

# ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2020

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR



## **OBSAH**

<b>Seznam použitých zkratk</b> .....	<b>2</b>
<b>Přehled použitých právních předpisů</b> .....	<b>4</b>
<b>1 Úvod</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Obecná část</b> .....	<b>7</b>
<b>3 Pojištěnci</b> .....	<b>10</b>
<b>4 Základní fond zdravotního pojištění</b> .....	<b>12</b>
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP .....	12
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP .....	14
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP .....	14
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS .....	14
4.3.2 Zdravotní politika.....	16
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	19
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů .....	20
<b>5 Ostatní fondy</b> .....	<b>21</b>
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	21
5.2 Provozní fond.....	22
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	23
5.4 Sociální fond .....	24
5.5 Rezervní fond .....	24
5.6 Jiná činnost.....	24
5.7 Specifické fondy.....	25
<b>6 Přehled základních ekonomických ukazatelů</b> .....	<b>26</b>
<b>7 Závěr</b> .....	<b>28</b>
<b>8 Tabulková příloha</b> .....	<b>29</b>
8.1 Příloha č. 1 Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny.....	29
8.2 Příloha č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč) .....	32
8.3 Příloha č. 2 Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč).....	36
8.4 Příloha č. 3 Provozní fond (v tis. Kč) .....	38
8.5 Příloha č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč).....	42
8.6 Příloha č. 5 Sociální fond (v tis. Kč).....	44
8.7 Příloha č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč) .....	46
8.8 Příloha č. 7 Fond prevence (v tis. Kč) .....	49
8.9 Příloha č. 8 Jiná činnost (v tis. Kč) .....	51
8.10 Příloha č. 11 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč) .	53
8.11 Příloha č. 12 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč).....	56
8.12 Příloha č. 13 Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice.....	59
8.13 Příloha č. 14 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč) .....	60

**SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK**

BÚ	Bankovní účet
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
DŘ	Dohodovací řízení
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce investičního majetku zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; Fond reprodukce majetku
GDPR	Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (angl. General Data Protection Regulation neboli GDPR)
IS	Informační systém
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění, dříve uváděna jako Ostatní zdaňovaná činnost
KZP	Kancelář zdravotního pojištění (vznikla sloučením Centra mezistátních úhrad a Národního referenčního centra)
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LOP	Léčebně-ozdravný pobyt
LPS, LSPP	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
Očekávaná skutečnost, Oček. skutečnost, Oček. skut.	Predikovaná hodnota k datu 31. 12. 2019 (účetní rok 2019)
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OON	Ostatní osobní náklady
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
Platba státu	Pojistné hrazené státem do 100 % přerozdělování za osobu, za kterou je plátcem pojistného stát
PF	Provozní fond
Přehled OSVČ	Přehled o příjmech a výdajích u OSVČ
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond

RL	Revizní lékař
SF	Sociální fond
SR	Správní rada ZP MV ČR
Státní pojištěnci	Skupina pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát
SW	Software (programové vybavení)
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZDS	Zdravotnická dopravní služba
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP MV ČR, pojišťovna, ZP	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
ZPP 2020	Zdravotně pojistný plán na rok 2020
ZS	Zdravotní služby
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

## **PŘEHLED POUŽITÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ**

### **Zákony**

Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 326/1999 Sb.	Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 181/2014 Sb.	Zákon č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

### **Vyhlášky**

Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 268/2019 Sb.	Vyhláška č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (úhradová vyhláška), 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, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 92/2012 Sb.	Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů

- Vyhláška č. 99/2012 Sb.      Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 125/2018 Sb.      Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami, ve znění pozdějších předpisů

### **Nařízení vlády**

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

# 1 ÚVOD

## Základní charakteristika ZPP 2020

Rok 2020 bude silně ovlivněn očekávaným snižováním tempa růstu objemu mezd a platů v české ekonomice (ten z největší míry ovlivňuje vybrané pojistné v systému v. z. p.), a také tlakem PZS na další masivní růst nákladů na ZS. Makroekonomická predikce vydávaná MF předpokládá pro rok 2020, a i pro následující období klesající tempo růstu mezd, což bude vytvářet tlak na střednědobou udržitelnost hospodaření zdravotních pojišťoven.

V odhadované skutečnosti roku 2019 předpokládáme meziroční růst výběru pojistného o 6,9 %. Pro rok 2020 plánujeme v souladu s parametry publikovanými v červencové predikci MF nárůst vybraného pojistného o 5,9 %.

Důležitým parametrem a součástí kalkulací při sestavení ZPP 2020 je nárůst měsíční platby státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, z 1 018 Kč na pojištěnce pro rok 2019 na 1 067 Kč placených státem za jednoho pojištěnce a kalendářní měsíc v roce 2020 (tj. růst o 49 Kč). Dále je kalkulováno s minimální mzdou platnou v době sestavení plánu ve výši 13 350 Kč měsíčně.

Pro rok 2020 je plánován nárůst průměrného počtu pojištěnců oproti očekávané skutečnosti roku 2019 o 5 345 osob. Podíl pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém průměrném počtu pojištěnců je očekáván pro rok 2020 ve výši 54,4 %.

Při určování výše nákladů na ZS pojišťovna počítá se základními parametry úhradové vyhlášky na rok 2020 a prioritami pro daný rok oznámenými ze strany MZ. Za těchto předpokladů neočekáváme vznik závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti ani potřebu čerpat úvěr.

Pojišťovna sestavuje ZPP v souladu s ustanoveními § 15 zákona č. 280/1992 Sb. a jeho struktura je dána vyhláškou č. 125/2018 Sb.

## Zdroje čerpání podkladů

Při kalkulaci očekávané skutečnosti roku 2019 a hodnot plánu na rok 2020 vycházíme z vývoje hospodaření v období ledna až července 2019 a trendů vývoje z předchozích let. Pro stanovení předpokládaného vývoje během roku 2020 bylo přihlédnuto také k Makroekonomické predikci ČR, která je publikována na webových stránkách MF. Vzhledem k celorepublikovému působení ZP MV ČR jsou při tvorbě ZPP 2020 zohledněny i specifické místní podmínky některých regionů (např. výše nezaměstnanosti a jiná demografická specifika pojistného kmene v jednotlivých oblastech) ve vazbě na její jednotlivá regionální zastoupení.

ZPP 2020 reflektuje zákony, vyhlášky a nařízení vlády platné v době sestavení plánu, včetně odhadů jejich dopadů na hospodaření ZP MV ČR v roce 2020.

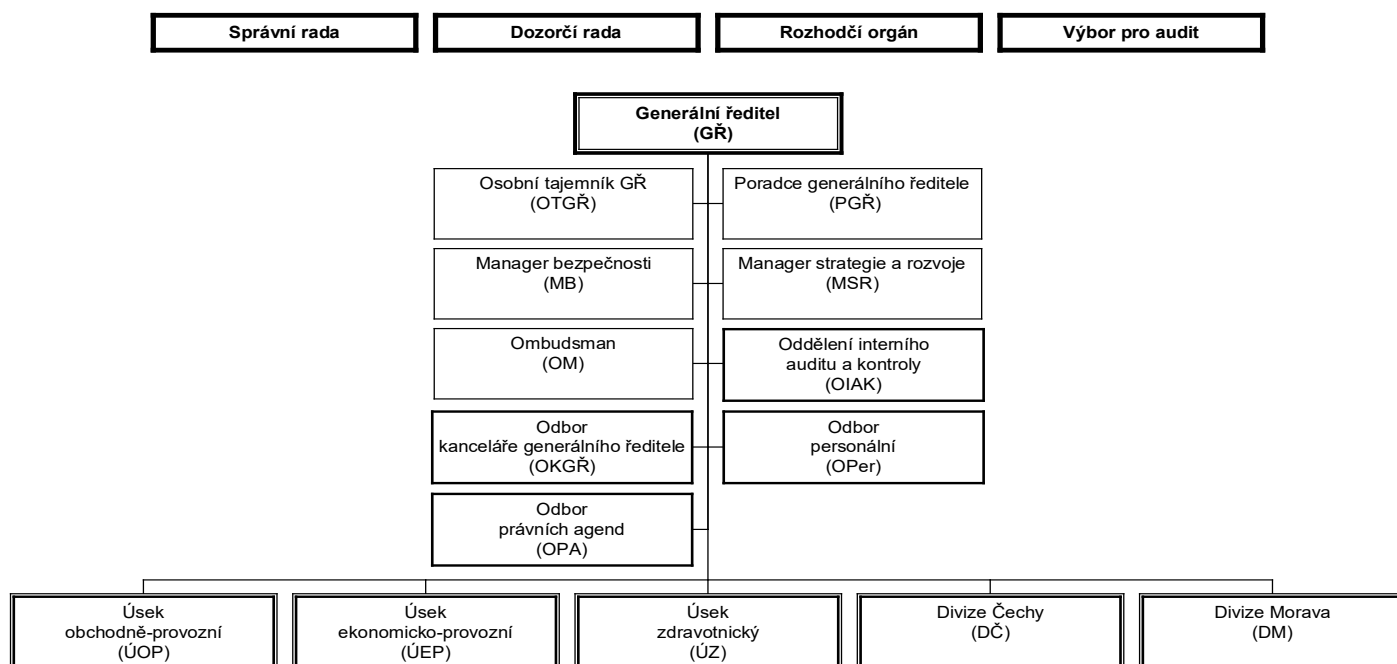


## 2 OBEČNÁ ČÁST

### Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

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

### Současná organizační struktura a předpokládaná úprava této struktury v roce 2020



V roce 2020 se bude dále rozvíjet a optimalizovat aktuální struktura.

Vzhledem k optimalizaci procesu řízení, která si vyžádala významnou změnu organizační struktury k 1. 4. 2019, nepředpokládáme v roce 2020 další zásadní úpravy.

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

Pojišťovna nemá a ani v roce 2020 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti.

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

ZP MV ČR půjde i v roce 2020 cestou zkvalitňování svých služeb, zejména pak ve vztahu ke svým pojištěncům. Na základě podrobné analýzy všech činností spojených se zaregistrováním nových pojištěnců, péčí o stávající pojištěnce a dalších vhodných činností vykonávaných klientskými pracovníky plánujeme v roce 2020 spustit pilotní provoz BackOffice ZP MV ČR. Cílem je v maximální míře odklonit administrativní zátěž

přepážkových zaměstnanců do zázemí a systematicky oddělit zpracování doručených podkladů a dat od přímé obsluhy pojištěnce, pakliže to povaha řešených situací dovolí. S tím bude úzce souviset potřeba zvýšené automatizace některých obslužných činností, větší důraz na formulářové zpracování dat, jakož i úpravy stávajících komunikačních kanálů.

Předpokládanou přidanou hodnotou této změny je umožnit přepážkovým zaměstnancům více se koncentrovat na potřeby a přání pojištěnce a stabilizaci pojistného kmene, zvýšení efektivity zajišťovaných činností, maximální využití zpracovávaných dat a udržení čistoty registru ZP MV ČR na nejvyšší úrovni. V neposlední řadě pak i zjednodušení a zkvalitnění komunikace s veřejností v obecné rovině.

Jde nejen o dostupnou síť moderních pracovišť, kde mohou klienti úspěšně řešit své záležitosti, ale o soustavnou péči o stále oblíbenější vzdálený přístup k ZP MV ČR, tedy online komunikační kanály, jakož i o rozšíření služeb a efektivity pracoviště Infolinka, které poskytuje veřejnosti informační servis jak telefonicky, tak prostřednictvím e-mailu.

ZP MV ČR bude i v roce 2020 rozvíjet a zkvalitňovat interní procesy tak, aby se v maximální možné míře přiblížila svým stávajícím, ale i potenciálním klientům.

Preferovaným nástrojem v komunikaci bude nadále tzv. E-komunikace, tj. vlastní elektronický portál ZP MV ČR využívaný jak pojištěnci, tak plátcí i PZS. Lze tedy předpokládat, že počet tiskopisů a jiných písemností zasílaných do ZP MV ČR dosud v papírové podobě se bude postupně snižovat. I v roce 2020 budou moci pojištěnci nadále využívat službu tzv. „Samoobsluhy“, jejímž prostřednictvím mají možnost z pohodlí svého domova podat žádost o vystavení nového průkazu pojištěnce v případě jeho ztráty či odcizení. Všichni pojištěnci mají taktéž zachovanu možnost sledovat čerpané ZS tak, jak byly ZP MV ČR vyúčtovány. E-komunikace dále nabízí jednotné úložiště dokumentů jako archiv korespondence s pojištěncem, který se bude i v roce 2020 dále rozvíjet tak, aby měl klient na jednom místě k dispozici zásadní písemnosti související s jeho pojistným vztahem. V následujícím období bude dále uvedena v život další služba, a sice možnost zadání ověřeného bankovního spojení pro účely výplaty přeplatků v souvislosti s hrazením regulačních poplatků podle § 16a zákona č. 48/1997 Sb.

### **Záměry rozvoje IS**

IS ZP MV ČR představuje rozsáhlý technologický celek se zásadním významem pro plnění její role při provádění zdravotního pojištění, podporuje interní chod organizace, ovlivňuje ekonomické výsledky a celkové postavení na trhu zdravotních pojišťoven. Jako každoročně bude i nadále kladen důraz na spolehlivost a funkčnost provozu systému a na zabezpečení všech požadavků vyplývajících z legislativních potřeb a změn vztahujících se ke zdravotnímu pojištění. Modernizace IS bude reagovat na provádění zdravotního pojištění v nové organizační struktuře a na požadavky na centralizaci a sjednocení pracovních postupů u vybraných agend v příjmové i výdajové oblasti.

Značné úsilí bude věnováno zjednodušení spolupráce se všemi partnery, kteří se účastní zdravotního pojištění. Cílem je přenést další část komunikace a služeb do online prostředí zvýšením nabídky poskytovaných služeb na vlastním portálu E-komunikace a v mobilní aplikaci ZP211, zavést řízené zabezpečené úložiště pro příjem a distribuci dokumentů a rozšiřovat nabízené nebo konzumované služby pro přímou datovou komunikaci s IS partnerů.

V agendě pojištěnců je plánováno nasazení nové služby pro online přebírání žádostí na poskytování příspěvků z Fprev. Budou doplněny nové funkce pro zpracování EU pojištění, nasazeny nové služby pro efektivnější správu pojistných vztahů, zefektivněna písemná komunikace s pojištěnci a zvýšena bezpečnost identifikace pojištěnce při vzdáleném přístupu. Pro proces registrace nových pojištěnců je plánováno rozšíření formulářového zpracování přihlášek a souvisejících doručených dokladů.

V roce 2020 bude pokračovat vývoj nové aplikační podpory pro modernizované procesy vyhodnocování stavu plateb pojistného, evidence a řešení vzniklých pohledávek. Je plánováno rozšíření možností způsobu plateb pojistného, modernizace podpory pracovního postupu zpracování žádostí o potvrzení bezdlužnosti včetně možnosti jejího online předání a převzetí výsledku. Provoz ekonomických agend ZP MV ČR bude doplněn o nové funkce aplikační podpory zabezpečující vnitřní oběh a schvalování dokumentů.

Zdravotnická agenda bude podpořena postupně nasazovaným novým systémem pro přípravu a schvalování dokumentů „Příloha 2“. Bude rovněž nasazen nový systém pro administraci žádostí PZS o nový smluvní vztah nebo jeho úpravu, včetně modulu pro zveřejnění výsledku tohoto rozhodnutí. Je plánována modernizace zpracování a distribuce smluvních dokumentů a dalších vybraných schvalovacích procesů. Standardně vysoký důraz bude kladen na rozšiřování aplikační podpory pro revizní činnost a zabezpečení vyúčtování ZS.

ZP MV ČR uvede v roce 2020 do rutinního provozu nový manažerský systém. Poskytované přehledy budou dále průběžně doplňovány o nové potřebné informační pohledy.

Plánované projekty budou reflektovat požadavky na perspektivní řešení z hlediska procesního i na využití perspektivních technologií a postupů, které jsou do IS ZP MV ČR zaváděny v posledních letech.

Rostoucí počet propojených systémů, online poskytované služby a stupňující se nároky na předávání dat jiným subjektům neustále zvyšují tlak na bezpečnost IS a ochranu dat. Bezpečnost IS bude od roku 2020 řízena v souladu s požadavky zákona č. 181/2014 Sb., kde dojde k posílení bezpečnosti v rovině technologické, personální i organizační.

### 3 POJIŠTĚNCI

**Příloha č. 1** – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 29 - 31

#### **Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců**

Údaje o počtu pojištěnců pro očekávanou skutečnost roku 2019 a ZPP 2020 vycházejí z údajů o počtu pojištěnců dle řádného měsíčního hlášení ZP pro potřeby přerozdělování.

Za rok 2019 jsou k dispozici údaje o počtech pojištěnců za období leden – srpen. Počet pojištěnců v období září až prosinec 2019 je odhadnut na základě výhledu vývoje. Součástí predikce je i odhad počtu narozených a zemřelých v uvedeném období a odhad salda ostatních příchodů a odchodů (pohyb pojištěnců v rámci EU).

Při odhadu počtu pojištěnců v roce 2020 hraje roli i saldo příchodů a odchodů pojištěnců v rámci druhého náborového období roku 2019 (příchod pojištěnců k 1. 1. 2020 a odchod pojištěnců k 31. 12. 2019) a saldo příchodů a odchodů v rámci prvního náborového období roku 2020 (příchod pojištěnců k 1. 7. 2020 a odchod pojištěnců k 30. 6. 2020). Další součástí odhadu počtu pojištěnců v roce 2020 je predikce počtu narozených a zemřelých.

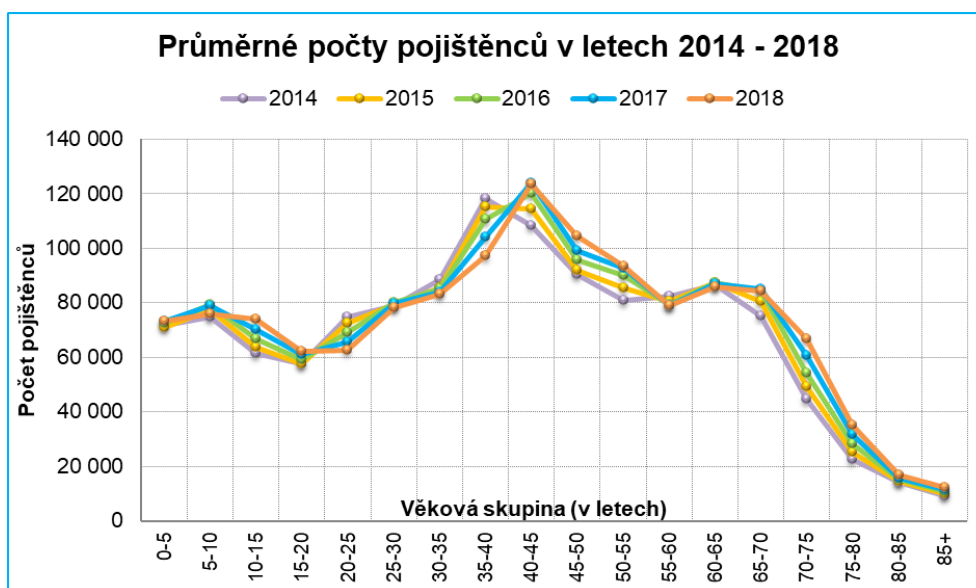
Na základě uvedených skutečností je očekávaný počet pojištěnců k 31. 12. 2019 odhadován ve výši 1 321 263 pojištěnci a očekávaný počet pojištěnců k 31. 12. 2020 ve výši 1 324 624 pojištěnci, nárůst o 3 361 pojištěnce (růst o 0,3 %).

Průměrný počet pojištěnců za rok 2019 je odhadován ve výši 1 318 011 pojištěnců a za rok 2020 ve výši 1 323 356 pojištěnců, nárůst činí 5 345 pojištěnců (nárůst o 0,4 %).

Predikce počtu státních pojištěnců vychází ze Střednědobého výhledu státního rozpočtu České republiky na léta 2020 a 2021 publikovanou MF. Zde se vychází z míry nezaměstnanosti v roce 2018 ve výši 2,3 % s tím, že pro období let 2020 a 2021 se v důsledku vyčerpání dostupné pracovní síly očekává její stagnace. Počet státních pojištěnců pro ZPP 2020 je odhadován ve výši 721 189 osob (mírný nárůst je dán očekávaným nárůstem počtu pojištěnců v kategorii „Poživatelé důchodu“). Oproti očekávané skutečnosti roku 2019 jde o nárůst o 1 935 pojištěnců.

Průměrný počet státem hrazených pojištěnců je pro ZPP 2020 odhadnut ve výši 720 499 osob, což je nárůst o 2 910 pojištěnců oproti očekávané skutečnosti roku 2019 (navýšení o 0,4 %). Podíl průměrného počtu státem hrazených pojištěnců na průměrném počtu všech pojištěnců se v roce 2020 předpokládá ve výši 54,4 %.

Posun pojištěnců do vyšších věkových kategorií, stárnutí pojistného kmene, ukazuje následující graf, který zachycuje vývoj průměrného počtu pojištěnců dle věkových kategorií v letech 2014 až 2018:



Zdroj: Hlášení počtu pojištěnců pro potřeby přerozdělování

Interní graf

Z uvedeného grafu je patrné, že největší posun je v kategoriích 70+. Naopak zastoupení ve věkových kategoriích 0 – 10 má klesající trend.

## 4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

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

tabulková příloha str. 32 - 37

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

tabulková příloha str. 59

### 4.1 ZÁMĚRY VÝVOJE HOSPODAŘENÍ ZFZP

Výběr pojistného roste meziročně díky růstu objemu mezd a platů a také díky růstu počtu pojištěnců ZP MV ČR. V přepočtu na jednoho pojištěnce je příjem pojistného po přerozdělování v očekávaných hodnotách roku 2019 vyšší proti roku 2018 o 6,2 %, pro rok 2020 pak očekáváme meziroční nárůst o 5,8 %. Meziroční nárůst pojistného po přerozdělování v absolutních hodnotách je patrný z přílohy č. 2 ZFZP a činí 6,2 %.

Objem čerpání ZFZP na ZS je uveden v příloze č. 2 ZFZP (řádek A.III.1). V roce 2019 očekáváme na základě vývoje v období ledna až července překročení plánu čerpání na úhrady ZS o 1,8 %. Překročení plánovaných hodnot je kryto vyšším objemem příjmů ZFZP. Meziročně tak dochází k navýšení nákladů na ZS o 9,4 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce pak o 8,6 %. Čerpání na úhrady ZS v roce 2020 je plánováno ve výši 41 447 000 tis. Kč, tj. nárůst o 4 407 000 tis. Kč (o 11,9 %) proti očekávané skutečnosti roku 2019. Meziroční růst po přepočtu na jednoho pojištěnce činí 11,4 %.

Výše čerpání ZFZP na ZS je v očekávané skutečnosti roku 2019 i ZPP 2020 ovlivněna tvorbou dohadných položek. Pasivní dohadné položky jsou vytvářeny ve výši předpokládaných doplateků ZS v následujícím roce. Jejich objem je uveden v příloze č. 1 na ř. 25, změna stavu proti předchozímu období pak v příloze č. 2 ZFZP na řádce A.III.1 v části 1.2. Podíl aktivních dohadných položek v rámci finančního vyrovnání s PZS je uveden v příloze č. 1 na ř. 26.

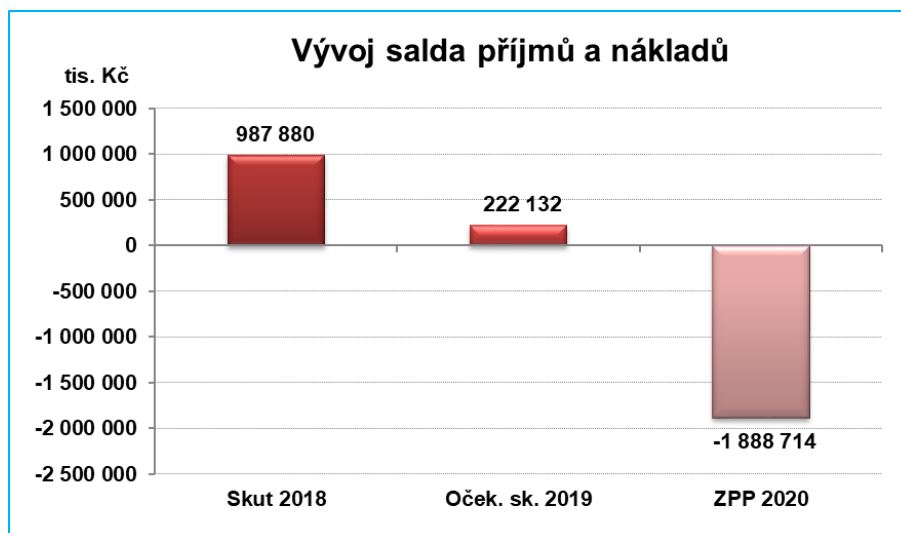
Tvorba přidělů do ostatních fondů je v očekávané skutečnosti roku 2019 i v ZPP 2020 propočtena dle limitů stanovených právními předpisy platnými v době zpracování ZPP 2020. V případě PF je při výpočtu maximálního limitu tvorby postupováno v souladu s ustanovením § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Zákonná tvorba RF je v souvislosti s převedením BÚ fondů do ČNB, kde nejsou úročeny, dána v očekávané skutečnosti roku 2019 i v plánu 2020 pouze přidělem ze ZFZP do zákonem stanovené výše.

Ze zdrojů ZFZP je tvořen Fprev ve výši příjmů z penále a pokut a ve výši 0,1 % z pojistného po přerozdělování za předchozí rok. Třetí možností tvorby Fprev je přiděl z PF, kde plánujeme v ZPP 2020 mimořádné posílení zdrojů o 380 000 tis. Kč.

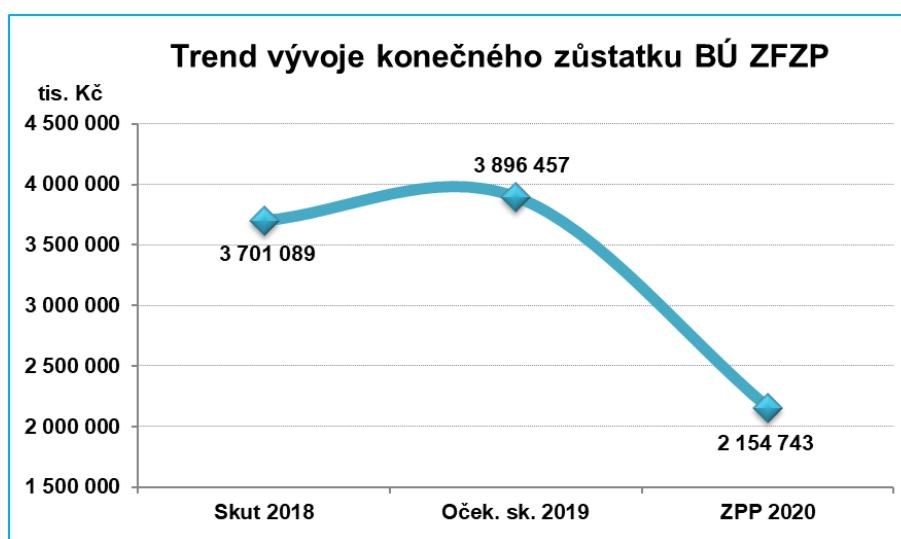
Odpis dlužného pojistného, penále a pokut je prováděn v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a § 7 zákona č. 563/1991 Sb. V roce 2019 i 2020 je očekáván odpis ve výši 250 000 tis. Kč.

V oblasti soudních sporů předpokládáme pro roky 2019 i 2020 rezervu ve výši 16 767 tis. Kč.



Pozn.: Interní graf

Saldo příjmů a čerpání ZFZP je pro očekávanou skutečnost 2019, díky zvýšeným příjmům ZFZP, odhadováno jako přebytkové ve výši 222 132 tis. Kč. Saldo na rok 2020 je vlivem akceptace úpravy původního návrhu úhradové vyhlášky a veřejného příslibu posílení zdrojů úhrad nad její rámec plánováno jako záporné ve výši -1 888 714 tis. Kč.



Pozn.: Interní graf

Toto navýšení úhrad ZFZP má vliv i na vývoj konečného zůstatku BÚ ZFZP, kde budeme čerpat rezervy vytvořené v minulých letech. Konečný zůstatek ZFZP meziročně klesne o 1 741 714 tis. Kč a jeho předpokládaná výše bude 2 154 743 tis. Kč.

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

Meziročně dochází i k navýšení úplat za bankovní a poštovní služby, nejvyšší položkou je čerpání na poštovní služby (obesílání plátců pojistného, zvyšující se objem obesílání pojištěnců v rámci překročení nadlimitní částky za doplatky za léčiva a potraviny pro zvláštní lékařské účely, včetně plateb za služby spojené s poukazováním výplat poštovními poukázkami).



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

Na ř. B.III.8 v očekávané skutečnosti 2019 je promítnut finanční převod z konce roku 2018. Jedná se o podíl ZP na kurzové ztrátě zúčtovaný ze strany KZP.

## 4.2 TVORBA, PŘÍJMY ZFZP

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

V roce 2020 budou uplatňovány veškeré kontrolní úkony vůči plátcům pojistného v souladu s § 22 zákona č. 592/1992 Sb. Při sjednocení postupů v rámci obou divizí dojde k terminologickému upřesnění také u postupů kontrolních úkonů u jednotlivých skupin plátců pojistného. U plátců budou probíhat dva základní typy podle způsobu provedení kontroly – fyzické kontroly dokladů a zjednodušené korespondenční kontroly (kontrolní zprávy na základě vyúčtování plátce). Toto členění nevyplyvá ze zákona a důvodem tohoto odlišení je pouze vyjádření administrativní náročnosti. Pro lepší porovnání bude v roce 2020 kladen důraz na správné označení obou typů kontrol. Fyzické kontroly u zaměstnavatelů budou i nadále probíhat primárně u větších zaměstnavatelů, u nichž jsou evidovány chyby při plnění oznamovací povinnosti nebo při placení pojistného. U všech plátců, včetně OSVČ a OBZP, bude docházet k dalším kontrolním úkonům na základě zjištěných chyb, evidenčních rozdílů a neplnění oznamovací povinnosti.

## 4.3 ČERPÁNÍ, VÝDAJE ZFZP

### 4.3.1 SMLUVNÍ POLITIKA VE VZTAHU K PZS

#### **Záměry vývoje smluvní politiky**

Hlavním záměrem smluvní politiky ZP MV ČR je zajistit pojištěncům co nejlepší místní a časovou dostupnost ZS ve všech regionech působnosti v intencích nařízení vlády č. 307/2012 Sb., s důrazem na kvalitu, bezpečnost, účelnost a ekonomickou udržitelnost těchto služeb. Zvláštní pozornost při tom věnuje zajištění místní dostupnosti ZS segmentu primární péče a lékařské péče.

ZP MV ČR disponuje sítí smluvních PZS, kterou z hlediska zajištění nařízené časové i místní dostupnosti lze považovat, s výjimkou segmentu primární péče, ve všech odbornostech za vyhovující. Žádosti PZS o uzavření nové smlouvy či o rozšíření stávající smlouvy o novou odbornost či další místo poskytování ZS, opět s výjimkou praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost a zubních lékařů, budou i nadále posuzovány přísně individuálně s ohledem na stav aktuálního zajištění ZS v dané lokalitě a regionu, s ohledem na počty pojištěnců a faktickou potřebu rozšíření sítě smluvních PZS. Nové smluvní vztahy budou navazovány výhradně na základě doporučujícího výsledku výběrového řízení.

Také v roce 2020 lze očekávat problémy související s věkovou skladbou u praktických lékařů, zánikem malých praxí nebo praxí ve špatně dostupných lokalitách či lokalitách s nízkou hustotou osídlení, s nevyhovující infrastrukturou bez náhrady a tak se zajištěním dostupnosti praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost a stomatologů. U zubních lékařů a jejich stále obtížnější dostupnosti ZP MV ČR spoléhá na změny v úhradách a svoje specifické bonifikační programy nad rámec úhradové vyhlášky. Zubní lékaři nestojí o smluvní vztah, a pokud ho mají, nemají zájem o registraci pojištěnců.



ZP MV ČR bude více než kdy jindy pracovat na zajištění místní dostupnosti ZS praktických a zubních lékařů tím, že bude systematicky a důsledně monitorovat stav a vývoj této dostupnosti na základě systematického sběru, evidence a vyhodnocování podnětů obecních a krajských samospráv, vyhodnocování podnětů, dotazů i stížností pojištěnců, těsnější spoluprací s profesními zástupci praktických a zubních lékařů a v neposlední řadě rozšiřováním svých bonifikačních programů na podporu dostupnosti ZS

V segmentu lůžkové zdravotní péče ZP MV ČR nepředpokládá rozšiřovat síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb. V tomto segmentu je na místě zahájit přípravu řízené restrukturalizace lůžkového fondu s ohledem na rozvoj a podporu domácí zdravotní péče, rozvoj a podporu jednodenní péče, zvyšující se kompetence lékařů segmentu primární péče, reformu psychiatrické péče, rozvoj telemonitoringu apod.

V návaznosti na zákon č. 282/2018 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., bude ZP MV ČR od 1. 1. 2020 uzavírat nové smlouvy se smluvními výdejci zdravotnických prostředků tak, aby byly v souladu s novou právní úpravou. Současně budou prodlouženy smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb pro zubní lékaře, poskytovatele lékárenské péče, ZZS, ZDS a přepravy pacientů neodkladné péče, poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče a ozdravovny.

### **Zajištění dostupnosti ZS hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti ZP**

ZP MV ČR bude, s výjimkou praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a zubních lékařů, uzavírat nové smlouvy s poskytovateli ZS v případech pečlivě a individuálně posuzované faktické potřeby zajištění místní a časové dostupnosti danou ZS, např. v situaci významnějšího nárůstu počtu pojištěnců v konkrétní oblasti/regionu, v situaci, kdy se jedná o generační obměnu či změnu právní subjektivity PZS, kdy dojde k naplnění kapacity a neúměrnému prodloužení objednávací doby na diagnostická vyšetření či ošetření u stávajících smluvních PZS, apod. Při rozhodování o uzavření nových smluv bude vždy zjišťováno, zda stávající dostupnost ZS u smluvních PZS vyhovuje nařízení vlády č. 307/2012 Sb.

U stávajících PZS bude ZP MV ČR klást důraz na kvalitní a bezpečné poskytování ZS, které bude připravena podpořit dalším rozvojem svých bonifikačních programů zaměřených právě na kvalitu, bezpečí, výsledky a účelnost ZS nad rámec úhradové vyhlášky.

### **Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS**

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

Stejně jako v minulém období bude i v roce 2020 kladen důraz na proporcionální růst nákladů na ZS v rámci všech segmentů PZS. V souvislosti s tím budou kromě jiného sledovány i náklady na léčiva, zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP i na vyžádanou péči.

U PZS budou pro optimální řízení nákladů přijata následující opatření:

- zaměření na analýzy a benchmarking vykazování dle DRG (odchyly v klasifikaci ve smyslu účelového kódování, počet terapeutických a diagnostických hospitalizací, počet případů s významnou komplikací nebo přidruženým onemocněním, počty rehospitalizací, délky hospitalizace, druh ukončení hospitalizace, apod.),

- analýzy činnosti center specializované péče (spektrum léčených diagnóz, použitých léčiv, nákladů na léčbu celkem a v průměru na jednoho pacienta, odchylky od léčebných protokolů, správnost vykazovaných cen, apod.),
- analýzy a sledování nákladovosti jednotlivých poskytovatelů ambulantní péče vůči celostátnímu průměru i vůči průměru ZP MV ČR,
- analýzy a sledování nákladovosti poskytovatelů laboratorní péče, zejména lékařské genetiky, mikrobiologie a imunologie,
- analýzy a sledování účelnosti indikací konvenční fotonové versus protonové radiační terapie.

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

Případné neshody budou i v roce 2020 řešeny v rámci individuálních jednání, případně předsmířčích a smířčích jednání.

#### 4.3.2 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

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

DŘ o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2020 skončilo dohodou s většinou segmentů ve smyslu § 17 zákona č. 48/1997 Sb. Úhrady v těchto segmentech by měly probíhat na základě dohody vzešlé z DŘ. Nedohodou skončilo pouze v segmentech akutní a následné lůžkové péče a v segmentu domácí zdravotní péče.

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

V rámci úhrad zdravotní péče v oboru zubní lékařství dochází k navýšení úhrad za základní výkony, čímž by mělo dojít k podpoře dostupnosti ZS v tomto segmentu a péče o dětské pacienty. V regionech, kde je dostupnost zdravotní péče problematická, využije ZP MV ČR k motivaci poskytovatelů jiného způsobu úhrady. Těmto bude v případě, že přijmou do péče pojištěnce, kteří byli po delší dobu bez svého registrujícího lékaře či tento ukončil svoji činnost bez náhrady, přiznána jednorázová bonifikace stejně jako lékařům provádějícím preventivní prohlídky. Cílem bonifikace je podpořit poskytovatele, kteří registrují a poskytují pojištěncům pravidelnou péči.

V segmentu praktického lékařství bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba; v případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace dle stanovených kritérií. Předpokladem je využití jiného způsobu úhrady v části bonifikací, a to za účelem dostat povinnosti zajištění dostupnosti hrazených služeb v regionech, kde je tato podstatně omezená. Princip této bonifikace bude totožný jako v případě péče v oboru zubní lékařství. Nad rámec těchto bonifikací bude ZP MV ČR realizovat bonifikace pro poskytovatele, kteří pečují o chronicky

nemocné pacienty (hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidemie) a pro poskytovatele s rozšířeným počtem ordinačních hodin a lékaře, kteří jsou ochotni registrovat nové pojištěnce.

V segmentech specializované ambulantní péče, domácí péče, domácí specializované paliativní péče a léčebně rehabilitační péče bude využíván výkonový způsob úhrady s omezením celkové výše úhrady s případnou výjimkou vyjmenovaných výkonů. Celková výše úhrady bude navýšena částečně plošně a částečně ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií. V rámci jednoho z nich pak bude docházet k bonifikaci těch poskytovatelů, kteří budou mít definovaný podíl nově dříve neošetřovaných pacientů, což by opět mělo dopomoci k zajištění dostupnosti hrazených služeb.

V případě hemodialyzační péče bude pokračováno v hodnocení kvality, které je založeno na reportování a vyhodnocení dat z Registru dialyzovaných pacientů, který je aktivitou České nefrologické společnosti, o. s. V roce 2020 bude nově využito bonifikace pro podporu včasného zařazování pacientů na čekací listinu k transplantaci ledviny a i v tomto případě jde o podporu zajištění dostupnosti hrazených služeb.

V segmentu gynekologie a porodnictví bude k úhradě využito mechanismu maximální úhrady v kombinaci s nákupem zdravotní péče (péče o těhotné a jednodenní péče) ve formě balíčkové (agregované) platby. Současně dochází k bonifikaci těch poskytovatelů, kteří u definovaného počtu pojištěnců provádí preventivní prohlídku.

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

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

V segmentu lůžkové zdravotní péče bude pojišťovna hradit poskytnuté ZS formou měsíčních předběžných paušálních úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytovaných ZS. U poskytovatelů lůžkové zdravotní péče, u kterých nebude z objektivních důvodů (např. při neexistenci referenčního období, u nových kapacit nebo u ošetření statisticky nevýznamného počtu pojištěnců) možno stanovit měsíční předběžnou paušální úhradu, bude využit výkonový způsob úhrady. Při financování akutní lůžkové zdravotní péče se předpokládá vícesložková forma úhrady obsahující jak případový paušál založený na DRG, tak individuálně smluvně sjednanou složku úhrady a úhradu vyčleněnou z úhrady formou případového paušálu. Pro úhradu jednodenní péče bude i v roce 2020 využito tzv. „balíčků“. Kompenzace zvýšených osobních nákladů PZS v důsledku navýšení příplatku za směnnost sester o 5 000 Kč a zároveň zvýšení příplatku za směnnost ostatního ošetrovatelského personálu realizované v roce 2019 budou kompenzovány i nadále. Předpokladem je nově využití prvotních výsledků projektu DRG restart v podobě klasifikace CZ-DRG, a to u vybraných diagnóz.

Ke kompenzaci navýšení příplatku za směnnost sester a ostatního ošetrovatelského personálu dojde i v případě PZS poskytujících lůžkovou následnou péči (OLÚ, LDN, PZS vykazující OD 00005 a poskytovatelé hospicových služeb) a u těchto poskytovatelů bude pojišťovnou k úhradě využita úhrada prostřednictvím paušální sazby za jeden den

hospitalizace pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne. Nově je předpokladem využití kvalitativních kritérií dohodnutých v Komisi pro stanovení kvalitativních kritérií u následně lůžkové péče, kdy jde o zvyšování kvality nad rámec základních povinných požadavků na personální zabezpečení a technické vybavení konkrétních typů ošetrovacích dní, vyplývajících z vyhlášek č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb.

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

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

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

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

V roce 2020 bude ZP v souladu s učiněnou dohodou pokračovat v úhradě kompenzací regulačních poplatků za návštěvu a za výdej léčivého přípravku za recept do stanovené maximální výše.

V případě lékařské péče je pro úhrady rovněž uvažováno o deklarovaném navýšení taxy laborum prostřednictvím změny cenového předpisu 1/2019/FAR a udržování společného fondu pojištěn, ze kterého budou dle dohodnutých pravidel dotováni poskytovatelé lékařské péče v nedostupných oblastech. Je počítáno s bonifikací za pohotovostní služby.

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

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2020 budou zaměřeny zejména na náklady na léky, včetně ZUM a ZULP, a na zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči a v případě poskytovatelů lůžkových ZS též na regulaci případového paušálu.

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

### **Regulační poplatky a započitatelné doplátky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely – očekávaná skutečnost 2019 a odhad pro rok 2020**

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

Náklady na vrácení započitatelných doplátků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely se v roce 2019 očekávají ve výši 88 mil. Kč a pro rok 2020 jsou plánovány ve výši 100 mil. Kč.

### 4.3.3 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST

Revizní a kontrolní činnost je nedílnou součástí kontrolního systému ZP MV ČR. Tato činnost má tři části:

- regulační (schvalování úhrad a tak odůvodněnosti ZS před jejich poskytnutím z titulu platných právních předpisů nebo smlouvy o poskytování a úhradě ZS),
- kontrolní (výkon revizí a kontrol správnosti a oprávněnosti vyúčtování dle § 42 zákona č. 48/1997 Sb.),
- expertní (posuzování kvalifikace a věcné a technické způsobilosti PZS při nasmlouvání ZS, posuzování správnosti vyúčtování pro potřeby přeúčtování zahraničním zdravotním pojišťovnám, posuzování námitek k regulačním srážkám nebo vyúčtování, řešení stížností na postup smluvních PZS apod.).

Všechny složky kontrolního a revizního systému budou i v roce 2020 zaměřeny především na nákladově významné oblasti ZS, které mají rozhodující vliv na finanční stabilitu a splnění plánu při zajištění místní a časové dostupnosti potřebných ZS.

Veškeré vyúčtované ZS hrazené z prostředků ZFZP procházejí v IS řadou automatických kontrol. Všechny automatické kontroly jsou v souladu s platnou právní úpravou průběžně aktualizovány a optimalizovány tak, aby co nejefektivněji identifikovaly nejen formální, ale i věcné chyby ve vyúčtování ZS.

Kromě automatických kontrol a dalších kontrol správnosti vyúčtování, které lze provádět z IS, jsou RL a dalšími odbornými pracovníky pojišťovny způsobilými k revizní činnosti realizovány fyzické revize, kontrolující vyúčtování se záznamy ve zdravotnické a další související dokumentaci, popř. pomocí šetření se samotnými pojištěnci. V roce 2020 bude revizní činnost v ZP MV ČR zaměřena především na kontrolu poskytovatelů s podezřele vysokými náklady na vlastní péči nebo jimi indukovanými ZS ve srovnání s PZS poskytujícími srovnatelnou zdravotní péči.

ZP MV ČR se i v roce 2020 zaměří na revize správnosti vyúčtování ZS v akutní lůžkové péči a nově i na odůvodněnost nemocnicemi indukovaných ZS mimo jejich vlastní komplement. Bude pokračovat v roce 2019 v zahájených kontrolách správnosti vyúčtování a oprávněnosti indikace zdravotnické přepravy pojištěnce v souladu se zněním § 36 a § 37 zákona č. 48/1997 Sb.

Neodmyslitelnou součástí plánu fyzických revizí ZP MV ČR pro rok 2020 budou i kontroly zaměřené na ZS poskytované nelékařskými odbornostmi např. v zařízeních sociálních služeb, fyzioterapeutů a u poskytovatelů domácí zdravotní péče.

Pojišťovna bude i nadále realizovat kontroly oprávněnosti předepisování vybraných skupin léčiv v souladu s podmínkami úhrady z prostředků v. z. p. stanovenými rozhodnutím Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Také se v roce 2020 zaměří také na kontrolu dodržování zásad účelné farmakoterapie předepisujícími PZS a na jejich motivaci k uvážlivé a ekonomicky přijatelné preskripci, nově i ve vybraných centrech specializované péče.

Součástí revizní a kontrolní činnosti budou i v roce 2020 kontroly zaměřené na personální zajištění vykazovaných ZS, zejména v nemocnicích akutní a následné péče.

ZP MV ČR bude i v roce 2020 pokračovat v provádění fyzických kontrol zdravotnických prostředků poskytovaných pojištěncům v režimu cirkulace a bude i nadále upřednostňovat



přidělování repasovaných zdravotnických prostředků, které jsou plnohodnotné z hlediska přínosu pro pojištěnce, ale finančně méně nákladné ve srovnání s novými zdravotnickými prostředky.

I v roce 2020 bude pojišťovna věnovat zvýšenou pozornost důsledné kontrole vyúčtování nákladných ZULP a ZUM. Cílem těchto kontrol bude odůvodněnost indikace, použití a vykázání jen skutečně spotřebovaného množství ZULP a ZUM a jen ve výši pořizovacích cen.

ZP MV ČR se stejně jako ostatní zdravotní pojišťovny potýká s chronickým nedostatkem kvalitních revizních pracovníků, zejména RL. V roce 2020 proto počítá se zavedením interního vzdělávacího systému, změnami při náboru a stabilizaci revizních pracovníků a v organizaci jejich činností. Důraz bude kladen nejen na kvalitní analytickou podporu revizních pracovníků, jejich sofistikovanou navigaci k efektivnímu cílení kontrol a revizí správnosti a oprávněnosti vyúčtování vlastní péče nebo odůvodněnosti indikované péče PZS, ale také na odborné vzdělávání a podporu komunikačních dovedností a právních znalostí.

#### **4.3.4 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ**

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

tabulková příloha str. 53 - 55

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

tabulková příloha str. 56 - 58

Plán nákladů na ZS poskytnuté pojištěncům ZP MV ČR a hrazené ze ZFZP pro rok 2020 je stanoven na základě kvalifikovaného odhadu potřeby ZS pro pojištěnce ZP MV ČR dle vývoje v minulých obdobích. Predikce je sestavena i s ohledem na míru inflace, očekávaný nárůst počtu pojištěnců, připravované změny v úhradách ZS - výsledky dohod DŘ (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad do nákladů na ZS.

Celkové náklady na ZS jsou na rok 2020 plánovány ve výši 111,9 % očekávané skutečnosti roku 2019. Nárůst plánovaných celkových nákladů na jednoho pojištěnce činí 11,4 %. V nákladech na ambulantní péči roku 2020 předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2019 nárůst o 10,7 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce o 10,2 %), v nákladech na lůžkovou zdravotní péči nárůst o 13,6 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce nárůst o 13,2 %).

Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 8,0 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce se jedná o nárůst o 7,6 % proti očekávané skutečnosti roku 2019. Nárůst nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy je předpokládán o 10,0 % (v přepočtu na jednoho pojištěnce o 9,6 %).

## 5 OSTATNÍ FONDY

### 5.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z FONDU PREVENTENCE

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

tabulková příloha str. 60

**Příloha č. 7** – Fond prevence

tabulková příloha str. 49 - 50

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

ZP MV ČR pro rok 2020 definuje následující strategické oblasti, na které se bude svými preventivními programy zaměřovat:

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

V 2019 byla, za účelem zvýšení atraktivity a konkurenceschopnosti ZP MV ČR, realizována zvýšená propagace preventivních programů. Díky těmto aktivitám jsme zaznamenali enormní zájem o program sportovních pohybových aktivit pro děti a program podporující školky a školy v přírodě a o postupování příspěvků rodičů dětem na ně. Jelikož se jedná o programy v souladu se strategií ZP MV ČR a MZ, u kterých lze konstatovat správný zdravotní účel a efektivnost, programy nebyly při dočerpání plánovaných prostředků ukončeny a v očekávané skutečnosti 2019 proto plánujeme překročení plánu o 37 000 tis. Kč.

V roce 2020 jsou plánovány celkové náklady na preventivní programy hrazené z Fprev ve výši 260 000 tis. Kč. Skutečné náklady po odečtení spoluúčasti rodičů na LOP dětí se předpokládají ve výši 259 250 tis. Kč.

Tvorba Fprev je v očekávané skutečnosti roku 2019 i ZPP 2020 realizována v souladu s platným zněním zákona. Fprev je v plánu vytvářen přídělem ze ZFZP ve výši maximálně 0,1 % z příjmu pojistného po přerozdělování za předchozí rok; z příjmů pokut, penále a přírážek k pojistnému a přídělem z PF.

V očekávané skutečnosti 2019 dochází k posílení zdrojů Fprev z PF o 360 000 tis. Kč, v roce 2020 plánujeme, v souladu s ustanovením § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., navýšení o 380 000 tis. Kč. Jak v očekávané skutečnosti roku 2019, tak v ZPP 2020 je splněna podmínka vyrovnaného hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

## 5.2 PROVOZNÍ FOND

### Příloha č. 3 – Provozní fond

tabulková příloha str. 38 - 41

Limit přidělu do PF je propočten v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Předpis tvorby PF ze ZFZP byl pro rok 2019 plánován v maximální zákonem povolené výši 1 156 300 tis. Kč. Vzhledem k příznivé ekonomické situaci, která znamená vyšší než plánované příjmy ZFZP provede ZP MV ČR v očekávané skutečnosti 2019 i ZPP 2020 přiděl do PF dle platné právní úpravy, a to do maximální výše (zaokrouhlené na celé mil. Kč) 1 176 000 tis. Kč, resp. 1 249 000 tis. Kč (uvedeno v příloze č. 1 na řádcích č. 21 a 22).

Na základě záměru nakládání s majetkem byl v roce 2019 plánován prodej budovy jednoho z pracovišť pojišťovny a výnos z prodeje dopravních prostředků v souladu s plánem jejich obměny (uvedeno v části A.II.4). Vzhledem k prodloužení termínů stěhování pracoviště do nových prostor bude prodej budovy realizován až v roce 2020. Prodej budovy se vzhledem k zůstatkové hodnotě následně promítá do čerpání zvýšeným plánovaným podílem odpisů (ř. A.III.1.14). Kalkulovaný kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou je zaplánován jako čerpání PF na ř. A.III.6 a promítá se zároveň do plánu tvorby FRM (ř. A.II.8).

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

Meziroční nárůst mzdových nákladů, včetně odpovídajícího navýšení souvisejících odvodů, je plánován ve výši 17,9 %. S nárůstem administrativních agend spojených s vyšším počtem pojištěnců a se zajišťováním nových povinností ZP daných zákonem je třeba přistoupit k významnějšímu navýšení počtu zaměstnanců, v souladu se strategií ZP MV ČR zaměřenou na trvalé prosazování a zlepšování proklientského přístupu pojišťovny. Plánovaný nárůst počtu zaměstnanců oproti očekávané skutečnosti roku 2019 je 43 osob. Z uvedeného meziročního navýšení mzdových nákladů je 8,8 % kalkulováno na nové zaměstnance a 9,1 % představuje skutečný nárůst mezd. Tento nárůst je reakcí na vývoj mezd v ČR a nezbytnou potřebu zvýšení motivace zaměstnanců a také pro zvýšení atraktivity ZP MV ČR jako zaměstnavatele za stávající složité situace na napjatém trhu práce.

OON v části A.III.1.2 jsou tvořeny náklady na pracovníky mimo hlavní pracovní poměr a náklady spojenými se závazky vůči zaměstnancům při jejich odchodu (konkurenční doložky). V očekávané skutečnosti 2019 dojde k překročení původně plánované částky z důvodu organizačních změn, pro rok 2020 plánujeme zvýšené náklady na pracovníky mimo hlavní pracovní poměr.

Do čerpání ostatních závazků PF na ř. A.III.1.15 se promítají náklady spojené s provozem pojišťovny. V ZPP 2020 plánujeme nárůst ostatních závazků oproti očekávané skutečnosti 2019 ve výši 9,9 %. Jedná se zejména o navýšení nákladů na informační technologie o 39,5 % z důvodu potřeby uskutečnění mnoha infrastrukturních i SW projektů v daném roce, dále na spotřebované nákupy o 26,8 %, z důvodu rozšiřování dostupnosti klientských pracovišť a jejich vybavení (spotřeba materiálu, pohonné hmoty, drobný hmotný majetek apod.) a ostatních provozních nákladů o 23,8 % (přesun položek z řádku A.III.1.15.7 Ostatní služby).



Plánované čerpání jednotlivých položek PF v části A.III.1 vychází z předpokladů známých v době tvorby ZPP 2020. V průběhu roku 2020 může docházet k přesunu čerpání PF mezi jednotlivými položkami.

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

Příznivá finanční situace pojišťovny a objem úspor na PF umožňuje tvorbu a posílení zdrojů Fprev v souladu s § 3 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb., pro rok 2019 ve výši 360 000 tis. Kč, v plánu roku 2020 v objemu 380 000 tis. Kč (viz příloha č. 3 na ř. A.III.7. a B.III.8).

Tvorba SF ze zdrojů PF je pro rok 2020 plánována v zákonem dané výši, stejně jako v očekávané skutečnosti roku 2019, a to v 2,0% podílu mzdových nákladů bez OON.

ZP MV ČR může navýšit po schválení SR plánované čerpání PF, toto zvýšené čerpání bude kryto zůstatkem finančních prostředků PF z předchozích let.

### 5.3 MAJETEK POJIŠŤOVNY A INVESTICE

**Příloha č. 4** – *Fond reprodukce majetku*

tabulková příloha str. 42 - 43

Hlavním zdrojem FRM je v letech 2019 i 2020 příděl z PF ve výši odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny. Z PF se převádí finanční částka ve výši odpisů včetně podílu odpisů z majetku používaného k Jiné činnosti. Dalším zdrojem FRM je případný kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

Čerpání je plánováno tak, aby pokrylo zejména rozvoj technické podpory činností spojených s agendou zdravotního pojištění. V roce 2020 se jedná o investice v oblasti IS, posílení bezpečnosti či úpravy k zajištění technické podpory smluvních vztahů a komunikace s našimi pojištěnci a smluvními partnery.

#### **Investiční záměry ZP a jejich zdůvodnění**

Reprodukce majetku je pro rok 2020 zaměřena na oblasti, kterými jsou utvářeny podmínky pro další úspěšný rozvoj ZP MV ČR, především rozvoj IS, mj. v oblasti nových SW projektů, technického zhodnocení hardware, pořízení nové výpočetní techniky, zajištění komplexní bezpečnosti a ochrany ZP MV ČR a zvýšení úrovně technického vybavení pojišťovny.

<b>Celková reprodukce majetku (tis. Kč)</b>	<b>101 635</b>
z toho:	
Budovy – stavby	7 835
Inventář – přístroje	10 300
Dopravní prostředky	16 400
Výpočetní technika	7 600
SW a jiný nehmotný majetek	59 500

Interní tabulka

V očekávané skutečnosti 2019 očekáváme nedočerpaní plánovaných investic zejména z důvodu časové náročnosti výběrových řízení. Tímto dojde k jejich přesunu a realizaci v roce 2020. Plán reprodukce majetku je samostatně schvalován SR. Zůstatek finančních prostředků z předchozích let, spolu s plánovanou tvorbou v očekávané skutečnosti roku 2019 a ZPP 2020, plně pokrývá požadavky na finanční krytí plánu reprodukce majetku.

## 5.4 SOCIÁLNÍ FOND

### Příloha č. 5 – Sociální fond

tabulková příloha str. 44 - 45

Zdroje SF jsou plánovány v souladu s § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. přidělem z PF. Dalším zdrojem SF, pro rok 2019 i rok 2020, jsou splátky návratných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny v souladu s platnou kolektivní smlouvou a přiděl ze zisku po zdanění vytvořený v Jiné činnosti ve výši 1 000 tis. Kč.

Čerpání SF je v rámci uvedených zdrojů upraveno kolektivní smlouvou. SF představuje zdroj příspěvků na sociální programy pro zaměstnance, zejména příspěvků na stravování zaměstnanců, kulturní a sportovní vyžití a poskytování bezúročných půjček zaměstnancům. Ze SF jsou dále financovány sociální výpomoci, příspěvky při narození dítěte, atp. ZPP 2020 předpokládá průběžné čerpání a zálohovou tvorbu s ročním zúčtováním na konci účetního období.

## 5.5 REZERVNÍ FOND

### Příloha č. 6 – Rezervní fond

tabulková příloha str. 46 - 48

Tvorba RF je dána objemem prostředků k dorovnání jeho předepsané výše, která je v očekávané skutečnosti roku 2019 i pro rok 2020 plánována v zákonné výši 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za předcházející tři kalendářní roky.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2019	2020
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	32 286 199	35 067 119
Výpočet limitu = 1,5 % z propočetných průměrných výdajů ZFZP	484 293	526 007

Interní tabulka

Čerpání ani výdaje RF nejsou pro následující období plánovány.

## 5.6 JINÁ ČINNOST

### Příloha č. 8 – Jiná činnost

tabulková příloha str. 51 - 52

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

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

Náklady jsou dány podílem odpisů majetku využívaného k Jiné činnosti (u částečných pronájmů kalkulovaných podílem pronajaté podlahové plochy) a podílem režijních nákladů na tuto činnost. V očekávané skutečnosti roku 2019 i ZPP 2020 jsou promítnuty i náklady části marketingových aktivit, které není možné hradit z jiných fondů (na připojištění placené ZP MV ČR za pojištěnce, ocenění výherců pojišťovnou organizovaných soutěží, atd.).

Podíl režijních nákladů Jiné činnosti se stanovuje na základě pravidelně aktualizované kalkulace. Takto se do ZPP 2020 promítá odpovídající podíl mezd, odvodů a provozní režie, který připadá na provádění Jiné činnosti. Položka „ostatní provozní náklady“ obsahuje náklady na služby, materiál, poštovné atp. Úhrady faktur, daní a poplatků probíhají průběžně přímo z prostředků Jiné činnosti. Náklady uvedené v části II. ř. 1.1 – 1.5 přílohy č. 8 se ve vazbě na PF stávají jeho příjmem uvedeným na řádku mimořádných převodů.

V Jiné činnosti je pro rok 2020 plánován kladný hospodářský výsledek po zdanění ve výši 2 102 tis. Kč.

## **5.7 SPECIFICKÉ FONDY**

ZP MV ČR specifické fondy ze zákona nevytváří ani neplánuje.

## 6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

### Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 29 - 31

Dle platné právní úpravy je pojištěnec oprávněn změnit svou zdravotní pojišťovnu ve dvou zákonných termínech (k 1. 1. a 1. 7. daného roku), přičemž může přejít k jiné zdravotní pojišťovně maximálně jednou za 12 kalendářních měsíců. V ZPP 2020 očekáváme nárůst počtu pojištěnců k 31. 12. 2020 oproti očekávané skutečnosti k datu 31. 12. 2019 o 3 361 osobu, tj. nárůst o 0,3 %.

Počet zaměstnanců pojišťovny k 31. 12. 2020 je v přepočtu na plné úvazky (ř. II. 17 přílohy č. 1) plánován s meziročním nárůstem o 43 osoby oproti očekávané skutečnosti ke stejnému datu roku 2019. Odpovídajícím způsobem vzrůstají také mzdové náklady a zákonné odvody z PF.

#### Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období:

Vývoj výše závazků pojišťovny vůči PZS je ovlivněn například meziroční změnou počtu pojištěnců či zvoleným režimem úhrad za ZS, který bude v daném roce dodržován. Závazky zahrnují také dohadné položky pasivní, které představují objem předpokládaných doplateků za ZS v následujícím roce. Souhrnné údaje o výši závazků a jejich vývoji je možno najít na ř. III. 23 v příloze č. 1.

V roce 2019 není očekávána, ani na rok 2020 plánována, existence závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti. U závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti je očekáván nárůst o 4,2 %.

Vývoj závazků vůči PZS (v tis. Kč)	2019		2020	
	Ve lhůtě	Po lhůtě	Ve lhůtě	Po lhůtě
Objem závazků vůči PZS	3 477 210	0	3 624 210	0
z toho: dohadné položky	667 000	0	661 000	0

Interní tabulka

#### Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období:

Celková výše pohledávek za plátcí pojistného je plánovaná ve výši 7 151 570 tis. Kč (detail viz níže uvedená interní tabulka) ve skladbě pohledávek ve lhůtě, pohledávek po lhůtě splatnosti a opravných položek. Pohledávky za plátcí pojistného, po započtení opravných položek, rostou meziročně o 4,3 %.

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

Plánovaný stav pohledávek za plátcí pojistného ve lhůtě a po lhůtě splatnosti včetně opravných položek k 31. 12. 2019 a 31. 12. 2020:

Položka (údaje v tis. Kč)	Oč. sk. 2019	ZPP 2020
Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	2 602 570	2 766 570
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	1 333 000	1 356 000
Opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti	2 921 000	3 029 000
<b>Celková výše vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného</b>	<b>6 856 570</b>	<b>7 151 570</b>

Interní tabulka

Pohledávky po lhůtě splatnosti jsou uváděny a plánovány ve výši snížené o opravné položky tak, aby byla následně zajištěna vazba na údaje v Rozvaze (sloupec 4 - „čistá výše“).

Odpis pohledávek je pro rok 2020 plánován ve výši 250 000 tis. Kč a spolu s promítnutím odstranění tvrdostí ve výši 15 500 tis. Kč činí celkové snížení pohledávek o 265 500 tis. Kč.

V oblasti pohledávek ZFZP (pojistné, pokuty, penále) jsou plánovány, v souladu s § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., opravné položky ve výši 5 % za každých 90 dnů po splatnosti pohledávky. Předpokládaný objem opravných položek je promítnut v příloze č. 1 na řádku č. 28. K 31. 12. 2019 je jejich očekávaná výše 2 921 000 tis. Kč, k 31. 12. 2020 pak plánujeme objem opravných položek ve výši 3 029 000 tis. Kč, což představuje meziroční nárůst o 3,7 %. Přiměřenost výše opravných položek je pravidelně analyzována v rámci ročního auditu.

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

Od roku 2017 pojišťovna vytváří dohadné položky aktivní za PZS. Pohledávky vůči PZS ve lhůtě splatnosti se očekávají k 31. 12. 2019 ve výši 97 000 tis. Kč a k 31. 12. 2020 ve výši 100 000 tis. Kč (z toho dohadné položky aktivní 49 000 tis. Kč).

Vznik pohledávek za PZS po lhůtě splatnosti není v letech 2019 a 2020 očekáván.

V souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. ZP MV ČR účtuje o rezervě na pravomocně neskončené soudní spory, které ZP vede jako žalovaná strana ve věcech úhrad ZS a náhrady škod. Pro očekávanou skutečnost 2019 i ZPP 2020 plánujeme rezervu ve výši 16 767 tis. Kč.

## 7 ZÁVĚR

Hlavním cílem ZPP 2020 je především zajistit dostatečnou výši finančních prostředků pro zajištění úhrad rostoucích nákladů na ZS. V oček. skutečnosti 2019, resp. i v roce 2020 se promítá zpomalující se tempo růstu české ekonomiky. Makroekonomická predikce vydávaná MF předpokládá pro následující období růst objemu mezd a platů ve výši 5,9 % (vývoj hospodaření by měl do systému v. z. p. přinést cca o 19 mld. Kč více než v předchozím roce). Parametry návrhu úhradové vyhlášky (ze srpna 2019) v celém systému v. z. p. předpokládá nárůst nákladů na ZS o cca 24 mld. Kč, což má za následek očekávanou zápornou bilanci. Díky akceptaci tohoto návrhu úhradové vyhlášky a reflektování veřejného příslibu na posílení zdrojů úhrad nad rámec vyhlášky o 6 mld. Kč v systému v. z. p., plánovala ZP MV ČR pro další období saldo jako záporné ve výši -799 714 tis. Kč. V době procesu schvalování ZPP 2020 došlo k dalšímu jednání o úpravě návrhu úhradové vyhlášky o 4,9 mld. Kč, čímž se saldo ZP MV ČR prohloubilo na 1 888 714 tis. Kč

V očekávané skutečnosti roku 2019 i v ZPP 2020 je v oblasti příjmů ZFZP započteno navýšení platby státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného (navýšení na 1 018 Kč od 1. 1. 2019, resp. 1 067 Kč od 1. 1. 2020). Meziročně dochází v ZPP 2020 k navýšení příjmů pojistného po přerozdělování o 6,2 %.

Zůstatek finančních prostředků BÚ ZFZP, vyjádřený průměrnými úhradovými dny, k 31. 12. 2019 představuje 38 kalendářních dnů. ZPP 2020 předpokládá zvýšení průměrných denních úhrad na ZS o 11 272 tis. Kč (výdaje na ZS průměrně 112 842 tis. Kč/den) a pokles zůstatku pro průběžné úhrady vyjádřený v úhradových dnech na 19 kalendářních dnů.

V roce 2019 i v roce 2020 posílí pojišťovna zdroje Fprev z prostředků PF, jak je uvedeno v části A.III.7, resp. B.III.8 přílohy č. 3 - PF.

V oblasti zajištění vlastního provozu a reprodukce majetku je objem prostředků na BÚ pro rok 2020 předpokladem pro stabilní a bezproblémové fungování pojišťovny.

V ZPP 2020 dochází k navýšení úhrad (výdajů) na ZS o 11,4 % oproti očekávané skutečnosti roku 2019.

V případě, že dojde k významnějším změnám proti podkladům, na základě kterých byl v době zpracování sestavován ZPP 2020, bude v zájmu zajištění bezproblémového hospodaření na uvedené změny pojišťovna operativně reagovat.

ZPP 2020 je sestaven jako vyrovnaný, dostupné finanční zdroje v daném roce kryjí výdaje bez potřeby čerpání úvěru.

V Praze dne 16. 10. 2019



MUDr. David Kostka, MBA  
generální ředitel ZP MV ČR

## 8 TABULKOVÁ PŘÍLOHA

### 8.1 PŘÍLOHA Č. 1 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
<b>I.</b>	<b>Pojištěnci</b>				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 321 263	1 324 624	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	719 254	721 189	100,3
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 318 011	1 323 356	100,4
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	717 589	720 499	100,4
<b>II.</b>	<b>Ostatní ukazatele</b>				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	225 250	274 685	121,9
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	33 700	101 635	301,6
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	33 700	101 635	301,6
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	0	0	–
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	–
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	–
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	–
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč	0	0	–
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–



ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
16	Přijata bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	679	722	106,3
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	679	722	106,3
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,04	3,04	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	38 705 700	41 098 900	106,2
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 176 653	1 249 407	106,2
22	Skutečný přiděl ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 176 000	1 249 000	106,2
<b>III. Závazky a pohledávky</b>					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	3 627 210	3 784 210	104,3
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti <sup>1)</sup>	tis. Kč	3 477 210	3 624 210	104,2
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	150 000	160 000	106,7
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 182 570	4 382 570	104,8
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 602 570	2 766 570	106,3
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti <sup>2)</sup>	tis. Kč	1 333 000	1 356 000	101,7
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti <sup>3)</sup>	tis. Kč	97 000	100 000	103,1
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	150 000	160 000	106,7
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	667 000	661 000	99,1
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	49 000	49 000	100,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	16 767	16 767	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 921 000	3 029 000	103,7



	Doplňující údaje k řádkům 1 a 2				
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	611	613	100,3
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	612	612	100,0

**Poznámky:**

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

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

<b>A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>		<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>				
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>4 146 321</b>	<b>4 649 698</b>	<b>112,1</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>39 590 200</b>	<b>42 025 700</b>	<b>106,2</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	35 842 000	37 956 000	105,9
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	0	0	–
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 200 000	3 500 000	109,4
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	39 042 000	41 456 000	106,2
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	380 900	399 400	104,9
4.1	z toho: dohadné položky <sup>1)</sup>	0	0	–
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	64 800	61 700	95,2
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 000	2 500	125,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	100 500	106 100	105,6
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
19	Mimořádné případy externí	0	0	–
20	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–

<b>A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>		<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>				
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>39 086 823</b>	<b>43 438 614</b>	<b>111,1</b>
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	37 040 000	41 447 000	111,9
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	90 900	101 500	111,7
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	-74 814	-6 000	8,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 360 153	1 451 114	106,7
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	32 053	41 714	130,1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>3)</sup>	1 176 000	1 249 000	106,2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	152 100	160 400	105,5
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	250 000	250 000	100,0
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech <sup>5)</sup>	15 000	15 500	103,3
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	129 480	144 800	111,8
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	520	200	38,5
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 000	22 000	110,0
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	7 794	0	0,0
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	263 876	108 000	40,9
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>4 649 698</b>	<b>3 236 784</b>	<b>69,6</b>

<b>B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>		<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 701 089</b>	<b>3 896 457</b>	<b>105,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>38 780 079</b>	<b>41 176 400</b>	<b>106,2</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	35 327 000	37 411 000	105,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 200 000	3 500 000	109,4
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	38 527 000	40 911 000	106,2
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	117 200	122 900	104,9
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	61 500	65 000	105,7
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	3 300	2 500	75,8
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištění	71 050	75 000	105,6
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	29	0	0,0
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	–
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
16	Mimořádné případy externí	0	0	–
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>38 584 711</b>	<b>42 918 114</b>	<b>111,2</b>
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	37 073 000	41 300 000	111,4
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	90 900	101 500	111,7
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převody do jiných fondů	1 360 153	1 451 114	106,7
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	32 053	41 714	130,1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>3)</sup>	1 176 000	1 249 000	106,2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	152 100	160 400	105,5

<b>B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	129 480	144 800	111,8
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	520	200	38,5
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 000	22 000	110,0
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	1 558	0	0,0
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	–
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>3 896 457</b>	<b>2 154 743</b>	<b>55,3</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>16 767</b>	<b>16 767</b>	<b>100,0</b>

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	32 707 400	34 636 000	105,9
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 314 600	2 451 800	105,9
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	304 800	323 000	106,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	200	200	100,0
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	35 327 000	37 411 000	105,9

**Poznámky:**

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

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

z vybraných položek části A III a B II ZFZP

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019	Vazba na řádek
I.	<b>Příjmy celkem</b>	<b>38 780 079</b>	<b>41 176 400</b>	<b>106,2</b>	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	35 327 000	37 411 000	105,9	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 200 000	3 500 000	109,4	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	38 527 000	40 911 000	106,2	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	117 200	122 900	104,9	B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	61 500	65 000	105,7	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	3 300	2 500	75,8	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 9
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	71 050	75 000	105,6	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	29	0	0,0	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 13
13	Mimořádné případy externí	0	0	–	B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019	Vazba na řádek
II.	<b>Čerpání celkem</b>	<b>38 557 947</b>	<b>43 065 114</b>	<b>111,7</b>	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	37 040 000	41 447 000	111,9	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	90 900	101 500	111,7	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	-74 814	-6 000	8,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 2
3	Předpis přidělu do jiných fondů	1 360 153	1 451 114	106,7	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	32 053	41 714	130,1	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 176 000	1 249 000	106,2	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	152 100	160 400	105,5	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	129 480	144 800	111,8	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	520	200	38,5	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 000	22 000	110,0	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	7 794	0	0,0	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí	0	0	–	A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	A III 16
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem<sup>2)</sup></b>	<b>222 132</b>	<b>-1 888 714</b>	<b>-850,3</b>	

## Poznámky:

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



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

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 378 276	1 155 253	83,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 177 820	1 264 000	107,3
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 176 000	1 249 000	106,2
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	1 220	14 400	1 180,3
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	600	600	100,0
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	1 400 843	1 599 150	114,2
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 030 947	1 199 493	116,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	434 800	512 840	117,9
1.2	ostatní osobní náklady	42 500	53 700	126,4
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>1)</sup>	43 758	51 835	118,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti <sup>1)</sup>	121 550	142 833	117,5
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	8 900	9 400	105,6
1.6	úroky	0	0	–



<b>A.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b> <b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 481	4 200	120,7
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	5 258	6 000	114,1
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	1 220	1 300	106,6
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	275	0	0,0
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 500	1 600	106,7
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	35 000	50 000	142,9
1.15	ostatní závazky	332 700	365 780	109,9
1.15.1	v tom: spotřeba energie	11 130	12 970	116,5
1.15.2	opravy a udržování	11 820	11 010	93,1
1.15.3	nájemné	58 600	63 640	108,6
1.15.4	náklady na informační technologie	54 360	75 840	139,5
1.15.5	propagace	90 000	90 000	100,0
1.15.6	spotřebované nákupy	22 190	28 140	126,8
1.15.7	ostatní služby	59 060	52 570	89,0
1.15.8	ostatní provozní náklady	25 540	31 610	123,8
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 696	10 257	118,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 200	9 400	783,3
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	360 000	380 000	105,6
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 155 253</b>	<b>820 103</b>	<b>71,0</b>

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 295 867</b>	<b>1 085 386</b>	<b>83,8</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>1 182 914</b>	<b>1 269 264</b>	<b>107,3</b>
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 176 000	1 249 000	106,2
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	1 220	14 400	1 180,3
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	600	600	100,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	5 094	5 264	103,3
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>1 393 395</b>	<b>1 589 388</b>	<b>114,1</b>
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	986 299	1 137 531	115,3
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	479 000	567 000	118,4
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>1)</sup>	43 110	51 030	118,4
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti <sup>1)</sup>	119 750	140 616	117,4
1.4	úroky	0	0	–
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 481	4 200	120,7
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	5 258	6 000	114,1
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	1 220	1 300	106,6
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	275	0	0,0

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.11	ostatní výdaje	334 200	367 380	109,9
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 696	10 257	118,0
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 200	9 400	783,3
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	37 200	52 200	140,3
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	360 000	380 000	105,6
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	0	0	–
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	0	0	–
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 085 386</b>	<b>765 262</b>	<b>70,5</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

**Poznámky:**

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

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

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	755 260	759 955	100,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	38 400	61 600	160,4
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	37 200	52 200	140,3
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 200	9 400	783,3
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Mimořádné případy externí	0	0	–
11	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	33 705	101 640	301,6
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	33 700	101 635	301,6
01.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	500	7 835	1 567,0
01.2	dopravní prostředky	13 100	16 400	125,2
01.3	informační technologie	16 900	67 100	397,0
01.4	ostatní	3 200	10 300	321,9
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	759 955	719 915	94,7

<b>B.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM)</b>	<b>Rok 2019</b>	<b>Rok 2020</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>2020/ Oček. skut. 2019</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>755 134</b>	<b>759 829</b>	<b>100,6</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>38 400</b>	<b>61 600</b>	<b>160,4</b>
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	37 200	52 200	140,3
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	1 200	9 400	783,3
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>33 705</b>	<b>101 640</b>	<b>301,6</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	33 700	101 635	301,6
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)	0	0	–
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>759 829</b>	<b>719 789</b>	<b>94,7</b>

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

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	13 691	15 867	115,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	10 246	11 907	116,2
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 696	10 257	118,0
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	550	650	118,2
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	8 070	12 224	151,5
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	8 025	12 184	151,8
1.1	v tom: záůjčky	750	750	100,0
1.2	ostatní čerpání	7 275	11 434	157,2
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	45	40	88,9
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	15 867	15 550	98,0

<b>B.</b>	<b>Sociální fond (SF)</b>	<b>Rok 2019</b>	<b>Rok 2020</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>2020/ Oček. skut. 2019</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>13 656</b>	<b>15 832</b>	<b>115,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>10 246</b>	<b>11 907</b>	<b>116,2</b>
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 696	10 257	118,0
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	550	650	118,2
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>8 070</b>	<b>12 224</b>	<b>151,5</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	8 025	12 184	151,8
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	45	40	88,9
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>15 832</b>	<b>15 515</b>	<b>98,0</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>



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

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	452 240	484 293	107,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	32 053	41 714	130,1
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	32 053	41 714	130,1
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	0	–
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	484 293	526 007	108,6

<b>B. Rezervní fond (RF)</b>		<b>Rok 2019</b>	<b>Rok 2020</b>	<b>(v %) ZPP</b>
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech</b>		<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut. 2019</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období<sup>1)</sup></b>	<b>452 240</b>	<b>484 293</b>	<b>107,1</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>32 053</b>	<b>41 714</b>	<b>130,1</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	32 053	41 714	130,1
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauze žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III<sup>1)</sup></b>	<b>484 293</b>	<b>526 007</b>	<b>108,6</b>

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF <sup>2)</sup>	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
	<b>Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF</b>			
1	Výdaje ZFZP za rok 2016	30 241 950		
2	Výdaje ZFZP za rok 2017	31 808 849	31 808 849	
3	Výdaje ZFZP za rok 2018	34 807 798	34 807 798	
4	Výdaje ZFZP za rok 2019		38 584 711	
5	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>	<b>32 286 199</b>	<b>35 067 119</b>	<b>108,6</b>
6	<b>Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>484 293</b>	<b>526 007</b>	<b>108,6</b>

## Poznámky:

- 1) Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A I = B I, případně A IV = B IV, tyto rozdíly zdůvodní.
- 2) Tabulku propočtu RF vyplňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.  
Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období.  
Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.  
Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z bankovního účtu RF.  
Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

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

<b>A.</b>	<b>Fond prevence (Fprev)</b>	<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>197 873</b>	<b>473 673</b>	<b>239,4</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>513 050</b>	<b>541 200</b>	<b>105,5</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	512 100	540 400	105,5
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	512 100	540 400	105,5
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	34 900	37 500	107,4
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	117 200	122 900	104,9
1.2.3	převod z PF	360 000	380 000	105,6
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	950	800	84,2
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>237 250</b>	<b>260 250</b>	<b>109,7</b>
1	Preventivní programy	237 000	260 000	109,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	200	200	100,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	50	50	100,0
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
7	Tvorba opravných položek	0	0	–
8	Mimořádné případy externí	0	0	–
9	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>473 673</b>	<b>754 623</b>	<b>159,3</b>

<b>B.</b>	<b>Fond prevence (Fprev)</b>	<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>202 534</b>	<b>478 334</b>	<b>236,2</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>513 050</b>	<b>541 200</b>	<b>105,5</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	512 100	540 400	105,5
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	512 100	540 400	105,5
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	34 900	37 500	107,4
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	117 200	122 900	104,9
1.2.3	převod z PF	360 000	380 000	
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	950	800	84,2
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>237 250</b>	<b>260 250</b>	<b>109,7</b>
1	Výdaje na preventivní programy	237 000	260 000	109,7
2	Úroky z úvěrů	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	200	200	100,0
4	Splátky úvěru	0	0	–
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	50	50	100,0
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>478 334</b>	<b>759 284</b>	<b>158,7</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

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

<b>A.</b>	<b>Jiná činnost</b>	<b>Rok 2019 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2020 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019</b>
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>10 100</b>	<b>10 790</b>	<b>106,8</b>
1	Výnosy z jiné činnosti	10 100	10 300	102,0
2	Úroky	0	490	–
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	–
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
5	Mimořádné případy externí	0	0	–
6	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem<sup>1)</sup></b>	<b>8 000</b>	<b>8 214</b>	<b>102,7</b>
1	Provozní náklady související s jinou činností	8 000	8 214	102,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 160	2 290	106,0
1.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	194	206	106,2
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	540	568	105,2
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	2 200	2 200	100,0
1.6	úroky	0	0	–
1.7	pokuty a penále	0	0	–
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic <sup>2)</sup>	0	0	–
1.9	ostatní provozní náklady	2 906	2 950	101,5
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
3	Mimořádné případy externí	0	0	–
4	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výsledek hospodaření = I – II</b>	<b>2 100</b>	<b>2 576</b>	<b>122,7</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>375</b>	<b>474</b>	<b>126,4</b>
<b>V.</b>	<b>Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV</b>	<b>1 725</b>	<b>2 102</b>	<b>121,9</b>

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–
	<b>Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

## Poznámky:

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



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

ř.	Ukazatel	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	<b>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)</b>	<b>37 040 000</b>	<b>41 447 000</b>	<b>111,9</b>
	v tom:			
1	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	<b>10 423 900</b>	<b>11 535 100</b>	<b>110,7</b>
1.1	v tom: <b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014–015 a 019)	<b>1 663 600</b>	<b>1 814 100</b>	<b>109,0</b>
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001 a 002)	<b>2 027 500</b>	<b>2 208 800</b>	<b>108,9</b>
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 382 000	1 505 600	108,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	645 500	703 200	108,9
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603 a 604)	<b>610 200</b>	<b>663 500</b>	<b>108,7</b>
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	<b>504 800</b>	<b>548 200</b>	<b>108,6</b>
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	<b>1 595 800</b>	<b>1 710 900</b>	<b>107,2</b>
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	1 216 300	1 303 300	107,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	284 200	305 500	107,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	95 300	102 100	107,1
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	<b>211 500</b>	<b>292 000</b>	<b>138,1</b>
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	200 900	279 100	138,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	5 900	8 600	145,8
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	<b>3 478 100</b>	<b>3 918 300</b>	<b>112,7</b>
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.“))	191 300	224 400	117,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	5 800	7 000	120,7
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	<b>2 000</b>	<b>2 200</b>	<b>110,0</b>
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	<b>500</b>	<b>600</b>	<b>120,0</b>
1.10	<b>na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	<b>329 900</b>	<b>376 500</b>	<b>114,1</b>

ř.	Ukazatel	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
<b>2</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (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)	<b>19 476 800</b>	<b>22 131 700</b>	<b>113,6</b>
<b>2.1</b>	<b>v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	<b>18 062 600</b>	<b>20 515 500</b>	<b>113,6</b>
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")	5 768 400	6 461 800	112,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	9 399 400	10 664 400	113,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	611 900	694 400	113,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	76 800	88 800	115,6
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.)	2 206 100	2 606 100	118,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	170 000	215 100	126,5
<b>2.2</b>	<b>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</b>	<b>1 092 650</b>	<b>1 245 400</b>	<b>114,0</b>
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	626 250	717 800	114,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	159 000	179 800	113,1
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	74 700	84 500	113,1
2.2.4	ostatní	232 700	263 300	113,1
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	<b>228 200</b>	<b>263 300</b>	<b>115,4</b>
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	<b>65 450</b>	<b>75 400</b>	<b>115,2</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	<b>27 900</b>	<b>32 100</b>	<b>115,1</b>
<b>3</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>601 800</b>	<b>642 600</b>	<b>106,8</b>
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	586 300	626 000	106,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	15 500	16 600	107,1
<b>4</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>5 700</b>	<b>6 200</b>	<b>108,8</b>
<b>5</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	<b>165 100</b>	<b>200 800</b>	<b>121,6</b>
<b>6</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	<b>317 800</b>	<b>364 900</b>	<b>114,8</b>
<b>7</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	<b>4 727 800</b>	<b>5 107 900</b>	<b>108,0</b>
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 217 800	3 477 400	108,1
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 101 000	1 194 400	108,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 116 800	2 283 000	107,9
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>1 510 000</b>	<b>1 630 500</b>	<b>108,0</b>

ř.	Ukazatel	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	944 700	1 039 500	110,0
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	537 900	591 900	110,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	249 900	275 000	110,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	288 000	316 900	110,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	406 800	447 600	110,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	90 900	101 500	111,7
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	88 000	101 500	115,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	195 300	213 000	109,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2 200	2 300	104,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>3)</sup>	236 100	259 250	109,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	37 276 100	41 706 250	111,9

## Poznámky:

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

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

ř.	Ukazatel	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	<b>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)</b>	<b>28 103</b>	<b>31 320</b>	<b>111,4</b>
	v tom:			
1	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	<b>7 909</b>	<b>8 717</b>	<b>110,2</b>
1.1	v tom: <b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)</b>	<b>1 262</b>	<b>1 371</b>	<b>108,6</b>
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)</b>	<b>1 538</b>	<b>1 669</b>	<b>108,5</b>
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 049	1 138	108,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	490	531	108,5
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)</b>	<b>463</b>	<b>501</b>	<b>108,3</b>
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)</b>	<b>383</b>	<b>414</b>	<b>108,2</b>
1.5	<b>na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)</b>	<b>1 211</b>	<b>1 293</b>	<b>106,8</b>
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	923	985	106,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	216	231	107,1
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	72	77	106,7
1.6	<b>na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)</b>	<b>160</b>	<b>221</b>	<b>137,5</b>
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	152	211	138,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	4	6	145,2
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)</b>	<b>2 639</b>	<b>2 961</b>	<b>112,2</b>
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.)	145	170	116,8
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	4	5	120,2
1.8	<b>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)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>109,6</b>
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)<sup>1)</sup></b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>119,5</b>
1.10	<b>na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)</b>	<b>250</b>	<b>285</b>	<b>113,7</b>

ř.	Ukazatel	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
<b>2</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (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)	<b>14 777</b>	<b>16 724</b>	<b>113,2</b>
<b>2.1</b>	<b>v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	<b>13 704</b>	<b>15 503</b>	<b>113,1</b>
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	4 377	4 883	111,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 132	8 059	113,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	464	525	113,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	58	67	115,2
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.)	1 674	1 969	117,7
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	129	163	126,0
<b>2.2</b>	<b>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</b>	<b>829</b>	<b>941</b>	<b>113,5</b>
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	475	542	114,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	121	136	112,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	57	64	112,7
2.2.4	ostatní	177	199	112,7
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	<b>173</b>	<b>199</b>	<b>114,9</b>
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	<b>50</b>	<b>57</b>	<b>114,7</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>114,6</b>
<b>3</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>457</b>	<b>486</b>	<b>106,3</b>
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	445	473	106,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	12	13	106,7
<b>4</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>108,3</b>
<b>5</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	<b>125</b>	<b>152</b>	<b>121,1</b>
<b>6</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	<b>241</b>	<b>276</b>	<b>114,4</b>
<b>7</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	<b>3 587</b>	<b>3 860</b>	<b>107,6</b>
<b>7.1</b>	<b>v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	<b>2 441</b>	<b>2 628</b>	<b>107,6</b>
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	835	903	108,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 606	1 725	107,4
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>1 146</b>	<b>1 232</b>	<b>107,5</b>

ř.	Ukazatel	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	717	786	109,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	408	447	109,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	190	208	109,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	219	239	109,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	309	338	109,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	69	77	111,2
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	67	77	114,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	148	161	108,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2	2	104,1
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>3)</sup>	179	196	109,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	28 282	31 516	111,4

## Poznámky:

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

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

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby <sup>1)</sup>	tis. Kč	130 000	145 000	111,5
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců <sup>2)</sup>	osoby	25 750	27 500	106,8
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	5 049	5 273	104,4

Poznámky:

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



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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků <sup>1)</sup>	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy<sup>2)</sup></b>		<b>218 000</b>	<b>243 000</b>	<b>111,5</b>
	Program prevence pro pojištěnce ZP MV ČR		198 500	223 500	112,6
	Program prevence pro specifické skupiny pojištěnců ZP MV ČR		19 500	19 500	100,0
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty<sup>2)</sup></b>	<b>160</b>	<b>18 100</b>	<b>16 250</b>	<b>89,8</b>
	Ozdravné pobyty pro děti	160	5 600	3 750	67,0
	Ozdravné pobyty a reh. léč. prev. pobyty pro spec. skupiny pojištěnců		12 500	12 500	100,0
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti<sup>2)</sup></b>				
<b>4</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem<sup>3)</sup></b>	<b>160</b>	<b>236 100</b>	<b>259 250</b>	<b>109,8</b>

Poznámky:

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

**V Ý P I S   Z E   Z Á P I S U**  
**ze zasedání Správní rady ZP MV ČR,**  
**konaného ve dnech 16. – 17. října 2019**

Přítomni: SR: jmenování vládou: Ing. Bílková, Mgr. Jarema, JUDr. PhDr. Mlsna, Ph.D.,  
MUDr. Šteřlová, Ph.D., MPH, Mgr. Žilová  
zvolení na návrh zaměstnavatelů: JUDr. Ing. Nováček, genmjr. Ing. Ryba  
zvolení na návrh odborových organizací: p. Jílek, plk. Mgr. Lehký, Mgr. Pacher,  
JUDr. Štěpánek, Ing. Bc. Toman, BA (Hons)

DR: brig. gen. Ing. Petřík

ZP MV ČR: MUDr. Kostka, MBA, Ing. Cepřechová, MBA

Omluveni: SR: plk. Mgr. Bednařík, genmjr. PhDr. Dohnal, brig. gen. Mgr. Šveřdar (zvolení na  
návrh zaměstnavatelů)

**(z 15 členů Správní rady ZP MV ČR přítomno 12)**

**K bodu 6) programu:**

Usnesení SR č. 2019/46:

**Správní rada ZP MV ČR vzhledem k informacím o veřejných příslibech o navyšování zdrojů pro úhradu zdravotních služeb r e s p e k t u j e veřejný příslib ústavních činitelů a s c h v a l u j e na základě doporučení Dozorčí rady ZP MV ČR:**

- a) návrh Zdravotně pojistného plánu ZP MV ČR na rok 2020 ve verzi předložené na jednání Správní rady ZP MV ČR dne 16. 10. 2019;**
- b) výhled ZP MV ČR na roky 2021 a 2022 ve verzi předložené na jednání Správní rady ZP MV ČR dne 16. 10. 2019.**

*Výsledky hlasování:*  
*pro 12 členů, proti nikdo, nikdo se hlasování nezdržel*

12. 11. 2019



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

**V Ý P I S   Z E   Z Á P I S U**  
ze zasedání Dozorčí rady ZP MV ČR,  
konaného ve dnech 16. – 17. října 2019

Přítomni: DR: jmenování vládou: Ing. Haas, doc. MUDr. Horák, DrSc., prof. MUDr. Prymula, CSc., Ph.D.

zvolení na návrh zaměstnavatelů: brig. gen. Mgr. Bc. Bell, MSc., MBA,  
brig. gen. Ing. Petřík, Mgr. Toman

zvolení na návrh odborových organizací: Ing. Gaňová, Mgr. Bc. Synek

SR: JUDr. Ing. Nováček

ZP MV ČR: MUDr. Kostka, MBA, Ing. Cepelchová, MBA

Omluven: DR: p. Štěpánek (zvolen na návrh odborové organizace)

(z 9 členů Dozorčí rady ZP MV ČR přítomno 8)

**K bodu 2) programu:**

Usnesení DR č. 2019/32:

**Dozorčí rada ZP MV ČR:**

- 1) **r e s p e k t u j e** veřejný příslib ústavních činitelů a dále **p r o j e d n a l a** v souladu se Statutem ZP MV ČR návrh Zdravotně pojistného plánu ZP MV ČR na rok 2020 a vzhledem k informacím o veřejných příslibech navyšování zdrojů pro úhradu zdravotní péče **d o p o r u č u j e** Správní radě ZP MV ČR jeho schválení ve verzi předložené na jednání Dozorčí rady ZP MV ČR dne 16. 10. 2019;
- 2) **p r o j e d n a l a** výhled ZP MV ČR na roky 2021 a 2022 a **d o p o r u č u j e** Správní radě ZP MV ČR jeho schválení ve verzi předložené dne 16. 10. 2019 na jednání Dozorčí rady ZP MV ČR.

*Výsledky hlasování:*

*pro 8 členů, proti nikdo, nikdo se hlasování nezdržel*

12. 11. 2019



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



