	2 409	100,8	99,7
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	128	135	142	111,3	105,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			3		
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)	6	8	7	120,8	89,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	205	222	246	120,3	110,9
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazují 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)	14 915	16 302	16 147	108,3	99,0
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	13 617	14 844	14 757	108,4	99,4
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	3 285	3 560	3 537	107,7	99,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	8 095	8 892	8 834	109,1	99,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	655	709	729	111,3	102,9
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	11	12	11	105,4	90,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 570	1 671	1 646	104,8	98,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			108		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	859	966	916	106,6	94,8
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	624	706	661	105,8	93,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	182	202	197	108,3	97,5
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	36	41	40	110,5	97,6
2.2.4	ostatní	16	17	18	110,4	106,7
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	317	353	340	107,1	96,1
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	101	113	109	108,4	96,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	22	26	25	115,6	96,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	289	312	299	103,5	95,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	282	306	293	103,7	95,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7	6	7	96,7	105,9
4	na služby v ozdravovnách	2	3	2	107,9	83,6
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	175	185	176	100,7	95,1
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetřovacího dne)	289	312	301	104,1	96,5
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 566	3 638	3 623	101,6	99,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 386	2 435	2 436	102,1	100,0
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	881	901	861	97,7	95,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 505	1 534	1 575	104,6	102,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 180	1 203	1 187	100,6	98,7
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	793	842	836	105,5	99,3
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	498	532	514	103,2	96,8
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	300	322	301	100,6	93,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	199	209	213	107,2	101,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	294	311	322	109,5	103,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	118	115	126	106,5	109,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	13	65	69	553,1	106,7
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	107	108	126	117,9	116,8
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	6	8	5	86,1	65,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	67	88	71	105,6	80,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	27 167	29 045	28 826	106,1	99,2

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	201 – Vojsenská zdravotní pojišťovna ČR				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	25 003	25 805	25 753	103,0	99,8
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 046	7 410	7 341	104,2	99,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 064	1 111	1 073	100,8	96,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 398	1 398	1 434	102,5	102,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	926	917	965	104,2	105,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	473	481	469	99,2	97,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	351	409	341	97,2	83,3
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	303	319	343	113,0	107,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 071	1 045	1 156	107,9	110,6
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	811	784	879	108,4	112,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	197	194	212	107,3	109,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	63	67	65	103,5	96,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	162	177	188	115,6	105,8
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	161	173	185	114,6	107,0
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			0		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 461	2 704	2 537	103,1	93,8
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se	106	78	140	132,9	180,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			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)	6	7	8	134,5	117,2
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	230	241	263	114,3	108,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazují kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	13 234	13 488	13 477	101,8	99,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 013	12 199	12 041	100,2	98,7
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	4 578	4 706	4 444	97,1	94,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	5 586	5 843	5 844	104,6	100,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	259	272	248	95,9	91,3
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	50	54	51	102,1	94,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 540	1 323	1 453	94,3	109,8
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			15		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	684	743	809	118,4	109,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	330	364	437	132,2	119,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	136	149	153	112,1	102,7
2.2.3	pneumologie a fteziologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	30	31	42	141,6	134,3
2.2.4	ostatní	188	198	178	94,9	89,8
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	430	436	489	113,8	112,2
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	87	90	115	132,0	128,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	20	21	22	110,1	106,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	350	345	356	101,6	103,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	339	339	347	102,2	102,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	11	6	9	83,9	152,9
4	na služby v ozdravovnách	4	3	4	103,5	115,7
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	135	137	144	106,8	104,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetřovacího dne)	242	247	256	105,7	103,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 191	3 271	3 269	102,5	99,9
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 090	2 168	2 152	103,0	99,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	703	739	721	102,5	97,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 386	1 430	1 431	103,2	100,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 101	1 103	1 118	101,5	101,3
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	663	668	689	103,9	103,0
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	369	376	393	106,5	104,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	185	188	206	111,4	109,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	184	188	187	101,6	99,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	294	293	296	100,6	101,1
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	52	77	87	167,9	113,3
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	10	71	56	559,8	78,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	76	86	75	97,9	87,2
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	118	196	159	134,2	81,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	25 121	26 001	25 912	103,1	99,7

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	22 879	24 583	24 391	106,6	99,2
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazují žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 074	7 466	7 471	105,6	100,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 109	1 146	1 139	102,7	99,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 602	1 637	1 653	103,2	101,0
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 007	1 025	1 049	104,2	102,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	594	612	604	101,5	98,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	418	465	468	111,9	100,7
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	319	395	344	107,8	87,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 037	1 035	1 052	101,5	101,7
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–823)	786	787	806	102,5	102,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	192	189	188	97,5	99,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	0,0	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	59	59	59	100,4	100,2
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	141	151	143	101,6	94,8
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	140	149	141	100,7	94,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			1		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 267	2 449	2 452	108,2	100,1
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	146	165	177	121,5	107,2
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			18		
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)	4	5	4	95,5	70,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	177	184	216	121,7	117,4
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazují 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)	11 444	12 558	12 342	107,8	98,3
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	10 399	11 444	11 154	107,3	97,5
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	3 646	3 682	4 001	109,7	108,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	5 568	6 407	5 579	100,2	87,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	0	–	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	10	96	184	1 772,1	191,2
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.)	1 174	1 259	1 390	118,3	110,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			282		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	681	710	774	113,6	109,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	427	452	480	112,4	106,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	128	129	150	117,5	116,2
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	32	35	35	110,3	101,0
2.2.4	ostatní	95	94	109	114,4	115,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	274	300	306	111,6	102,1
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	79	92	95	120,8	104,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	11	12	13	115,6	103,4
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	325	336	332	102,1	98,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	317	326	324	102,4	99,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9	9	8	91,9	84,8
4	na služby v ozdravovnách	3	3	3	114,0	94,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	126	131	136	107,8	103,7
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	213	237	219	102,6	92,3
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 956	3 058	3 061	103,5	100,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 005	2 114	2 086	104,0	98,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	674	706	667	99,0	94,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 332	1 408	1 418	106,5	100,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	951	944	975	102,5	103,3
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	613	623	655	106,9	105,2
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	377	383	402	106,6	105,1
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	184	189	192	104,3	101,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	193	195	210	108,8	108,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	235	240	252	107,3	105,4
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	46	57	49	106,6	85,7
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	8	44	47	553,0	105,7
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	72	71	78	108,4	108,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	125	172	176	141,1	102,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	23 004	24 755	24 566	106,8	99,2

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	22 456	24 641	23 976	106,8	97,3
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji 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)	6 842	7 343	7 287	106,5	99,2
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 017	1 136	1 036	101,9	91,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 463	1 547	1 553	106,1	100,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	882	924	962	109,0	104,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	581	623	591	101,7	94,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	396	434	386	97,5	89,0
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	296	319	296	100,1	92,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 249	1 287	1 266	101,4	98,4
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–823)	997	1 020	1 017	102,0	99,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	187	205	187	99,8	91,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	64	62	62	96,8	101,2
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	105	115	116	111,1	101,2
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	104	114	114	109,9	100,7
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			1		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 242	2 409	2 544	113,5	105,6
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	93	107	137	146,8	127,8
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			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)	1	2	1	114,3	84,1
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	1	2	1	90,7	57,7
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	72	92	87	120,9	94,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazují 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)	11 405	12 809	12 391	108,6	96,7
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	10 311	11 554	11 126	107,9	96,3
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	3 432	3 210	3 595	104,8	112,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	5 350	6 673	5 838	109,1	87,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	1	2	2	128,1	97,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	16	26	33	201,1	128,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 511	1 643	1 658	109,7	100,9
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			25		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	608	698	721	118,6	103,2
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	412	470	474	115,1	100,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	129	155	164	126,7	106,0
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	19	21	23	124,8	113,1
2.2.4	ostatní	48	53	60	124,0	111,6
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	378	397	409	108,4	103,1
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	93	141	121	130,1	85,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	16	19	14	91,1	75,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	298	329	306	102,8	93,2
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	289	319	298	103,3	93,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9	10	8	87,1	77,7
4	na služby v ozdravovnách	8	8	8	103,3	92,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	65	81	67	103,4	83,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetřovacího dne)	204	237	209	102,4	88,2
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 933	3 080	2 941	100,3	95,5
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 994	2 066	2 041	102,4	98,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	551	641	543	98,5	84,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 443	1 425	1 498	103,8	105,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	938	1 014	900	95,9	88,7
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	542	569	565	104,2	99,2
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	311	334	331	106,4	99,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	114	123	120	104,6	97,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	196	211	211	107,5	100,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	232	235	234	101,2	99,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	80	89	79	98,6	88,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	10	27	52	513,4	191,1
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	70	68	71	101,8	103,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	107	117	113	105,1	96,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	22 563	24 758	24 089	106,8	97,3

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	25 245	26 590	26 132	103,5	98,3
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující 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)	6 115	6 520	6 337	103,6	97,2
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 060	1 111	1 068	100,7	96,1
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 608	1 693	1 660	103,2	98,0
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 094	1 153	1 128	103,0	97,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	514	540	532	103,5	98,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	374	379	374	99,8	98,7
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	312	339	301	96,4	88,9
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	565	586	554	97,9	94,4
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–823)	381	405	377	98,7	92,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	136	131	134	98,3	102,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	48	50	43	90,2	85,3
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	166	193	182	110,0	94,6
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	127	154	143	112,5	93,1
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	0	–	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	1 850	2 023	1 977	106,9	97,7
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	98	105	135	137,2	128,6
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	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)	0	0	0	–	–
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	179	196	221	123,4	113,1
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	13 958	14 709	14 547	104,2	98,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 685	13 257	13 242	104,4	99,9
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	5 244	5 106	4 830	92,1	94,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	5 911	6 370	6 814	115,3	107,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	0	35,1	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	65	70	91	140,0	129,6
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 465	1 712	1 507	102,9	88,0
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	27	–	–
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	641	758	695	108,4	91,7
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	435	523	466	107,2	89,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	149	159	195	130,9	123,0
2.2.3	pneumologie a fteziologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	11	17	11	97,9	64,2
2.2.4	ostatní	46	59	23	49,1	37,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	518	564	503	97,0	89,2
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	101	112	102	101,5	91,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	13	17	5	35,2	27,0
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	313	342	319	101,9	93,2
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	301	328	309	102,7	94,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	12	14	10	83,1	71,0
4	na služby v ozdravovnách	6	8	3	50,8	34,2
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	148	161	150	101,4	93,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	228	245	237	103,8	96,8
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 668	3 767	3 639	99,2	96,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 210	2 264	2 192	99,2	96,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	991	1 034	954	96,3	92,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 219	1 230	1 237	101,5	100,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 458	1 502	1 448	99,3	96,3
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	599	608	626	104,5	102,9
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	350	342	356	101,6	103,9
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	194	192	197	101,1	102,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	156	150	159	102,4	105,9
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	249	266	270	108,5	101,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	54	38	44	81,3	114,4
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	9	45	54	620,9	118,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	135	133	156	116,0	117,7
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	12	14	20	163,1	143,1
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	155	189	164	105,8	87,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	25 400	26 778	26 296	103,5	98,2

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	23 729	25 244	25 881	109,1	102,5
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující 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)	6 993	7 160	7 117	101,8	99,4
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 096	1 132	1 113	101,6	98,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 397	1 444	1 427	102,2	98,9
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	934	963	965	103,4	100,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	463	481	462	99,9	96,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	430	441	419	97,4	95,1
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	361	375	382	106,0	102,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 126	1 117	1 123	99,8	100,5
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	858	844	857	99,8	101,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	200	203	199	99,7	98,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	67	70	67	99,4	95,3
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	137	136	144	105,0	105,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	132	131	136	103,4	104,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			1		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 265	2 320	2 312	102,1	99,7
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	103	113	122	117,8	107,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			3		
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., (odbornost 913)	1	1	1	121,2	110,1
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	221,7	161,6
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	181	194	195	107,5	100,7
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)	11 917	13 159	13 706	115,0	104,2
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	11 102	12 270	12 769	115,0	104,1
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	3 369	3 860	3 942	117,0	102,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	6 003	6 617	6 825	113,7	103,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	254	245	409	160,9	166,6
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	47	49	52	110,5	106,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 429	1 498	1 541	107,8	102,9
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			104		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	638	691	731	114,7	105,8
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	366	397	422	115,4	106,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	93	98	102	109,7	103,7
2.2.3	pneumologie a fteziologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	44	50	50	114,8	100,6
2.2.4	ostatní	136	146	158	116,2	108,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	126	138	145	115,3	105,2
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	36	41	43	121,0	104,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	16	18	18	112,4	95,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	405	400	410	101,3	102,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	393	390	399	101,5	102,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	12	10	11	93,8	111,0
4	na služby v ozdravovnách	3	4	4	109,8	94,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	109	119	115	105,0	96,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	209	227	222	106,4	97,8
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 275	3 309	3 378	103,1	102,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 205	2 217	2 290	103,9	103,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	790	765	797	100,9	104,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 415	1 452	1 493	105,5	102,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 070	1 092	1 088	101,7	99,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	634	643	671	105,9	104,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	355	354	382	107,7	108,2
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	173	152	181	104,3	119,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	182	201	202	110,8	100,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	279	289	289	103,6	99,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	55	57	63	114,2	111,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	10	41	55	544,5	132,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	115	122	138	119,4	112,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2	2	1	83,5	69,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	88	113	136	154,8	120,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	23 817	25 356	26 017	109,2	102,6

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	23 106	24 372	24 791	107,3	101,7
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazuji žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 071	7 318	7 403	104,7	101,2
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 108	1 158	1 120	101,1	96,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 532	1 598	1 566	102,2	98,0
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	979	1 023	1 009	103,1	98,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	553	575	557	100,7	96,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	460	482	457	99,5	94,9
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	358	378	379	105,6	100,3
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 051	1 062	1 133	107,8	106,7
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	803	809	889	110,7	109,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	176	182	174	98,9	95,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	72	71	70	98,1	99,4
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	105	114	118	111,9	103,2
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	94	99	104	110,6	104,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)			5		
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 305	2 375	2 479	107,6	104,4
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	243	273	317	130,4	116,1
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			11		
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)	3	2	4	162,7	183,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	–	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	149	149	146	97,6	97,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazují 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)	11 541	12 381	12 576	109,0	101,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	10 397	11 110	11 218	107,9	101,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	3 477	3 775	3 400	97,8	90,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro poživování a předávání dokladů")	6 127	6 438	6 806	111,1	105,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	0	0,0	0,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	65	65	67	103,7	104,2
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.)	727	831	944	129,9	113,6
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.			72		
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	684	771	824	120,4	106,9
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	422	483	512	121,4	106,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	174	193	211	121,3	109,6
2.2.3	pneumologie a fteziologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	34	37	35	102,1	94,1
2.2.4	ostatní	54	58	66	121,0	113,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	338	378	395	116,9	104,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	105	102	121	115,1	118,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	17	20	18	104,3	89,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	317	332	315	99,6	95,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	308	323	309	100,2	95,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	8	9	6	76,8	72,9
4	na služby v ozdravovnách	1	1	2	158,4	137,9
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	92	98	101	109,7	104,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazuji žádný kód ošetřovacího dne)	191	204	202	105,9	99,2
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 095	3 157	3 255	105,2	103,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 190	2 225	2 326	106,2	104,5
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	630	644	629	99,9	97,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 560	1 581	1 696	108,8	107,3
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	905	932	930	102,7	99,7
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	609	642	671	110,1	104,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	369	382	399	108,0	104,2
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	174	182	180	103,5	99,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	195	200	218	112,1	109,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	240	259	272	113,3	105,1
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	64	89	87	137,2	98,4
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	8	35	44	579,2	125,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	118	117	134	114,1	115,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	0	–	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	100	134	134	134,9	100,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	23 206	24 506	24 925	107,4	101,7

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	23 477	25 013	25 053	106,7	100,2
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující 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)	6 979	7 306	7 278	104,3	99,6
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 082	1 135	1 101	101,7	97,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 483	1 528	1 531	103,2	100,1
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	954	978	997	104,5	101,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	529	550	534	100,8	97,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	410	443	417	101,7	94,2
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	328	362	349	106,3	96,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 088	1 089	1 115	102,4	102,4
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	833	830	860	103,2	103,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	191	194	192	100,2	98,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	0,0	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	64	65	63	99,5	97,8
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	135	143	145	107,5	101,2
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	131	137	139	106,4	101,1
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	1	–	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 283	2 424	2 428	106,3	100,1
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	127	136	161	127,0	118,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	7	–	–
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., (odbornost 913)	3	3	3	118,9	97,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	115,7	75,5
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	167	178	190	113,7	106,8
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)	11 936	12 964	13 006	109,0	100,3
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	10 906	11 840	11 820	108,4	99,8
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	3 710	3 868	3 957	106,7	102,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	5 724	6 425	6 172	107,8	96,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	113	113	156	137,9	138,2
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	35	61	88	251,9	143,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 324	1 373	1 448	109,3	105,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	121	–	–
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	656	715	761	115,9	106,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	392	431	458	117,0	106,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	124	134	146	117,4	108,8
2.2.3	pneumologie a fteziologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	32	36	38	116,8	105,1
2.2.4	ostatní	108	114	119	110,0	104,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	286	306	319	111,6	104,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	73	86	90	123,1	104,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	15	17	16	105,9	92,7
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	346	354	352	101,6	99,3
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	336	345	343	102,0	99,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	10	9	9	89,0	96,5
4	na služby v ozdravovnách	4	4	4	106,0	93,9
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	110	118	117	106,3	99,1
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	213	233	223	104,5	95,7
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 115	3 198	3 201	102,7	100,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 098	2 159	2 173	103,6	100,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	698	722	698	100,1	96,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 400	1 437	1 475	105,4	102,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 018	1 039	1 028	101,0	99,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	614	628	651	105,9	103,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	357	364	382	106,9	104,8
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	169	167	178	105,4	106,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	188	197	203	108,2	103,2
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	257	264	269	104,6	101,9
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	57	68	67	117,9	99,4
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	9	44	51	548,6	116,6
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	91	94	101	111,3	107,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	1	1	1	119,3	101,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	109	147	147	135,3	100,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	23 586	25 160	25 200	106,8	100,2

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem				
		Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
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)	25 526	27 243	27 147	106,3	99,6
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující 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)	6 893	7 170	7 145	103,7	99,7
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 044	1 104	1 061	101,6	96,1
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 477	1 526	1 521	102,9	99,6
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 027	1 057	1 063	103,5	100,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	450	469	458	101,7	97,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	374	391	382	102,4	97,8
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	280	305	292	104,1	95,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	999	1 021	1 054	105,6	103,3
1.5.1	v tom: laboratorie (odbornosti 222, 801–805 a 812–823)	749	753	805	107,4	106,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	187	197	186	99,4	94,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	0,0	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	62	70	63	101,6	89,9
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	183	194	191	104,3	98,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	176	187	186	105,4	99,6
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	2	–	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 344	2 420	2 417	103,1	99,9
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se	127	135	150	118,1	111,1
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	5	–	–
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)	4	6	5	120,3	91,2
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	0	115,7	75,4
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	188	203	222	117,7	109,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	13 621	14 852	14 783	108,5	99,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 439	13 539	13 481	108,4	99,6
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 469	3 694	3 719	107,2	100,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 065	7 820	7 678	108,7	98,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	420	450	480	114,4	106,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	21	34	45	210,0	132,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 463	1 541	1 560	106,6	101,2
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	114	–	–
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	771	857	849	110,1	99,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	523	586	573	109,5	97,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	157	173	175	111,4	101,3
2.2.3	pneumologie a fteziologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	35	39	39	113,1	100,6
2.2.4	ostatní	56	59	62	110,0	104,6
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	304	333	331	109,0	99,4
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	89	101	101	113,7	99,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	19	22	21	112,3	95,2
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	314	331	322	102,6	97,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	306	323	315	102,9	97,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	8	8	8	92,7	100,9
4	na služby v ozdravovnách	3	3	3	106,8	89,1
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	147	156	151	102,6	96,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	256	277	267	104,2	96,2
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 370	3 447	3 440	102,1	99,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 261	2 315	2 322	102,7	100,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	801	823	790	98,6	96,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 459	1 492	1 531	104,9	102,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 109	1 132	1 118	100,8	98,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	715	749	756	105,7	100,9
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	437	459	457	104,5	99,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	243	255	248	102,0	97,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	194	204	209	107,6	102,3
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	278	290	299	107,6	103,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	91	94	100	109,6	106,4
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	11	56	62	551,4	110,1
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	100	102	115	115,3	113,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	4	5	3	89,3	68,2
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	85	114	104	122,1	91,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	25 612	27 356	27 251	106,4	99,6

Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby	tis. Kč	1 284 179	1 350 202	1 494 273	116,4	110,7
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	874 432	938 000	1 030 783	117,9	109,9
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	152 074	130 000	185 403	121,9	142,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	83 413	92 702	97 635	117,1	105,3
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	tis. Kč	62 816	70 000	40 300	64,2	57,6
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	8 740	7 500	9 364	107,1	124,9
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	87 684	96 000	116 300	132,6	121,1
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	15 020	16 000	14 488	96,5	90,6
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců	osoby	204 368	215 250	232 961	114,0	108,2
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	osoby	145 708	155 000	166 210	114,1	107,2
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	osoby	13 987	12 800	16 051	114,8	125,4
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	osoby	17 053	19 250	19 480	114,2	101,2
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	osoby	4 142	4 350	4 388	105,9	100,9
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	osoby	1 297	950	1 384	106,7	145,7
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	osoby	20 761	20 400	24 108	116,1	118,2
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	osoby	1 420	2 500	1 340	94,4	53,6
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	6 284	6 273	6 414	102,1	102,3
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	6 001	6 052	6 202	103,3	102,5
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	10 873	10 156	11 551	106,2	113,7
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	4 891	4 816	5 012	102,5	104,1
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	Kč	15 166	16 092	9 184	60,6	57,1
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	6 739	7 895	6 766	100,4	85,7
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	4 223	4 706	4 824	114,2	102,5
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	10 577	6 400	10 812	102,2	168,9

Náklady na preventivní zdravotní služby nad rámec v. z. p. hrazené z fondů prevence a jiných fondů

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem	tis. Kč	891 769	1 207 861	1 093 003	122,6	90,5
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	396 367	522 600	420 125	106,0	80,4
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	82 568	154 000	111 172	134,6	72,2
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	154 791	214 000	219 814	142,0	102,7
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	tis. Kč	78 336	85 500	82 664	105,5	96,7
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	22 175	27 000	23 613	106,5	87,5
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	114 527	147 300	177 898	155,3	120,8
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	43 005	57 461	57 717	134,2	100,4
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	495 402	685 261	672 878	135,8	98,2
	Průměrné náklady na preventivní zdravotní péči na pojistěnce	Kč	85	115	104	122,1	90,2
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	67	88	71	105,6	80,1
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	118	220	159	134,2	72,1
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	125	172	176	141,1	102,1
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	Kč	107	117	113	105,1	96,5
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	155	189	164	105,8	87,0
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	88	113	136	154,8	120,7
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	100	134	134	134,9	100,5
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	109	150	147	135,3	98,0

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy celkem	tis. Kč	702 727	914 294	875 956	124,7	95,8
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	296 827	342 600	305 608	103,0	89,2
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	61 950	126 620	93 536	151,0	73,9
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	144 289	202 750	209 134	144,9	103,1
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	tis. Kč	71 533	78 300	76 244	106,6	97,4
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	8 619	10 664	8 409	97,6	78,9
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	91 092	119 500	155 007	170,2	129,7
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	28 417	33 860	28 018	98,6	82,7
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	405 900	571 694	570 348	140,5	99,8
	Průměrné náklady na zdravotní programy na pojistěnce	Kč	67	87	83	124,2	95,5
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	50	58	51	102,6	88,9
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	89	181	134	150,5	73,8
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	116	163	167	144,0	102,6
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	Kč	98	107	104	106,2	97,2
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	60	75	58	96,9	78,5
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	70	91	119	169,6	129,6
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	66	79	65	99,1	82,8
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	89	126	125	140,0	99,5

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
2	Náklady na ozdravné pobyty celkem	tis. Kč	99 325	162 035	109 217	110,0	67,4
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	43 315	100 000	55 541	128,2	55,5
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	10 427	11 380	7 922	76,0	69,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	10 502	11 250	10 680	101,7	94,9
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	tis. Kč	6 674	6 800	6 197	92,9	91,1
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	1 174	1 405	1 441	122,7	102,6
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	23 435	27 800	22 891	97,7	82,3
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	3 798	3 400	4 545	119,7	133,7
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	56 010	62 035	53 676	95,8	86,5
	Průměrné náklady na ozdravné pobyty na pojistěnce	Kč	9	15	10	109,5	67,2
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	7	17	9	127,7	55,4
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	15	16	11	75,7	69,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	8	9	9	101,0	94,4
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	Kč	9	9	8	92,5	90,9
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	8	10	10	121,9	102,1
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	18	21	18	97,3	82,3
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	9	8	11	120,3	133,8
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	12	14	12	95,5	86,3

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
3	Ostatní činnosti celkem	tis. Kč	80 007	117 532	98 828	123,5	84,1
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	56 225	80 000	58 976	104,9	73,7
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	481	2 000	712	148,0	35,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	0	0	0	–	–
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	tis. Kč	129	400	223	172,9	55,8
	209 – Zaměstnanecská pojišťovna Škoda	tis. Kč	12 382	14 931	13 763	111,2	92,2
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	0	0	0	–	–
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	10 790	20 201	25 154	233,1	124,5
	z toho: Zaměstnanecské zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	23 782	37 532	39 852	167,6	106,2
	Průměrné náklady na ostatní činnost na pojištěnce	Kč	8	11	9	123,1	83,9
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	9	13	10	104,5	73,5
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	1	3	1	147,5	35,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	0	0	0	–	–
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	Kč	0	1	0	172,2	55,6
	209 – Zaměstnanecská pojišťovna Škoda	Kč	87	104	96	110,4	91,7
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	0	0	0	–	–
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	25	47	59	234,3	124,6
	z toho: Zaměstnanecské zdravotní pojišťovny	Kč	5	8	9	166,9	105,9

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
4	Zdravotní péče čerpaná nad rámec v. z. p. z jiných zdrojů celkem	tis. Kč	9 710	14 000	9 002	92,7	64,3
	v tom: 201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	9 710	14 000	9 002	92,7	64,3
	Zaměstnanecské zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	9 710	14 000	9 002	92,7	64,3
	Průměrné náklady na pojištěnce	Kč	1	1	1	92,4	64,1
	v tom: 201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	14	20	13	92,4	64,3
	Zaměstnanecské zdravotní pojišťovny	Kč	2	3	2	92,4	64,2

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 Skutečnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
	Průměrný počet pojištěnců	osoby	10 469 590	10 480 176	10 509 486	100,4	100,3
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	osoby	5 922 387	5 926 000	5 945 220	100,4	100,3
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	osoby	698 041	700 000	700 479	100,3	100,1
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	osoby	1 242 659	1 244 000	1 251 035	100,7	100,6
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	osoby	729 337	730 504	732 007	100,4	100,2
	209 – Zaměstnanecská pojišťovna Škoda	osoby	142 841	143 100	143 795	100,7	100,5
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	osoby	1 302 942	1 306 860	1 307 667	100,4	100,1
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	osoby	431 383	429 712	429 283	99,5	99,9
	z toho: Zaměstnanecské zdravotní pojišťovny celkem	osoby	4 547 203	4 554 176	4 564 266	100,4	100,2

Podklady zdravotních pojišťoven jsou dostupné na stránkách Poslanecké sněmovny, sekce Jednání a dokumenty - Sněmovní tisky – sněmovní tisk 648/0.