

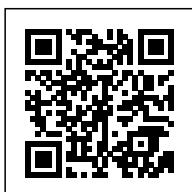


PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
POSLANECKÁ SNĚMOVNA

VIII. volební období

1051/0

**Zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven na rok 2020
s vyjádřením vlády spolu s hodnocením zdravotně pojistných plánů na
rok 2020 a střednědobých výhledů na roky 2021 a 2022 a tabulkovými
přílohami**



Předkladatel: ministr zdravotnictví
Doručeno poslancům: 12. října 2020 v 15:19

PŘEDKLÁDACÍ ZPRÁVA

Usnesením vlády České republiky č. 893 ze dne 7. září 2020 byl pověřen předseda vlády České republiky, aby

- předložil zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven na rok 2020 s vyjádřením vlády spolu s hodnocením zdravotně pojistných plánů 2020 a střednědobých výhledů na roky 2021 a 2022 a tabulkovými přílohami předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky.

**Hodnocení předpokládaného vývoje
systému veřejného zdravotního pojištění
na základě návrhů zdravotně pojistných
plánů 2020 a střednědobých výhledů
na roky 2021 a 2022 činných zdravotních
pojišťoven**

Verze COVID

Obsah

1	Manažerské shrnutí	3
2	Úvod.....	4
3	Ekonomické hodnocení	5
3.1	Příjmy	5
3.2	Výdaje	8
3.3	Saldo.....	11
3.4	Pohledávky a závazky.....	12
3.5	Stavy peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na BÚ	15
3.6	Střednědobý výhled hospodaření 2021–2022	17
3.7	Zátěžový test systému v. z. p.	19
3.7.1	Růst celkových výdajů podle SDV	20
3.7.2	Růst celkových výdajů podle 2019/2020	22
3.7.3	Zhodnocení	23
3.8	Pojištění systému v. z. p.	24
3.9	Vlivy na systém veřejného zdravotního pojištění	26
4	Zdravotní hodnocení.....	27
4.1	Náklady na zdravotní služby.....	27
4.2	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců	32
4.3	Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence	33
5	Závěr	35
6	Legislativní rámec	36
6.1	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR.....	36
6.2	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	37
7	Seznam grafů a tabulek v tomto dokumentu	39
7.1	Grafy.....	39
7.2	Tabulky.....	39
8	Tabulková příloha	41
	Přehled.....	41
9	Zkratky použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách	42
10	Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách	45

Zpracováno odbornými pracovišti Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí během listopadu až prosince 2019. Materiál doplněn na základě vývoje dopadů pandemie COVID-19 na českou ekonomiku a systém veřejného zdravotního pojištění v srpnu 2020.

1 Manažerské shrnutí

Předkládaný dokument je obdobou návrhu státního rozpočtu pro zdravotní pojišťovny. Jedná se o standardní, každoroční materiál, jehož zpracování a schvalování ukládají Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí zákony o zdravotních pojišťovnách (viz kapitola č. 6).

Struktura dokumentu je následující, klíčovou částí je samotné hodnocení, které je doplněno řadou tabulkových příloh (jejich přehled uveden v kapitole č. 8). Přiložen je i přehled použitých zkratk a citovaných legislativních předpisů. Nedílnou součástí materiálu jsou pak i samotné zdravotně pojistné plány a střednědobé výhledy všech činných zdravotních pojišťoven.

Z ekonomického hlediska je důležité shrnout, že celkově systém veřejného zdravotního pojištění podle očekávané skutečnosti roku 2019 vykázal příjmy ve výši 332 mld. Kč a výdaje 321,2 mld. Kč. Dosáhl tak v tomto roce přebytku cca 10,8 mld. Kč.

V roce 2020 jsou naplánovány příjmy v částce 350,11 mld. Kč a výdaje 358,38 mld. Kč. Systém bude v tomto roce hospodařit s deficitem ve výši 8,28 mld. Kč, především vlivem vysokého tempa růstu výdajů na zdravotní služby. Navýšení prostředků ve sféře poskytovatelů zdravotních služeb by mělo sloužit především k navýšování platů zaměstnanců ve zdravotnictví a k podpoře poskytovatelů zdravotních služeb v lokalitách se zhoršenou možností zajištění místní a časové dostupnosti hrazených zdravotních služeb. Podrobnější členění příjmů a výdajů je obsahem následujících subkapitol a tabulkových příloh. Mírné rozdíly mezi hodnotami uvedenými v jednotlivých dokumentech mohou být způsobeny zaokrouhlováním vstupních veličin.

Rekordní dynamika výdajů na zdravotní služby v roce 2020 způsobí, že systém v. z. p. bude poprvé od roku 2013 hospodařit deficitně. Finanční odolnost systému se však oproti roku 2018 nezhorší, protože tento deficit nedosáhne hodnoty akumulovaných zůstatků (rezerv) v roce 2019.

Jak vyplývá ze zátěžových testů zdravotních pojišťoven, prudký meziroční nárůst výdajů mezi lety 2019/2020 nelze dále opakovat, aniž by byla vážně ohrožena střednědobá odolnost systému. Naopak pro jeho vyrovnané hospodaření v dalších letech by bylo nutné zpomalit dynamiku výdajů.

Na základě obdržených zdravotně pojistných plánů na rok 2020 je možno konstatovat, že tyto plány jsou v souladu s právními předpisy, veřejným zájmem i požadavkem, aby umožnily naplnění cílů vyhlášky č. 268/2019 Sb., kterou se stanovují hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení pro rok 2020 (dále jen „úhradová vyhláška 2020“).

Ministerstva zdravotnictví a financí jsou si dobře vědoma dopadů COVID-19 na systém veřejného zdravotního pojištění v roce 2020 i v navazujících letech 2021 a 2022.

Z tohoto důvodu byly před předložením materiálu na jednání Vlády ČR některé kapitoly materiálu na konci rozšířeny o tzv. „COVID boxy“, které text aktualizují dle současných poznatků.

Graficky jsou označeny jako tento text, aby byly odlišeny od materiálu již projednaného v mezirezortním připomínkovém řízení.

2 Úvod

Hodnocení vychází z návrhů zdravotně pojistných plánů (ZPP) a střednědobých výhledů (SDV) sedmi činných zdravotních pojišťoven, které byly schváleny samosprávnými orgány ZP a doručeny k posouzení na Ministerstvo zdravotnictví (MZ) a Ministerstvo financí (MF). Ve všech případech byl dodržen soulad postupů zpracování ZPP 2020 s vyhláškou č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami. Tato vyhláška byla pro tento účel použita poprvé a její výklad byl pravidelně upřesňován odbornými pracovišti MF a MZ.

Formálním ověřením všech dokumentů ZPP 2020 a SDV 2021–2022 nebyly zjištěny žádné zásadní nedostatky. Zjištěné nesrovnalosti byly pojišťovnami vysvětleny nebo odstraněny. Vládě České republiky jsou předkládány všechny ověřené dokumenty s návrhem na jejich předložení do Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky k ukončení schvalovacího procesu.

Hodnocení předpokládaného vývoje systému veřejného zdravotního pojištění (v. z. p.) vychází z dat získaných sumarizací údajů z tabulkových příloh jednotlivých ZPP 2020 a SDV 2021–2022. Zobrazuje jak údaje „cash-flow“ na principu příjmově výdajovém (hotovostní metodika), tak poskytuje informace o vývoji a stavu pohledávkových a závazkových vztahů jednotlivých fondů spravovaných zdravotními pojišťovnami (ZP). Obsahuje také informace o nákladech na zdravotní služby celkem, členění podle jednotlivých segmentů zdravotních služeb i o meziročním srovnání plánovaných hodnot pro rok 2020, které jsou srovnány s očekávanou skutečností roku 2019.

Při tvorbě návrhů ZPP 2020 a SDV 2021–2022 zdravotní pojišťovny vycházely z predikovaných makroekonomických ukazatelů, regionálních specifik a vlastního výchozího stavu, zejména finančního.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2020. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na odlišném úhradovém dodatku. Pro hypotetický případ, kdy k dohodám nedojde, a kdy by celý systém fungoval právě podle úhradové vyhlášky, je nutné dohlédnout na konstrukci zdravotně pojistného plánu v takové podobě, aby úhrady podle úhradové vyhlášky umožňoval.

V rámci Dohodovacího řízení pro rok 2020 bylo dosaženo dohod v jedenácti ze čtrnácti segmentů zdravotních služeb. MZ posoudilo, zda jsou tyto dohody v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem a na základě předložených výsledků uvedeného dohodovacího řízení vydalo vyhlášku č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020.

V ekonomické oblasti Ministerstvo financí hodnotí plánované hospodaření celého systému veřejného zdravotního pojištění, jakožto významné součásti veřejných rozpočtů. To se odráží i v hodnocení ZPP 2020 jednotlivých zdravotních pojišťoven. Hodnocení se MF se zaměřuje také na dodržování souladu ZPP 2020 s tzv. fondovou vyhláškou MF.

V souvislosti s transpozicí evropské směrnice 2011/85/EU o požadavcích na rozpočtové rámce členských států v podobě zákona č. 23/2017 Sb., o pravidlech rozpočtové odpovědnosti, pro zdravotní pojišťovny plyne povinnost sestavovat střednědobé výhledy svého hospodaření pro roky 2021 a 2022. Text byl tak doplněn i o hodnocení střednědobých výhledů hospodaření zdravotních pojišťoven v ČR.

3 Ekonomické hodnocení

Ministerstvo financí v jím zpracované části komplexně zhodnotilo hospodaření systému v. z. p. jako celku i jednotlivých zdravotních pojišťoven, a to z pohledu vývoje příjmů, výdajů, salda, pohledávek a závazků a stavů peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na bankovních účtech. Pro podchycení vývoje v dalším časovém horizontu analyzovalo předložené střednědobé výhledy hospodaření pro roky 2021–2022 a dále otestovalo udržitelnost systému v. z. p. zátěžovým testem. Poslední částí je pak rozbor pojištěnců systému v. z. p. a dalších faktorů ovlivňujících systém veřejného zdravotního pojištění.

3.1 Příjmy

Příjmy systému v. z. p. v roce 2020 (Tabulka č. 1) ovlivní v meziročním srovnání zvýšení částky vyměřovacího základu pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát, a to z 7 540 Kč na 7 903 Kč za kalendářní měsíc (zákonem č. 297/2017 Sb., kterým byl novelizován zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění). To představuje zvýšení měsíční platby za každého „státního pojištěnce“ z 1 018 Kč na 1 067 Kč, tj. o 49 Kč (účinnost od 1. 1. 2020). Kromě toho se projeví předpokládaný meziroční nárůst objemu mezd a platů v roce 2020 odhadovaný v Makroekonomické predikci MF z listopadu 2019 na 5,9 % (zdravotní pojišťovny většinou vycházely z červencové predikce, která předpovídala shodný údaj). Růst objemu mezd a platů je také ovlivněn očekávaným zvýšením minimální mzdy, jehož konkrétní hodnota nebyla v době zpracování ZPP zdravotními pojišťovnami známa, dále pak nárůstem platů ve veřejné správě.

Tabulka č. 1: Plánované příjmy systému v. z. p. 2020

Plánované příjmy roku 2020 (ZPP 2020)	mld. Kč	%
Příjmy z vlastního výběru	271,23	77,47
Příjmy ze státního rozpočtu	74,67	21,33
Ostatní příjmy systému v. z. p.	2,69	0,77
Příjmy od zahraničních pojišťoven a MO	1,43	0,41
Příjmy z jiných činností	0,08	0,02
Celkové příjmy systému v. z. p.	350,11	100,00

Celkové příjmy systému v. z. p. na rok 2020 jsou plánovány ve výši **350,11 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 5,46 % a v absolutní hodnotě o cca 18,11 mld. Kč.

Příjmy z vlastního výběru pojistného budou činit **271,23 mld. Kč** (meziroční nárůst o 14,95 mld. Kč, tj. o 5,84 %). Pozitivně se projeví pokračující konjunktura české ekonomiky. Zde bude mít vliv také výše zmíněné zvýšení platů zaměstnanců ve veřejném sektoru a nepatrně též zvýšení minimální mzdy.

Příjmy ze státního rozpočtu za osoby, za které je plátcem pojistného stát (dále „platba státu“), které spolu s výběrem pojistného podléhají stoprocentnímu přerozdělování, tvoří 21,33 % z celkových příjmů systému v. z. p. v plánované hodnotě **74,67 mld. Kč**. V roce 2019 je očekávána hodnota 71,78 mld. Kč (tj. meziroční růst 4,03 %, v absolutní částce 2,89 mld. Kč).

Ostatní příjmy systému v. z. p. ve výši cca 0,77 % z celkových příjmů v hodnotě 2,69 mld. Kč mají jen marginální význam a tvoří je zejména sankční příjmy (penále, pokuty, přirážky, náhrady škod). V roce 2019 jsou očekávány v částce 2,53 mld. Kč, tj. meziročně dojde k nepatrnému růstu o 160 mil. Kč (6,44 %).

Příjmy od zahraničních pojišťoven a Ministerstva obrany se předpokládají ve výši 1,43 mld. Kč, tj. cca 0,41 % celkových příjmů v. z. p. V roce 2019 jsou očekávány v částce 1,34 mld. Kč, tj. meziročně dojde k růstu o 99 mil. Kč (7,36 %).

Zcela minimální podíl na celkových příjmech mají **příjmy z jiných činností**, a to ve výši 0,02 % v plánované hodnotě 0,08 mld. Kč. V roce 2019 jsou očekávány v částce 0,07 mld. Kč, tj. meziročně dojde k růstu o 10 mil. Kč (8,29 %). Struktura zdaňovaných činností se dlouhodobě nemění, neboť účinné právní předpisy zdravotním pojišťovnám umožňují pouze omezený rozsah vlastních aktivit. Jsou jimi především pronájmy nevyužitých nebytových prostor a zprostředkování prodeje komerčního pojištění. Zisky po zdanění z těchto činností využívají ZP v souladu se zákony a rozhodnutími správních rad na posilování fondů v. z. p., včetně Fondu prevence.

Tabulka č. 2: Plánované příjmy systému v. z. p. 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Příjmy celkem	210 015	22 043	37 563	21 639	4 679	41 203	12 963
Pojistné po přerozdělování	207 100	21 658	37 249	21 452	4 642	40 911	12 890
Na 1 pojištěnce (v Kč)	34 783	30 939	29 353	29 306	32 034	30 915	30 169

Vývoj příjmů systému v. z. p. lze analyzovat i po jednotlivých zdravotních pojišťovnách. V roce 2020 (*Tabulka č. 2*) by měla mít nejvyšší příjmy po přerozdělování na 1 pojištěnce VZP ČR, nejnižší pak OZP. Obdobné relace vyplývají i z tabulky očekávané skutečnosti 2019 (*Tabulka č. 3*), kde opět nejvyšší částku očekává OZP, i když se pohybuje v podobných úrovních jako ČPZP.

Tabulka č. 3: Očekávané příjmy systému v. z. p. 2019 dle zdravotních pojišťoven

Oč. skut. 2019 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Příjmy celkem	199 692	20 764	35 556	20 500	4 467	38 793	12 220
Pojistné po přerozdělování	197 000	20 391	35 252	20 300	4 435	38 527	12 150
Na 1 pojištěnce (v Kč)	33 090	29 242	27 843	27 744	30 642	29 231	28 392

Podrobnější informace viz Tabulková příloha *Tabulka č. 1 str. 2 a 3 a Tabulka 1c*.

Očekávaná skutečnost s vlivem COVID:

Celkové příjmy systému by vzhledem k níže uvedenému navýšení platby státu za státní pojištěnce měly v roce 2020 meziročně **růst o 17,82 mld. Kč (tj. o 5,38 %) na částku 349,28 mld. Kč.**

Dle údajů zasílaných pravidelně zdravotními pojišťovnami celkové příjmy systému v. z. p. činily **v 1. pololetí roku 2020 168,33 mld. Kč.** Pro srovnání ve stejném období roku 2019 to bylo **164,33 mld. Kč (tj. meziročně se zvýšily o 4 mld. Kč, tj. růst o 2,43 %).**

V oblasti **výběru pojistného** by mělo dojít k **meziročnímu propadu o 3,35 %, tedy výběr by měly činit 247,14 mld. Kč (meziročně o 8,56 mld. Kč méně).** Tento odhad je však zatížen významnými riziky v oblasti zaměstnanosti, které mohou způsobit další pokles pojistného.

Podrobněji jsou známy i **pololetní výnosy pojistného na v. z. p., které činily 124,79 mld. Kč,** v porovnání s pololetní hodnotou roku 2019 (125,65 mld. Kč), tak došlo k poklesu o 0,86 mld. Kč (tj. o 0,68 %). **Tento výpadek**

byl kompenzován růstem platby státu, která byla vyplacena v první pololetí 2020 ve výši 41,02 mld. Kč, což je o 5,03 mld. Kč (nárůst 13,97 %) více než za shodné období roku 2019.

Jednou z příčin poklesu vybraného pojistného je odpuštění pojistného na veřejné zdravotní pojištění osobám samostatně výdělečně činným na šest měsíců až do výše stanoveného minima (2 352 Kč).

Na druhou stranu od 1. 6. 2020 **byl významně zvýšen vyměřovací základ pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát**, ze 7 903 Kč na 11 607 Kč za kalendářní měsíc (zákonem č. 231/2020 Sb., kterým byl novelizován zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění). To představovalo zvýšení měsíční platby za osobu o 500 Kč z částky 1 067 Kč na 1 567 Kč. Celkově je tak v roce 2020 plánováno vydat na tento účel 99,1 mld. Kč (tj. meziročně o 29 % více, absolutně pak 27,3 mld. Kč).

3.2 Výdaje

Celkové výdaje systému v. z. p. na rok 2020 (*Tabulka č. 4*) jsou plánovány ve výši **358,38 mld. Kč**. Při meziročním srovnání s rokem 2019 tak dojde k růstu o 37,19 mld. Kč z částky 321,20 mld. Kč (tj. o 11,58 %).

Tabulka č. 4: Plánované výdaje systému v. z. p. 2020

Plánované výdaje roku 2020 (ZPP 2020)	mld. Kč	%
Výdaje na zdravotní služby	347,43	96,94
Zálohy za cizince, specifické fondy VoZP ČR	1,71	0,48
Provozní výdaje	8,27	2,31
Výdaje na investice z FRM	0,91	0,25
Náklady na jinou činnost	0,06	0,02
Celkové výdaje systému v. z. p.	358,38	100,00

SDV předložené v minulém roce predikovaly na rok 2020 růst výdajů o 4,60 %, tedy při srovnání je možné vidět u předložených ZPP výrazně vyšší dynamiku výdajů, a to o 7 p. b. Tento vývoj je možné zdůvodnit skutečností, že v roce 2018, kdy se tvořil SDV 2020, nebyly známy konkrétní nástroje realizace vládních priorit na r. 2020 ani výsledky dohodovacího řízení na r. 2020. Vládní prioritou je zlepšení personální situace ve zdravotnictví a zvýšení úhrad ve vybraných segmentech zdravotních služeb (např. domácí zdravotní péče a lůžková péče), což zvyšuje tempo růstu výdajů.

V přepočtu na jednoho pojištěnce celkové predikované výdaje systému v. z. p. činí v roce 2019 30 476 Kč a pro rok 2020 dosahují 33 968 Kč. Meziročně se výdaje na jednoho pojištěnce absolutně zvýší o 3 492 Kč (tedy o 11,46 %).

Z toho **výdaje na zdravotní služby** jsou plánovány ve výši **347,43 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 36,09 mld. Kč (11,59 %) z 311,34 mld. Kč.

Provozní výdaje jsou pro rok 2020 plánovány v hodnotě **8,27 mld. Kč** (bez výdajů na investice z FRM). Oproti roku 2019 vzrostou z částky 7,54 mld. Kč, tj. o 0,73 mld. Kč (o 9,72 %). Pro upřesnění, provozní výdaje jsou dopočetovou položkou. MF rovněž sleduje indikátor „výdaje na vlastní činnost“, který je rozebrán dále.

Aktuální propočtené limity, limity zdravotně pojistných plánů a procenta jejich plnění viz *Tabulková příloha Tabulka č. 1a*. Všechny zdravotní pojišťovny plánují s výjimkou VoZP ČR a ZPMV ČR využít celý limit přidělu na vlastní činnost.

Výdaje na investice z FRM se plánují ve výši cca **0,91 mld. Kč**, což by znamenalo zvýšení téměř o polovinu (z částky 0,64 mld. Kč). Příčinou toho jsou především odložené investice z předchozích let.

Marginálními položkami na straně výdajů pak jsou **zálohy za cizince a specifické fondy VoZP ČR** v plánované částce 1,71 mld. Kč. V roce 2019 jsou očekávány v částce 1,62 mld. Kč, tj. meziročně dojde k růstu o 0,09 mld. Kč (5,86 %).

Mezi výdaje jsou pak zařazeny i **náklady na jinou činnost** v částce 0,06 mld. Kč. U nich je meziročně předpokládán minimální nárůst o 3 mil. Kč.

Pro lepší porovnatelnost je důležité i sledování hospodaření jednotlivých zdravotních pojišťoven. K tomu jednak slouží běžně používané ukazatele celkových výdajů, výdajů na zdravotní služby ze ZFZP a jejich přepočtená hodnota na 1 pojištěnce.

Ministerstvo financí pak dále sleduje řadu dalších veličin, z nichž jsou uvedeny „výdaje na vlastní činnost“¹ a „výdaje na preventivní programy“².

Tabulka č. 5: Plánované výdaje systému v. z. p. 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
výdaje celkem	214 348	22 582	38 592	21 960	4 772	42 984	13 144
výdaje na zdravotní služby ze ZFZP	207 360	21 581	37 141	21 024	4 577	41 300	12 650
na 1 pojištěnce (v Kč)	34 827	30 829	29 268	28 722	31 583	31 209	29 607
výdaje na preventivní programy	820	131	280	160	43	259	88
na 1 pojištěnce (v Kč)	138	187	221	219	297	196	206
výdaje na vlastní činnost	5 033	651	1 042	718	144	1 282	384
podíl na výdajích celkem	2,35 %	2,88 %	2,70 %	3,27 %	3,01 %	2,98 %	2,92 %

V roce 2020 (Tabulka č. 5) by měla mít nejvyšší výdaje na zdravotní služby ze ZFZP v přepočtu na jednoho pojištěnce VZP ČR nejnižší pak OZP, což může být v obou případech způsobeno strukturou pojistného kmene. Obdobné relace vyplývají i z tabulky očekávané skutečnosti 2019 (Tabulka č. 6).

Úroveň celkových výdajů na preventivní programy je pochopitelně odlišná vzhledem k velikosti zdravotních pojišťoven. Při přepočtu na jednoho pojištěnce nejnižší hodnoty dosáhne v obou obdobích VZP ČR.

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

Tabulka č. 6: Plánované výdaje systému v. z. p. 2019 dle zdravotních pojišťoven

Oč. skut. 2019 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
výdaje celkem	191 589	20 396	34 442	20 019	4 301	38 495	11 952
výdaje na zdravotní služby ze ZFZP	185 421	19 479	33 120	19 195	4 143	37 073	11 510
na 1 pojištěnce (v Kč)	31 145	27 934	26 159	26 233	28 622	28 128	26 897
výdaje na preventivní programy	552	109	248	140	28	236	71
na 1 pojištěnce (v Kč)	93	156	196	191	190	179	165
výdaje na vlastní činnost	4 526	599	960	628	124	1 057	352
podíl na výdajích celkem	2,36 %	2,93 %	2,79 %	3,14 %	2,88 %	2,75 %	2,94 %

Podrobnější informace viz Tabulková příloha *Tabulka č. 1 str. 4 a 5*.

¹ Ukazatel „výdajů na vlastní činnost“ představuje snahu zachytit co nejširší okruh výdajů, které se přímo netýkají úhrady zdravotních služeb. Oproti účelu definovanému „maximálním limitu nákladů na vlastní činnost“, kromě rozdílů „výdajů“ a „nákladů“, zachycuje také výdaje provozního charakteru hrazené ze ZFZP i všech ostatních fondů, kterých se zmíněný limit netýká. Zahrnuje též jinou činnost. Výdaje na vlastní činnost tak mohou zmíněný limit převyšovat. Naopak, z ukazatele jsou vyloučeny všechny financující operace, byť mohou být prováděny např. z provozního fondu, kurzové ztráty, změny stavu hodnoty aktiv (nejedná se o cash-flow) a interní převody mezi fondy.

² Ukazatel „výdajů na preventivní programy“ zpřesňuje údaje o „výdajích na preventivní programy“ z části B Fondu prevence zdravotní pojišťovny zohledněním vlivu zúčtování s pojištěnci.

Očekávaná skutečnost COVID:

Koronavirová pandemie samozřejmě dopadla i na **výdajovou stranu systému**, kde je očekáván meziroční nárůst celkových výdajů **o 48,39 mld. Kč (o 15,22 %) na 366,40 mld. Kč**.

Dle údajů zasílaných pravidelně zdravotními pojišťovnami **celkové výdaje systému** v. z. p. činily **v 1. pololetí roku 2020 168,33 mld. Kč**. Pro srovnání ve stejném období roku 2019 to bylo 154,20 mld. Kč (tj. meziročně se zvýšily o 14,12 mld. Kč, tj. růst o 9,16 %).

Nejvýznamnější výdajovou položkou jsou **výdaje na zdravotní služby**, jejichž výše by měla v roce 2020 činit 355,45 mld. Kč, tj. meziročně o 46,87 mld. Kč více (nárůst 15,19 %).

Růst výdajů je zapříčiněn i aplikací expanzivní úhradové vyhlášky pro rok 2020 (Vyhláška č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020).

Svou roli v celoročních údajích bude mít i tzv. **kompensační zákon č. 301/2020 Sb.**, o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2020, a související tzv. **kompensační úhradová vyhláška** (Vyhláška č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020).

Jejich záměrem bylo mimo jiné **zachování finanční stability poskytovatelů zdravotních služeb**, kteří byli ohroženi možným krácením záloh od zdravotních pojišťoven, jelikož poskytovatelé byli na jedné straně nuceni omezit provoz a specializovat se na COVID pacienty a na druhé straně poskytovali zcela specifické služby nemocným.

Oproti očekávání nižší pozorované výdaje systému v. z. p. v 1. pololetí roku 2020 lze patrně přisoudit kombinaci několika efektů, z nichž nejvýznamnějšími jsou:

- 1) Skutečnost, že vyšší náklady spojené se zmíněnou kompenzační úhradovou vyhláškou se projeví až v druhé polovině roku 2020 (u nákladů, u kterých existují zálohy na kompenzaci) nebo až ve vyúčtování roku 2021, tj. mimořádné odměny v souvislosti s epidemií COVID-19, úhrada testů, peníze pro nemocnice apod. v odhadované výši cca 8 mld. Kč ve výdajích za 1. pololetí roku 2020 nejsou obsaženy.
- 2) V první polovině roku 2020 došlo ke snížení výdajů v segmentech, které nemají zálohy, ani jim nebyly ad-hoc zavedeny, a které zaznamenaly pokles péče. To se týká přepravy, zdravotnické záchranné služby, léků, zdravotnických prostředků, praktických lékařů (za výkonovou složku), specialistů (placených výkonově), následné péče a v omezené míře (než byly zavedeny zálohy) také stomatologů a lázní. Ačkoli je celkový dopad na snížení výdajů nejasný, např. jen u léků činí 1 mld. Kč. Řada těchto snížení výdajů je kompenzována v kompenzační vyhlášce s navýšením úhrady pro 2. pololetí roku 2020, tudíž část těchto výdajů se opožděně vrátí v druhé polovině roku. Část výdajů ovšem zůstane trvale „ušetřena“ (např. úhrady za léky a zdravotnické prostředky, z nichž je kompenzována jen marže).
- 3) Vyúčtování úhrad nemocnic za rok 2019 bude negativní v objemu úspory 1,5 % v akutní péči po finálním finančním vypořádání, což mohlo v prvním kole u některých poskytovatelů znamenat vyšší výdajovou vratku.
- 4) Lze předpokládat, že v uvedeném období zároveň docházelo k poklesu provozních výdajů na straně pojišťoven (odložené investice, ošetrovné apod.).

3.3 Saldo

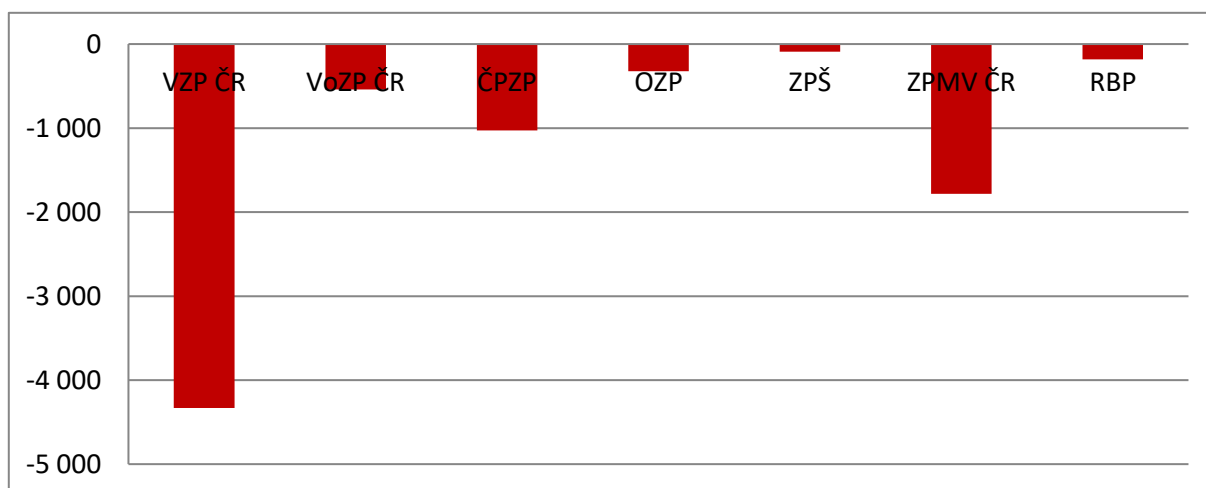
Plánované saldo příjmů a výdajů systému v. z. p. (vč. vlivu ostatní zdaňované činnosti) činí v roce 2020 cca **-8,28 mld. Kč**, což z očekávané hodnoty 2019 ve výši 10,80 mld. Kč představuje meziroční zhoršení o 19,07 mld. Kč (viz *Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 5*). Segment zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven plánuje pro rok 2020 záporné saldo -3,94 mld. Kč a v roce 2019 očekává naopak kladné saldo 2,69 mld. Kč.

Všechny zdravotní pojišťovny očekávají v roce 2020 záporná salda – VZP ČR -4 333,16 mil. Kč, VoZP ČR -539,07 mil. Kč, ČPZP -1 028,70 mil. Kč, OZP -321,80 mil. Kč, ZPŠ -92,55 mil. Kč, ZPMV ČR -1 781,39 mil. Kč a RBP -180,86 mil. Kč.

Za předcházející rok (2019) dosáhnou ale všechny zdravotní pojišťovny kladného salda hospodaření VZP ČR (8 102,25 mil. Kč), VoZP ČR (368,23 mil. Kč), ČPZP (1 113,83 mil. Kč), OZP (481,30 mil. Kč), ZPŠ (165,51 mil. Kč), ZPMV ČR (297,64 mil. Kč) a RBP (267,46 mil. Kč).

Je tak zřejmé, že příčinou zhoršení celkového plánovaného salda příjmů a výdajů systému v. z. p. je výrazný výkyv v hospodaření všech zdravotních pojišťoven a z toho především vzhledem k významnosti výsledek VZP ČR. A to v důsledku skokově se zvyšujícího tempa úhrad za zdravotní služby, které v meziročním srovnání mezi roky 2018 a 2019 dosáhne 8,55 % a mezi roky 2019 a 2020 se plánuje 11,59 %. Saldo VZP ČR se v roce 2020 propadne z přebytku 8,10 mld. Kč (2019) do deficitu -4,33 mld. Kč.

Graf č. 1: Plánované saldo příjmů a výdajů 2020 (mil. Kč)



Podrobnější informace viz *Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 5 a 6*.

Očekávaná skutečnost COVID:

I přes růst příjmů je na druhé straně významnější nárůst výdajů systému v. z. p., a tak logickým výsledkem je **záporné saldo hospodaření v částce -17,12 mld. Kč**.

Dle údajů zasílaných pravidelně zdravotními pojišťovnami bylo v **1. pololetí roku 2020 hospodaření systému v. z. p. vyrovnané**. Pro srovnání na konci června 2019 bylo saldo +10,13 mld. Kč (tj. meziročně se saldo zhoršilo o 10,13 mld. Kč).

Tento relativně příznivý fakt může být zapříčiněn tím, že od června 2020 byla významně zvýšena platba státu a také tím, že zdravotní pojišťovny teprve v letních měsících vyúčtovávají poskytnuté služby za rok 2019 poskytovatelům zdravotních služeb.

3.4 Pohledávky a závazky

Plánovaný stav pohledávek v. z. p. celkem (v čisté výši bez opravných položek) **k 31. 12. 2020 dosáhne 42,19 mld. Kč**, z toho pohledávky za plátcí pojistného budou činit 37,19 mld. Kč, tj. 88,16 % (z toho pohledávky ve splatnosti tvoří přibližně 59,93 % a po splatnosti 40,06 %). Při srovnání s rokem 2019, kdy je očekáván celkový stav pohledávek ve výši **40,51 mld. Kč**, tak meziročně dojde k růstu celkového stavu pohledávek o 1,68 mld. Kč (o 4,14 %). Také v roce 2019 jsou pohledávky tvořeny především pohledávkami za plátcí pojistného, a to v částce 35,71 mld. Kč, tj. 88,16 %.

Plánovaný stav závazků v. z. p. celkem k 31. 12. 2020 je 38,50 mld. Kč. V tom závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb (PZS) činí 37,41 mld. Kč, tj. 97,16 %. Žádná zdravotní pojišťovna nepředpokládá existenci závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS. Oproti roku 2019, kdy je očekávána suma závazků ve výši 36,64 mld. Kč (v tom vůči PZS ve splatnosti 35,55 mld. Kč, tj. 97,04 %), se meziročně závazky zvýší o 1,87 mld. Kč (o 5,10 %). Jedná se o pokračování dlouhodobě vzestupného trendu v souvislosti s růstem výdajů.

Tabulka č. 7: Vybrané ukazatele 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020 (v mil. Kč) (stav k poslednímu dni roku)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Stav pohledávek celkem	22 520	3 556	6 007	3 761	630	4 383	1 329
Z toho po lhůtě za plátcí pojistného	6 960	1 700	2 644	1 592	171	1 356	480
Dohadné položky aktivní	917	450	257	395	28	49	98
Stav opravných položek	22 998	3 300	4 549	1 840	343	3 029	1 443
Roční odpisy pohledávek	2 840	180	370	241	24	250	20
Roční odstranění tvrdosti	145	4	22	13	1	16	3
Stav závazků celkem	22 370	3 565	3 913	2 982	426	3 784	1 464
Z toho po lhůtě vůči PZS	0	0	0	0	0	0	0
Dohadné položky pasivní	4 877	1 000	1 051	612	52	661	441
Rezervy na soudní spory	168	0	0	0	0	17	0

Ze statistických výkazů jednotlivých zdravotních pojišťoven vyplývá, že se počítá s obvyklým nedokončeným vyúčtováním poskytnutých zdravotních služeb s jejich poskytovateli za rok 2020 ve výši **8,69 mld. Kč**, v roce 2019 pak **9,92 mld. Kč**, což je evidováno v **dohadných položkách pasivních**. Meziročně tak dojde u pasivních položek k poklesu o 1,22 mld. Kč, což je způsobeno nastavenou výší doplatků v rámci vyúčtování předběžných úhrad.

Dohadné položky aktivní se předpokládají v roce 2019 v celkové výši **2,34 mld. Kč** a **k 31. 12. 2020 pak 2,19 mld. Kč**. Aktivní položky tedy poklesnou o 147,46 mil. Kč.

Stav opravných položek dosáhne **k 31. 12. 2020 celkem 37,50 mld. Kč**, **k 31. 12. 2019 pak 35,69 mld. Kč**. Tato kategorie pohledávek (součást tzv. „hrubé“ výše pohledávek) je nadále vymáhána na plátcích pojistného. Pouze z hlediska účetního jsou tyto položky vyjmuty z „čistých“ pohledávek a čtvrtletně přehodnocovány v souladu s účetními standardy.³ Oproti roku 2019 se jedná o nárůst o 1,82 mld. Kč. Stav opravných položek se zvyšuje každoročně již od roku 2010, a jedná se tedy o pokračování trendu.

³ V Tabulkové příloze Tabulka č. 1 nejsou tyto údaje uvedeny, neboť nejsou součástí „čisté výše“ pohledávek.

Tabulka č. 8: Vybrané ukazatele 2019 dle zdravotních pojišťoven

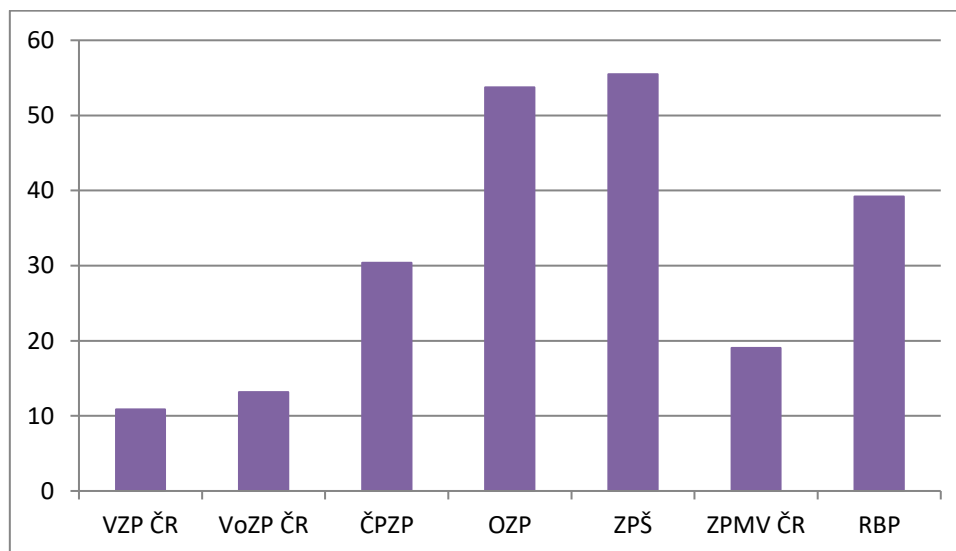
Oč. skut. 2019 (v mil. Kč) (stav k poslednímu dni roku)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Stav pohledávek celkem	21 640	3 371	5 702	3 683	602	4 183	1 327
Z toho po lhůtě za plátcí pojistného	6 880	1 600	2 524	1 561	162	1 333	500
Dohadné položky aktivní	1 036	450	287	390	30	49	99
Stav opravných položek	21 719	3 300	4 325	1 779	323	2 921	1 319
Roční odpisy pohledávek	2 860	170	370	285	20	250	18
Roční odstranění tvrdosti	145	4	22	13	1	15	3
Stav závazků celkem	21 370	3 465	3 712	2 624	393	3 627	1 444
Z toho po lhůtě vůči PZS	0	0	0	0	0	0	0
Dohadné položky pasivní	6 082	1 000	1 051	612	45	667	458
Rezervy na soudní spory	168	0	0	11	0	17	3

Informace o stavu závazků a pohledávek jednotlivých zdravotních pojišťoven viz *Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 6 a 7. Tabulka č. 1 str. 7* zpracovaná na základě podkladů jednotlivých zdravotních pojišťoven dokládá plánovaný absolutní stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb k 31. 12. 2020. Tento stav závazků je rovněž z důvodu srovnatelnosti vyjádřen i v **přepočtu na denní spotřebu výdajů na zdravotní služby** (*Tabulková příloha, Tabulka č. 1b*). Závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb se v roce 2020 pohybují v rozmezí 32–59 dnů (dle očekávané skutečnosti r. 2019 by se tento přepočet měl pohybovat mezi hodnotou 33 a 64 dnů).

Žádná z pojišťoven v roce 2019 nevyužila a ani v roce 2020 neplánuje využívat v rámci svého financování půjčky či úvěry.

Zásoby na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění (BÚ ZFZP) jednotlivých zdravotních pojišťoven vyjádřené ve dnech k 31. 12. 2020 jsou nerovnoměrné a dosahují 11–55 dnů (viz *Graf č. 2*). V roce 2019 se tento indikátor očekává mezi 12 a 68 dny.

Graf č. 2: Plánovaná finanční zásoba na BÚ ZFZP v roce 2020 ve dnech výdajů na zdravotní služby



Očekávaná skutečnost COVID:

Dopad specifické situace zaměřené na zdravotnictví bude mít dopad i na stav pohledávek a závazků zdravotních pojišťoven, kvantifikace v tuto chvíli však není možné.

Je možné shrnout, že cílem je, aby se zdravotní pojišťovny nedostaly do prodlení ve svých platbách, a tak jim nevznikaly závazky po lhůtě splatnosti, a to jak vůči poskytovatelům zdravotních služeb ani vůči jiným dodavatelům.

3.5 Stavy peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na BÚ

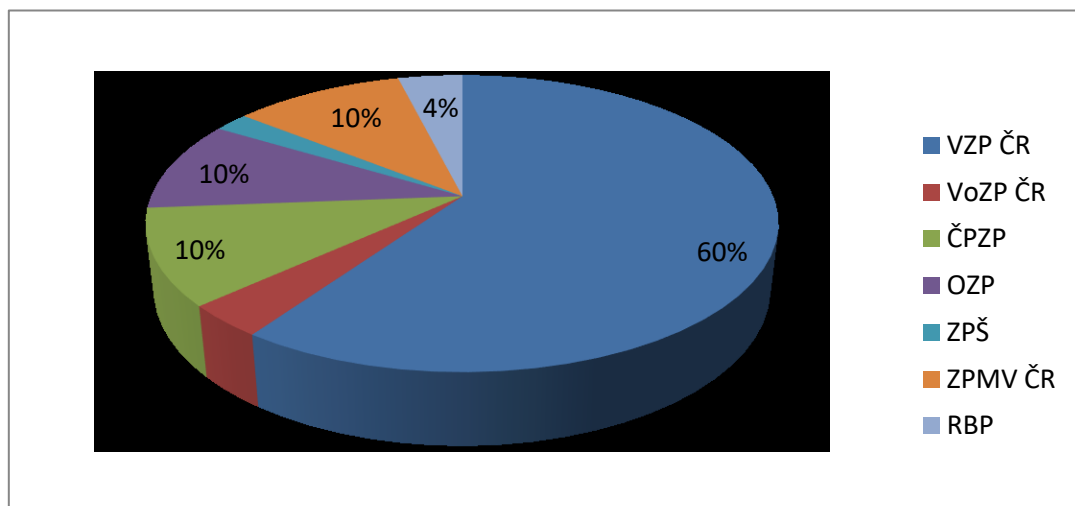
Stav peněžních zůstatků na bankovních účtech zdravotních pojišťoven je plánován k 31. 12. 2020 v celkové výši 47,65 mld. Kč. Vzhledem k aplikaci zákona č. 128/2016 Sb. (převod likvidity do ČNB) se jedná pouze o peněžní zůstatky na bankovních účtech ZP, které jsou součástí prostředků Státní pokladny (uvedeno pro srovnání v delší časové řadě). Zdravotní pojišťovny v roce 2019 očekávají peněžní zůstatky v hodnotě 55,93 mld. Kč, z toho také žádné prostředky nejsou drženy ve formě cenných papírů. Meziročně tak dojde k poklesu o 8,28 mld. Kč (tj. 14,80 %).

Tabulka č. 9: Vývoj zůstatků na bankovních účtech dle zdravotních pojišťoven

(v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Oč. skut. 2019	32 796	2 231	6 023	5 021	1 093	6 720	2 048
Podíl zůstatků na celkových ročních výdajích	17,12 %	10,94 %	17,49 %	25,08 %	25,41 %	17,46 %	17,14 %
ZPP 2020	28 452	1 693	4 994	4 704	1 000	4 941	1 867
Podíl zůstatků na celkových ročních výdajích	13,27 %	7,50 %	12,94 %	21,42 %	20,97 %	11,49 %	14,20 %

Tabulka č. 9 analyzuje absolutní rozložení zůstatků na bankovních účtech podle zdravotních pojišťoven a porovnává jejich podíl na celkových ročních výdajích. Z čehož vyplývá, že v obou sledovaných obdobích nejnížší hodnotu vykázala VoZP ČR a nejvyšší ZPŠ (2019) a OZP (2020). Graf č. 3 pak obsahuje srovnání ke konci roku v relativním pojetí.

Graf č. 3: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2020



V Tabulkové příloze, Tabulka č. 1b, jsou uvedeny finanční zůstatky na bankovních účtech základních fondů zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2020. BÚ rezervního fondu (Tabulkové příloha, Tabulka č. 3) mají všechny ZP ke konci roku 2019 i roku 2020 naplněn v zákonem stanovených limitech (rozdíly v tabulce jsou způsobeny zaokrouhlováním vstupních veličin). Dále je nutné uvést, že se jedná o údaje předběžné a že zdravotní pojišťovna je povinna mít svůj rezervní fond naplněn do konce třetího měsíce po konci daného roku.

Očekávaná skutečnost COVID:

Úzkou spojitost se záporným saldem systému jako celku má i **vývoj finančních rezerv systému**, u nichž je ke konci roku 2020 očekáván **meziroční pokles** o 17,12 mld. Kč (tj. 29,24 %) na **41,44 mld. Kč**.

Dle údajů zasílaných pravidelně zdravotními pojišťovnami došlo **v 1. pololetí roku 2020 k růstu rezerv 0,11 mld. Kč** oproti údajům z výročních zpráv zdravotních pojišťoven za rok 2019.

Při meziročním srovnání celkových zůstatků na konci června 2020 s červnem 2019 (55,21 mld. Kč) tak rezervy vzrostly o 3,46 mld. Kč.

Tato relativně příznivá situace může být zapříčiněna tím, že od června 2020 byla zvýšena platba státu a také že zdravotní pojišťovny teprve v letních měsících vyúčtovávají poskytnuté služby za rok 2019 poskytovatelům zdravotních služeb.

V neposlední řadě je třeba mít na paměti, že celkové zůstatky jsou veličinou kumulativní, a tak jejich meziroční zvýšení v roce 2020 je i zapříčiněno dobrými hospodářskými druhé poloviny roku 2019.

Vytváření rezerv v posledních letech se ukázalo jako prozíravé ve světle probíhající pandemie a s ní souvisejícího hospodářského útlumu.

3.6 Střednědobý výhled hospodaření 2021–2022

Na základě zákona o rozpočtové odpovědnosti je podruhé předkládán střednědobý výhled hospodaření ZP, a to na roky 2021–2022. Zatímco u odhadu příjmů se ZP mohly opírat o odhad vývoje makroekonomických ukazatelů z Makroekonomické predikce ČR z dílny MF (červenec 2019), odhad výdajů je nesrovnatelně obtížnější kvůli každoročním změnám při tvorbě tzv. úhradové vyhlášky. Jedná se tak o modelaci na základě určitých současných předpokladů, které nemusí být již v dalších letech naplněny.

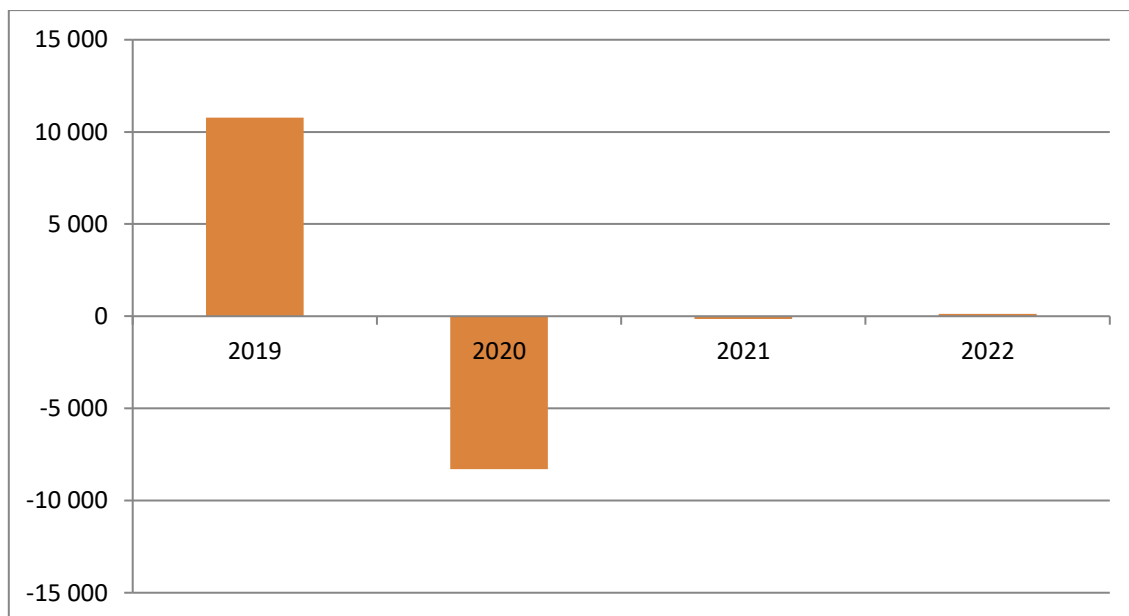
Vzhledem k predikci růstu české ekonomiky i pro roky 2021 a 2022 ZP očekávají značné nárůsty příjmů z vybraného pojistného, byť se tempo růstu oproti rokům 2019 a 2020 má snížit. To odpovídá i představě MF, podle které se meziroční dynamika objemu mezd a platů v české ekonomice výrazně sníží. Platba ze státního rozpočtu v roce 2021 je předpokládána v jednotkové výši shodné jako v předcházejícím roce. Na její výši však bude negativně působit mírný pokles státních pojištěnců, především díky nízké nezaměstnanosti. Dohromady se uvedené vlivy projeví v růstu celkových příjmů (bez vlivu jiné činnosti) mezi roky 2020 a 2021, resp. 2021 a 2022, o 4,21 %, resp. o 3,89 %. Celkové příjmy systému v. z. p. by v roce 2021 dosáhly 364,73 mld. Kč, což by oproti roku 2019 znamenalo zvýšení o 32,81 mld. Kč (+9,89 %). V roce 2022 jsou pak předpokládány ve výši 378,91 mld. Kč, což by oproti roku 2019 znamenalo zvýšení o 46,99 mld. Kč (+14,16 %).

ZP modelovaly výdaje tak, aby se systém, ani jednotlivé ZP nedostaly do deficitu. Výsledkem modelace je vyznamně nižší dynamika výdajů než příjmů v celém období 2020 – 2022 (5,72 %), což je pochopitelné vzhledem ke skokovému nárůstu výdajů mezi roky 2019 a 2020. Pokud by se sledovala dynamika mezi roky 2019 a 2022, tak by hodnota činila +17,95 % a v absolutním vyjádření +57,64 mld. Kč.

Meziroční změny výdajů na zdravotní služby jsou následující: 11,57 % (mezi roky 2019 a 2020), 1,84 %, resp. 3,81 % (mezi roky 2020 a 2021, resp. mezi 2021 a 2022). Celkově by měly výdaje na zdravotní služby mezi roky 2019 a 2022 vzrůst o 57,64 mld. Kč. Jinými slovy, díky enormnímu nárůstu výdajů 2020/2019 by k vyrovnanému hospodaření systému v. z. p. bylo potřeba dynamiku výdajů výrazně snížit.

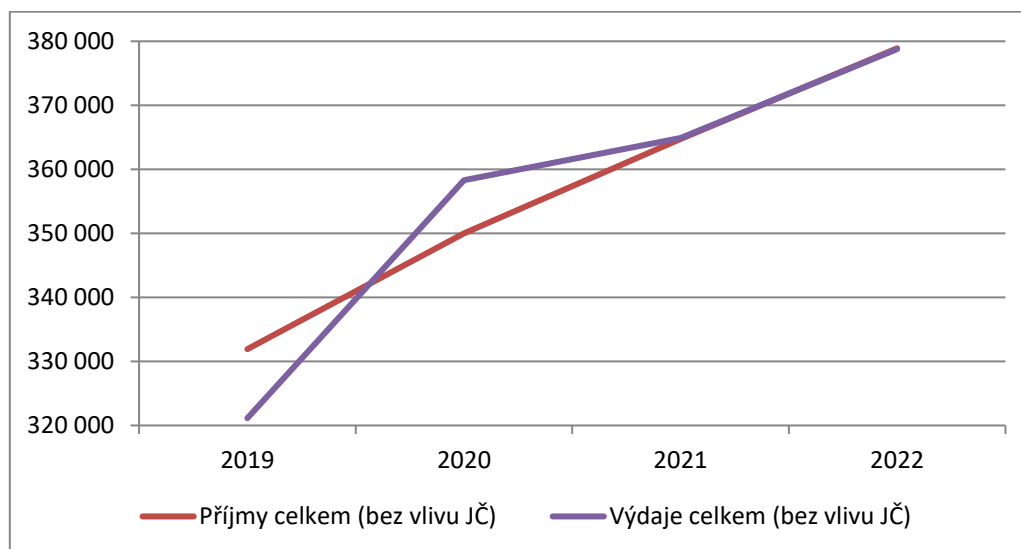
Vývoj salda příjmů a výdajů celkem (bez vlivu JČ) je obsahem *Grafu č. 4*.

Graf č. 4: Vývoj salda příjmů a výdajů celkem v letech 2019–2022 (v mil. Kč)



Závěry střednědobého výhledu shrnuje *Graf č. 5*.

Graf č. 5: Vývoj hospodaření systému v. z. p. 2019–2022 (v mil. Kč)



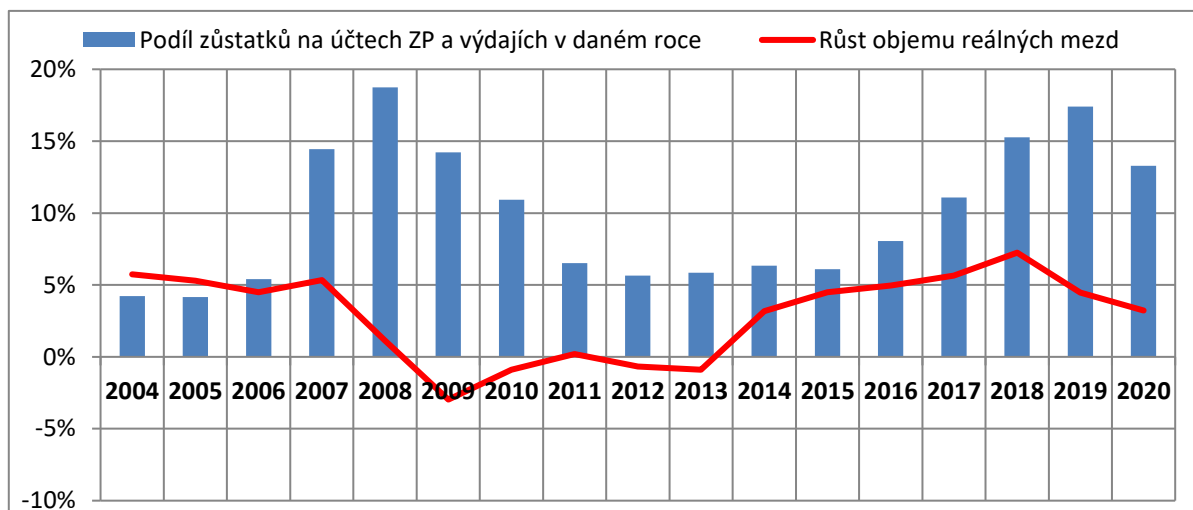
Očekávaná skutečnost COVID:

Odhad hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v delším časovém horizontu je v současné době velmi složitý úkol, který zahrnuje zohlednění velkého množství nejistých parametrů. S ohledem na tuto nejistotu zde není možné uvést aktualizovaná čísla.

3.7 Zátěžový test systému v. z. p.⁴

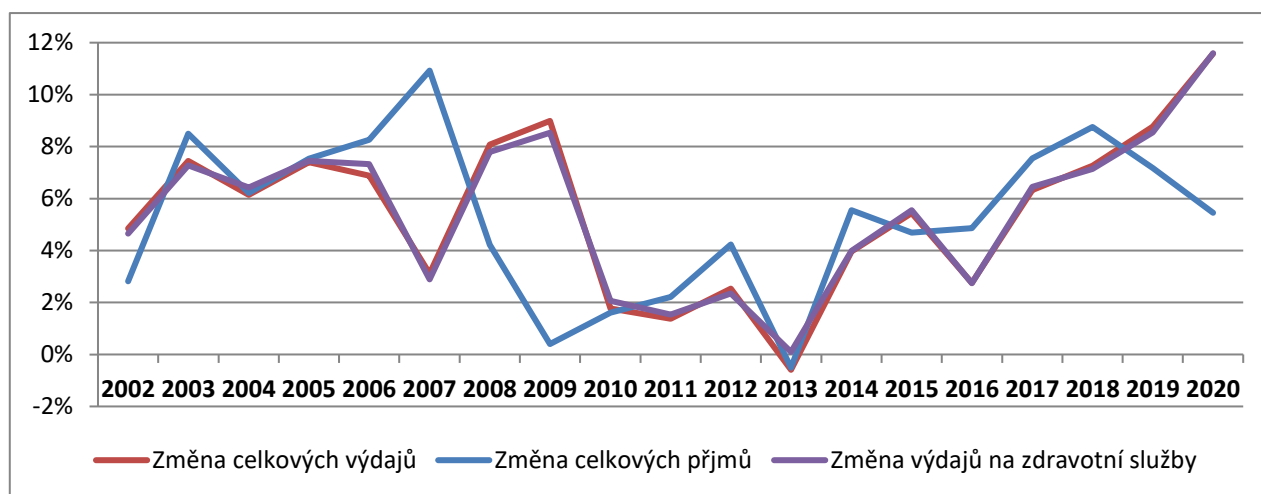
Z Grafu č. 6 je patrné, že zdravotní pojišťovny nashromáždily značné rezervy (ve smyslu zůstatků na BÚ) v letech předcházejících světové hospodářské krizi v roce 2009. Od roku 2009 do roku 2013 pak docházelo k prudkému úbytku rezerv, díky čemuž nedošlo k výraznému omezení kvality a dostupnosti zdravotní péče. Od roku 2016 do roku 2019 míra rezerv v systému opět rostla a dosáhla dle očekávané skutečnosti roku 2019 podílu 17,41 %, tedy téměř na svou předkrizovou hodnotu. Avšak pro rok 2020 byly na vládní úrovni přehodnoceny priority, což povede ke snížení naakumulovaných rezerv o 8,28 mld. Kč.

Graf č. 6: Střednědobá udržitelnost hospodaření ZP



Jak bylo uvedeno v předchozí kapitole, tak právě opakování nebývalého meziročního růstu výdajů může znamenat riziko pro udržitelnost financování zdravotnictví. Již v minulosti se ukázalo, že systém pro bezproblémový chod potřebuje rezervní polštář ke zmírnění dopadů případného vnějšího negativního šoku (např. v podobě nenadálé recese české ekonomiky). O tom, že se meziroční růst výdajů systému vymyká vývoji v minulosti, vypovídá i Graf č. 7, který porovnává změnu příjmů a výdajů systému v delším časovém horizontu.

Graf č. 7: Dynamika příjmů a výdajů systému v. z. p.



⁴ Zpracováno na základě údajů ČSÚ a Makroekonomické predikce MF z listopadu 2019.

Pro účely posouzení střednědobé udržitelnosti současně nastavené trajektorie hospodaření ZP, především výdajů na zdravotní služby, byl proveden stress-test (zátěžový test). Jeho obsahem bylo vytvoření hypotetických situací pro roky 2021 až 2023 a následná modelace zůstatků ZP ke konci roků 2021 až 2023 v případě realizace hypotetických scénářů.

Oproti testům provedeným v minulých letech byly konstruovány dva scénáře růstu výdajů. První předpokládá, že by výdaje rostly v souladu s údaji dle SDV 2021 až 2022. Rok 2023 byl odhadnut na základě meziroční změny v předchozím roce. Druhý scénář pak od SDV ustupuje a ukazuje, jak by v zátěžovém testu systém obstál, kdyby se obdobný meziroční nárůst 2019/2020 opakoval i v následujících letech.

V testech byly simulovány dva možné negativní šoky v podobě recese české ekonomiky (varianta č. 1 a č. 2). Ty byly porovnávány se základní variantou (varianta 0), což je předpokládaný vývoj systému v. z. p. na základě v současnosti známých skutečností, např. valorizace vyměřovacího základu pro platbu za tzv. státní pojištěnce v roce 2020 (pro roky 2021, 2022 a 2023 byl přijat předpoklad, že vyměřovací základ bude zachován). Dále tato varianta vychází z nastavené trajektorie hospodaření systému v. z. p., které zdravotní pojišťovny popsaly ve svých střednědobých výhledech pro období 2021 až 2022.

Varianta č. 1 je postavena na reprodukci kratší, ale hluboké recese z roku 2009. V případě varianty č. 2 reprodukuje mělkou, ale dlouhou recesi, podobnou té z let 2012 až 2013. Adekvátně těmto historickým příkladům modelujeme vývoj tzv. státních pojištěnců (především počet nezaměstnaných), který ovlivňuje výši platby ze státního rozpočtu. Stejně tak je modelován vývoj výběru pojistného na zdravotní pojištění. Začátek obou hypotetických recesí je situován na rok 2021.

Výstup stress-testu představuje kvantifikaci zůstatků na účtech zdravotních pojišťoven, které jsou považovány za rezervy systému v. z. p. v obecném slova smyslu. Změna stavu rezerv v konkrétním roce se v našich hypotetických scénářích rovná konsolidovanému hotovostnímu saldu systému v. z. p. v daném roce. Nepředpokládají se jiné vlivy nebo reakce zdravotních pojišťoven či tvůrců zdravotní a hospodářské politiky diskrečního charakteru, což by v praxi nebylo příliš pravděpodobné.

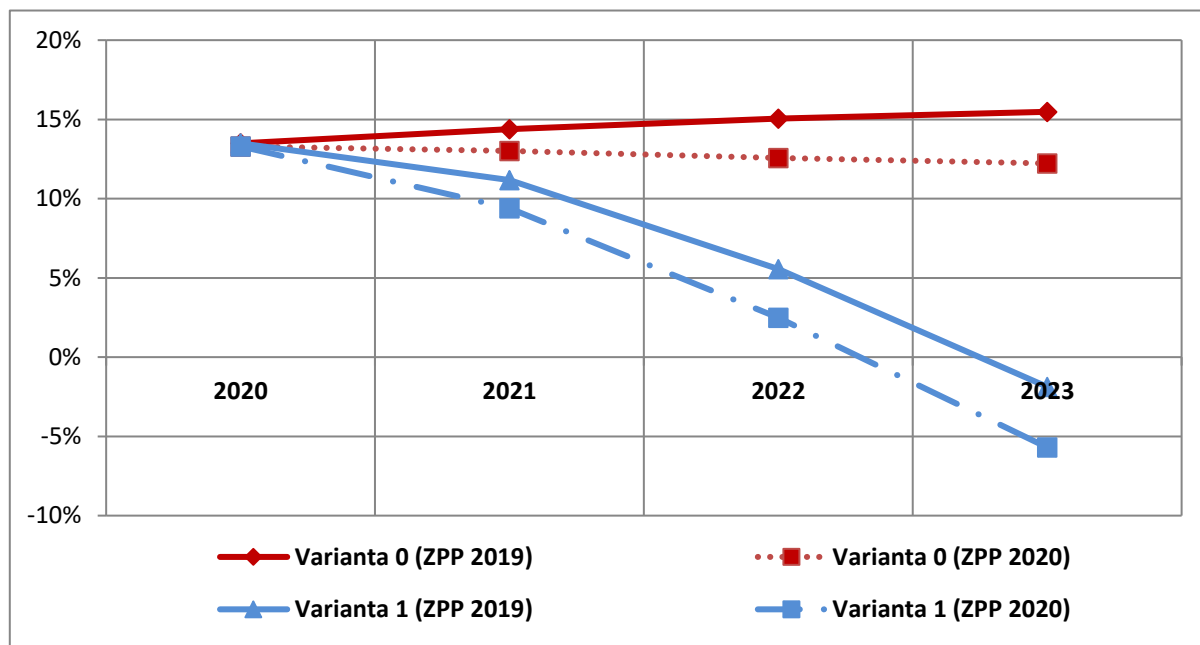
Pro lepší porovnání byly výsledky letošního testu srovnány s testem z předchozího roku, aby bylo možné lépe hodnotit meziroční změny v systému. Test z předchozího roku byl mechanicky posunut na roky 2020–2023 pro jednodušší komparaci.

3.7.1 Růst celkových výdajů podle SDV

Graf č. 8 srovnává základní variantu (varianta 0) s variantou č. 1 (kratší hluboká recese). Ze srovnání hodnocení ZPP 2020 a ZPP 2019 je možné vyvozovat negativní tendence v hospodaření systému v. z. p. Dle nulové varianty (bez krizového vývoje) by měl systém v celém období 2021–2023 zůstat v podstatě vyrovnaný a v kumulovaném pohledu by mělo dojít k růstu rezerv o 0,41 mld. Kč (avšak v předchozím hodnocení ZPP mělo dojít ke kumulovanému přebytku ve výši 13,28 mld. Kč). Nevznikaly by závazky po lhůtě splatnosti, jelikož rezervy by byly dostačující.

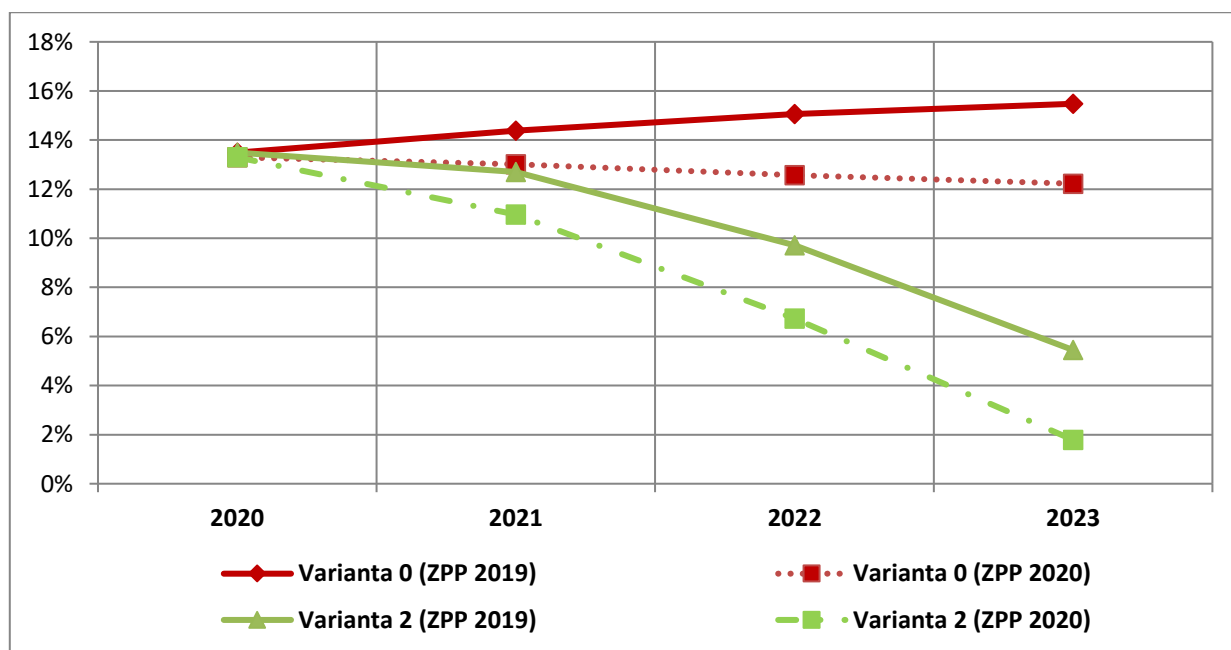
V případě varianty č. 1 by kumulovaný deficit systému za období 2021–2023 činil 70,04 mld. Kč. Rezervy by se tak vyčerpaly v roce 2023 a v tomto roce by došlo ke vzniku závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb v objemu 22,39 mld. Kč. Při srovnání s minulým testem se jedná o částku větší. Test před rokem očekával vznik závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb rovněž až v posledním sledovaném roce a kumulované saldo hospodaření systému –50,22 mld. Kč.

Graf č. 8: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 1 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů dle SDV)



Graf č. 9 srovnává základní variantu (varianta 0) s variantou č. 2 (mělká dvouletá recese). Ze srovnání hodnocení ZPP 2020 a ZPP 2019 je možné i zde sledovat negativní meziroční vývoj v hospodaření systému v. z. p. V případě varianty č. 2 by nedošlo k vyčerpání rezerv, ale byly by výrazně nižší z důvodu kumulovanému deficitu ve výši 40,63 mld. Kč. Při srovnání s minulým testem se jedná o částku vyšší. Test z přechozího roku také neindikoval vznik závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb, ale kumulované saldo hospodaření systému bylo pouze -23,44 mld. Kč.

Graf č. 9: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 2 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů dle SDV)



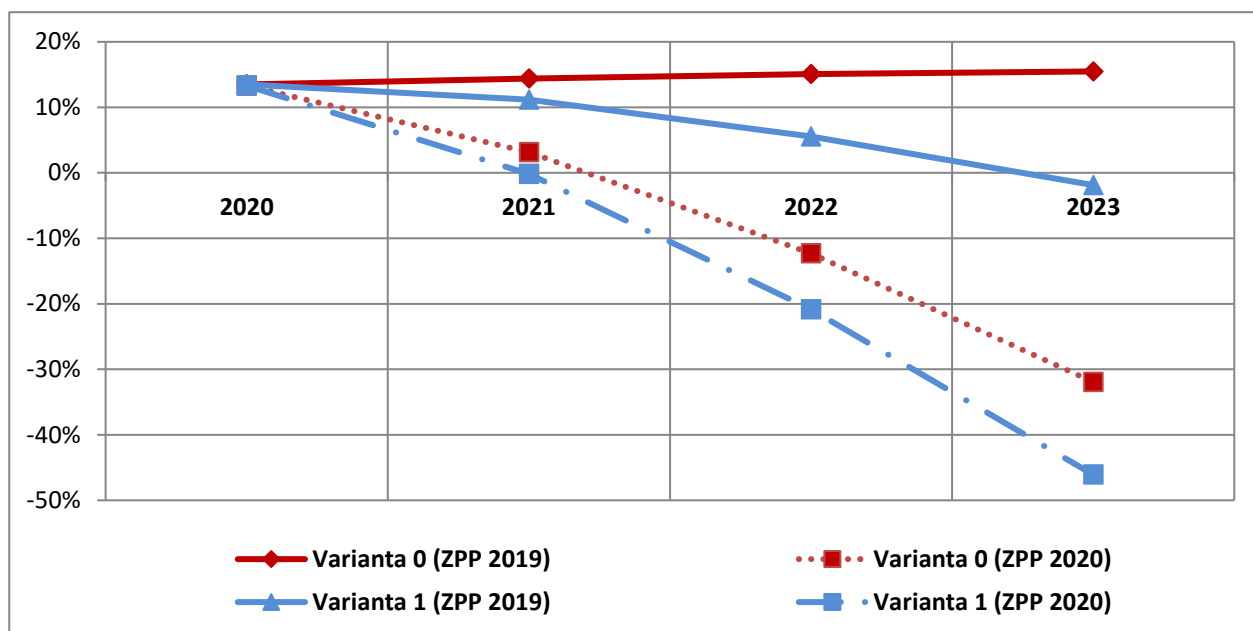
3.7.2 Růst celkových výdajů podle 2019/2020

V druhé uvažované možnosti jsou shodným postupem srovnány hypotetické scénáře roků 2021 až 2023 při dopadu nárůstu celkových výdajů jako tomu je mezi roky 2019 a 2020.

Graf č. 10 opět srovnává základní variantu (varianta 0) s variantou č. 1 (kratší hluboká recese). Na základě srovnání hodnocení ZPP 2020 a ZPP 2019 je možné v tomto případě vyvozovat významně negativní tendence v hospodaření systému v. z. p. Dle nulové varianty (bez krizového vývoje) by již v roce 2022 byly rezervy systému vyčerpány a vznikaly by závazky po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb v objemu 54,76 mld. Kč. Ještě horší situace by pak byla v roce 2023, kdy by tyto závazky činily dokonce 158,96 mld. Kč.

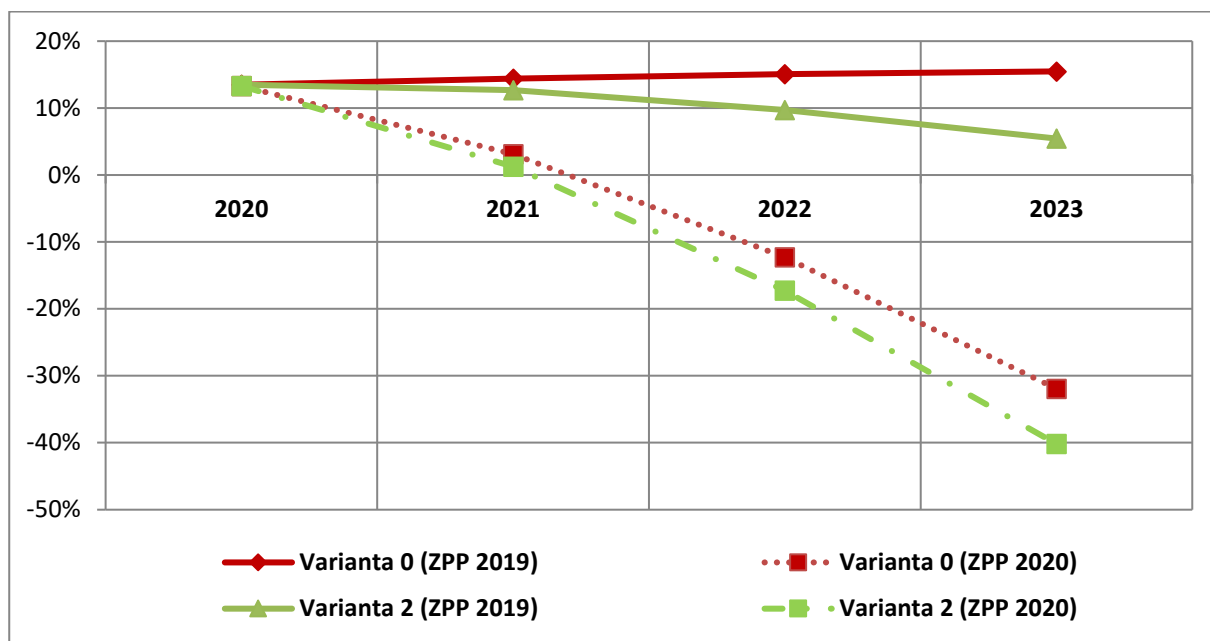
V případě varianty č. 1 by v této modifikaci kumulovaný deficit systému za období 2021–2023 činil –277,06 mld. Kč. Rezervy by se tak vyčerpaly již v roce 2021 a v tomto roce by došlo již ke vzniku závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb v objemu 0,68 mld. Kč. Tento stav by se dále prohluboval v roce 2022 nedostatkem rezerv v objemu 92,93 mld. Kč a v roce 2023 pak částkou 229,41 mld. Kč.

Graf č. 10: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 1 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů 2019/2020)



Graf č. 11 srovnává i v tomto případě základní variantu (varianta 0) s variantou č. 2 (mělká dvouletá recese). V případě varianty č. 2 by oproti č. 1 došlo k vyčerpání rezerv až v roce 2022, kdy by závazky po lhůtě splatnosti byly 76,91 mld. Kč, v roce 2023 pak 200 mld. Kč. Kumulovaný deficit v tomto případě by činil –247,65 mld. Kč a byl by tedy nižší než u varianty č. 1.

Graf č. 11: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 2 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů 2019/2020)



3.7.3 Zhodnocení

Stress-test potvrdil, že aplikací uvedených scénářů by se střednědobá odolnost snížila. Avšak výsledky nejsou v případě využití parametrů střednědobých výhledů zdravotních pojišťoven jednoznačné a liší se dle typu simulované recese. Rezervy se jeví jako dostatečné v případě mělké dvouleté krize (podobné jako v letech 2012–2013). Při kratší hluboké recesi (obdobné jako v roce 2009) by nebyly rezervy dostačující.

Naopak zcela jasný závěr vyplynul při promítnutí nárůstu výdajů systému 2019/2020 i v následujících letech. Ve všech uvažovaných modifikacích vychází tento vývoj jako významně rizikový a z hlediska fiskálních dopadů na systém jako střednědobě neudržitelný.

Očekávaná skutečnost COVID:

Zátěžový test na základě svých scénářů již dříve detekoval, že jejich aplikací by se střednědobá odolnost snížila, také z toho důvodu byla významně posílena platba státu za státní pojištěnce pro roky 2020–2021.

3.8 Pojištěnci systému v. z. p.

Ke konci roku 2020 zdravotní pojišťovny odhadují celkový počet pojištěnců systému v. z. p. v hodnotě 10,56 mil. osob, z toho pak VZP ČR očekává 5,96 mil. pojištěnců, (tj. 56,42 %). To představuje u VZP ČR zachování téměř shodného počtu pojištěnců, což je pochopitelné k dnes velmi málo odlišným poskytovaným službám pojištěncům v segmentu zdravotních pojišťoven.

Tabulka č. 10: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020 (průměrný počet)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
pojištěnců	5 954 000	700 000	1 269 000	732 005	144 912	1 323 356	427 264
z toho státem hrazených	3 327 000	368 000	714 700	409 923	79 753	720 499	244 488
zaměstnanců	3 690	400	650	399	82	722	241
pojištěnců na 1 zaměstnance	1 614	1 750	1 952	1 835	1 767	1 833	1 773

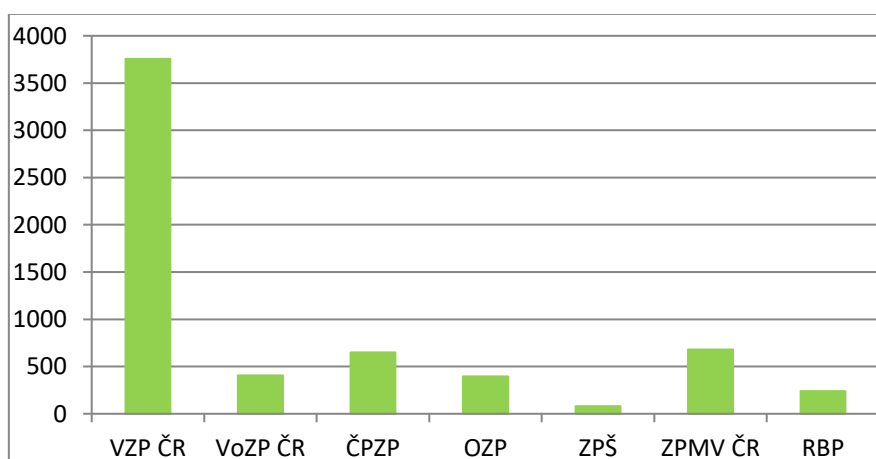
K 31. 12. 2019 je očekávaný počet **pojištěnců 10,55 mil.**, z toho VZP ČR registrovala 5,96 mil. pojištěnců, tj. 56,47 % pojištěnců systému v.z.p.

Tabulka č. 11: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2019 dle zdravotních pojišťoven

Oč. skut. 2019 (průměrný počet)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
pojištěnců	5 953 466	697 324	1 266 093	731 711	144 731	1 318 011	427 934
z toho státem hrazených	3 338 773	366 417	716 453	408 767	79 655	717 589	246 531
zaměstnanců	3 650	411	648	393	79	679	239
pojištěnců na 1 zaměstnance	1 631	1 697	1 954	1 862	1 832	1 941	1 791

Počet zaměstnanců zdravotních pojišťoven bude ke konci roku 2020 činit 6 268. Oproti roku 2019 tak dojde ke zvýšení o 64 zaměstnanců (meziročně o 1,03 %). Jsou zde patrné rostoucí tendence, neboť v letech 2012–2016 počet zaměstnanců osciloval mezi 5 800 až 5 900 a v roce 2018 byl 5 999 osob. Z toho vyplývá, že průměrný počet pojištěnců na 1 zaměstnance poklesne z 1 700 (2019) na 1 684 (2020). V průměru pak v roce 2020 bude pracovat ve zdravotních pojišťovnách 6 184, což představuje nárůst o 85 přepočtených osob oproti r. 2019.

Graf č. 12: Počet zaměstnanců k 31. 12. 2020 dle ZPP



Očekávaná skutečnost COVID:

K výše uvedenému je vhodné poznamenat, že zatímco ZPP 2020 odhadovaly počet státních pojištěnců na úrovni podobné roku 2019, již v současné době se početnost této skupiny pojištěnců zvyšuje. Dle aktuálních odhadů pro rok 2020 činí očekávaný průměrný počet státních pojištěnců téměř 6,1 mil. osob (tj. meziročně cca o 3,5 % více).

3.9 Vlivy na systém veřejného zdravotního pojištění

Podle predikce základních makroekonomických indikátorů ČR zveřejněné MF v listopadu 2019 pro rok 2019 a 2020 bude pokračovat růst české ekonomiky. Růst reálného HDP je pro rok 2019 očekáván ve výši 2,5 % a v roce 2020 je předpokládán ve výši 2,0 %. Pro rok 2021 pak MF odhaduje růst 2,2 % a 2,1 % pro rok 2022. Oproti předchozímu hodnocení ZPP je tak evidentní mírné zpomalování české ekonomiky.

Minimální mzda se zvyšuje s účinností od 1. 1. 2020 z 13 350 Kč na 14 600 Kč, měsíční pojistné OBZP se tak zvýší z 1 803 Kč na 1 971 Kč (nařízení vlády č. 347/2019 Sb.).

Od 1. 1. 2020 se dle zákona č. 592/1992 Sb. zvýší částka vyměřovacího základu pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát, a to ze 7 540 Kč na 7 903 Kč za kalendářní měsíc. To představuje zvýšení měsíční platby za každého „státního pojištěnce“ o 49 Kč z 1 018 Kč na 1 067 Kč (účinnost od 1. 1. 2020).

Roční maximální vyměřovací základ nebude ani v roce 2020 zastropován.

Zdravotní politika má stejně jako v předchozích letech za cíl zajistit pro pojištěnce kvalitní, místně a časově dostupné zdravotní služby ve všech segmentech zdravotních služeb.

Dohodovací řízení k úhradám na rok 2020 probíhalo v období od 23. ledna 2019 do 19. června 2019. Ve lhůtě předpokládané zákonem č. 48/1997 Sb. účastníci dohodovacího řízení dospěli k dohodě v jedenácti ze čtrnácti segmentů zdravotních služeb:

- praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost,
- lázeňská léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách,
- ambulantní hemodialyzační péče,
- fyzioterapie – nelékařské profese,
- mimolůžkové ambulantní specializované služby, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů,
- zdravotnická záchranná služba a přeprava pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické,
- zdravotnická dopravní služba,
- lékárenská a klinickofarmaceutická péče,
- ambulantní gynekologické služby,
- ambulantní stomatologické služby a
- mimolůžkové laboratorní a radiodiagnostické služby.

Dohody nebylo dosaženo pouze v segmentech:

- následná lůžková péče,
- akutní lůžková péče a další zdravotní služby poskytované v nemocnicích (jde spíše o nedohodu formální, neboť 80 % zástupců nemocnic hlasovalo pro uzavření dohody),
- domácí zdravotní služby.

V době zpracovávání návrhů ZPP 2020, na základě předložených výsledků uvedeného dohodovacího řízení, MZ vydalo dne 18. října 2019 úhradovou vyhlášku 2020, pro všechny segmenty zdravotní péče tak, aby nastavené parametry úhrad respektovaly předpokládané finanční možnosti systému v. z. p. v roce 2020. Vzhledem k tomu, že předložené zdravotně pojistné plány všech zdravotních pojišťoven jsou v souladu s předpoklady úhradové vyhlášky 2020, lze mít za to, že v souladu s ní bude rovněž celý systém v. z. p.

4 Zdravotní hodnocení

Náklady na zdravotní péči jsou podle úhradové vyhlášky v roce 2020 plánovány ve výši 340 mld. Kč. Dalších 6 mld. Kč ze zůstatků zdravotních pojišťoven bude nad rámec úhradové vyhlášky rozděleno na individuální úhradové programy zdravotních pojišťoven. A to především na zajištění místní a časové dostupnosti a zvýšení kvality poskytovaných zdravotních služeb.

Celkem, v rámci úhradové vyhlášky i ze zůstatků zdravotních pojišťoven, budou v roce 2020 poskytovatelům navýšeny úhrady o 34 mld. Kč oproti roku 2019.

4.1 Náklady na zdravotní služby

Celkové náklady na zdravotní služby čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění ve výši 346,4 mld. Kč (*Tabulka č. 12 a Graf č. 13*) představují plánovanou výši nároků PZS za poskytnuté zdravotní služby v roce 2020.

U žádné ZP se nepředpokládají závazky po lhůtě splatnosti. U všech ZP se projevuje snaha o regulační omezení objemu poskytovaných zdravotních služeb v rámci dohodovacích řízení a účinných právních předpisů.

Z pohledu meziročního srovnání plánují ZP jako celek meziroční zvýšení objemu nákladů hrazených ze ZFZP celkem o 10,9 % tj. o 34,12 mld. Kč. V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 11,6 % (tj. o 19,90 mld. Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2019. U **ambulantní péče** se plánuje navýšení nákladů celkem o 11,1 % (tj. o 9,16 mld. Kč). U **ostatních nákladů** (náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči, služby v ozdravovnách, přepravu, zdravotnickou záchrannou službu, léky vydané na recepty, zdravotnické prostředky vydané na poukazy, léčení v zahraničí, očkovací látky a finanční prostředky – vratky), se plánuje navýšení celkem o 8,7 %, tj. o 5,06 mld. Kč (*Tabulka č. 12 a 13 a Graf č. 13 a 14*).

Výsledné čerpání finančních prostředků v jednotlivých segmentech zdravotní péče však bude závislé na uplatňovaném způsobu úhrady a podílu individuálních dohod a na realizaci všech legislativních změn v oblasti v. z. p. Rozdílný meziroční růst nákladů na zdravotní služby je dán z důvodu historicky nastavených úhrad jednotlivých ZP.

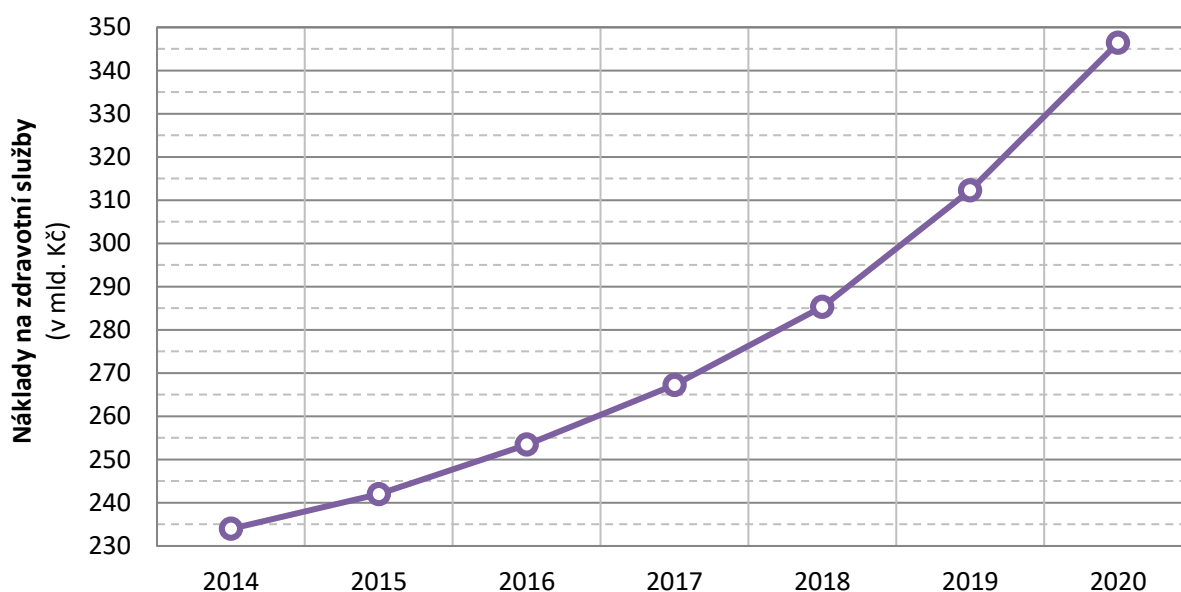
Tabulka č. 12: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel (v mil. Kč)	2014	2015	2016	2017	2018	2019 oč. skut.	2020 ZPP
Náklady na ambulantní péči	62 669	64 829	69 248	72 172	75 094	82 517	91 679
Náklady na lůžkovou péči	122 547	127 454	132 958	142 610	155 361	171 342	191 244
Ostatní náklady	48 743	49 692	51 218	52 468	54 847	58 421	63 477
Celkové náklady	233 959	241 975	253 424	267 250	285 302	312 280	346 400

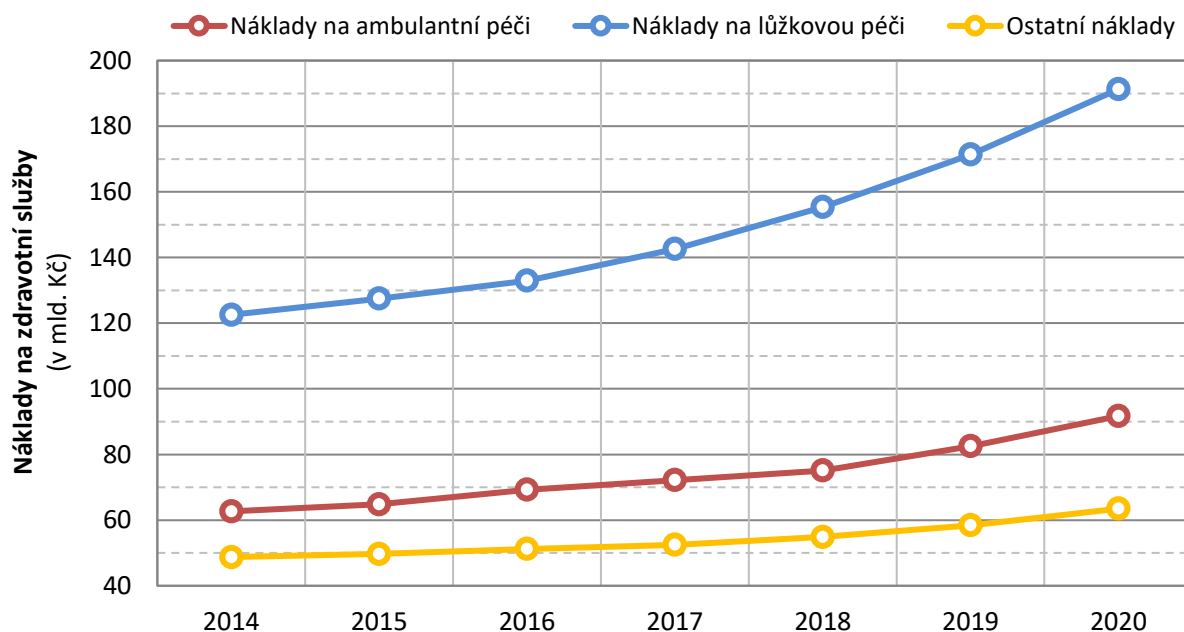
Tabulka č. 13: Vývoj nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel (v %)	2015/2014	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019
Náklady na ambulantní péči	103,45	106,82	104,22	104,05	109,88	111,10
Náklady na lůžkovou péči	104,00	104,32	107,26	108,94	110,29	111,62
Ostatní náklady	101,95	103,07	102,44	104,53	106,52	108,65
Celkové náklady	103,43	104,73	105,46	106,75	109,46	110,93

Graf č. 13: Celkové náklady na zdravotní služby



Graf č. 14: Náklady na zdravotní služby podle segmentů



Z detailních podkladů jednotlivých ZP vyplývá, že všechny plánují meziroční zvýšení nákladů na zdravotní služby: VZP ČR o 10,8 %, VoZP ČR o 11,3 %, ČPZP o 11,1 %, OZP o 10,2 %, ZPŠ o 10,4 %, ZP MV ČR o 11,9 % a RBP o 9,6 % (*Tabulka č. 14 a 15*).

Tabulka č. 14: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	51 554	5 712	11 530	6 533	1 118	11 535	3 698
Náklady na lůžkovou péči	117 862	11 653	19 102	11 211	2 609	22 132	6 675
Ostatní náklady	37 944	4 310	6 625	3 638	852	7 780	2 327
Celkové náklady	207 360	21 675	37 257	21 382	4 579	41 447	12 700

Tabulka č. 15: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven

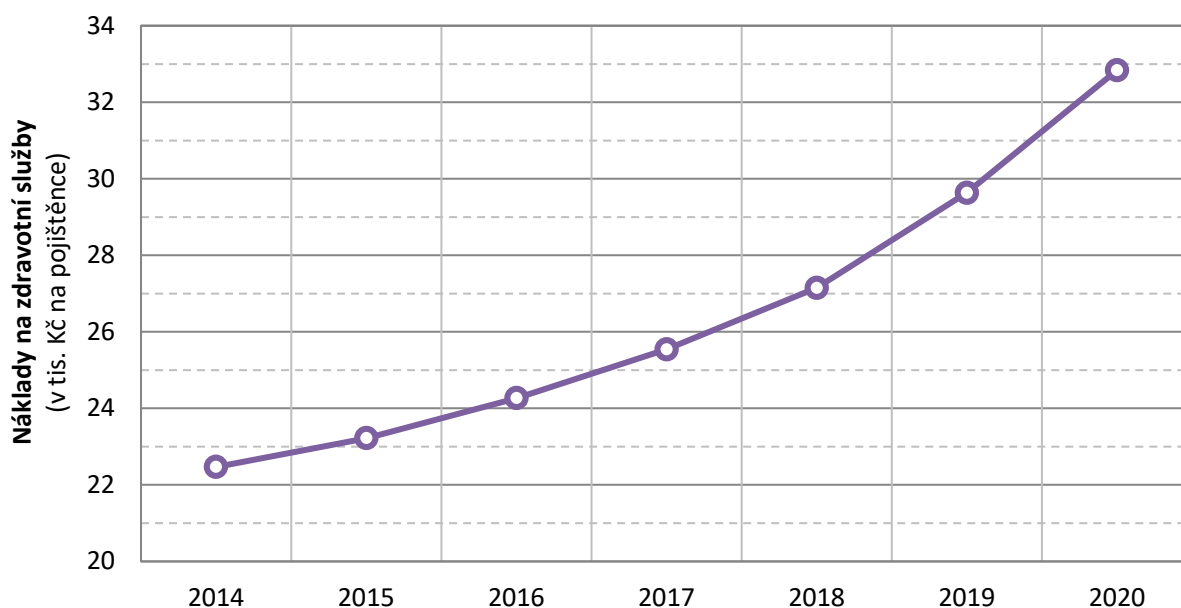
Oč. skut 2019 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	46 006	5 285	10 447	5 971	1 017	10 424	3 367
Náklady na lůžkovou péči	105 980	10 507	16 927	10 064	2 340	19 477	6 047
Ostatní náklady	35 107	3 674	6 170	3 366	789	7 139	2 176
Celkové náklady	187 093	19 466	33 544	19 401	4 146	37 040	11 590

Přesnější údaj o meziročním vývoji jednoznačně představuje odhad nákladů na jednoho pojištěnce. Za celý systém v. z. p. v roce 2020 mají dosáhnout průměrné náklady na zdravotní služby všech ZP v přepočtu na 1 pojištěnce v průměru částky 32 832 Kč, což představuje meziroční zvýšení o 10,8 % (v absolutním vyjádření nárůst o 3 202 Kč na 1 pojištěnce). V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce o 11,5 % (tj. o 1 869 Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2019. U **ambulantní péče** se plánuje zvýšení nákladů celkem o 11,0 % (tj. o 861 Kč), (*Tabulka č. 16 a Graf č. 15 a 16*).

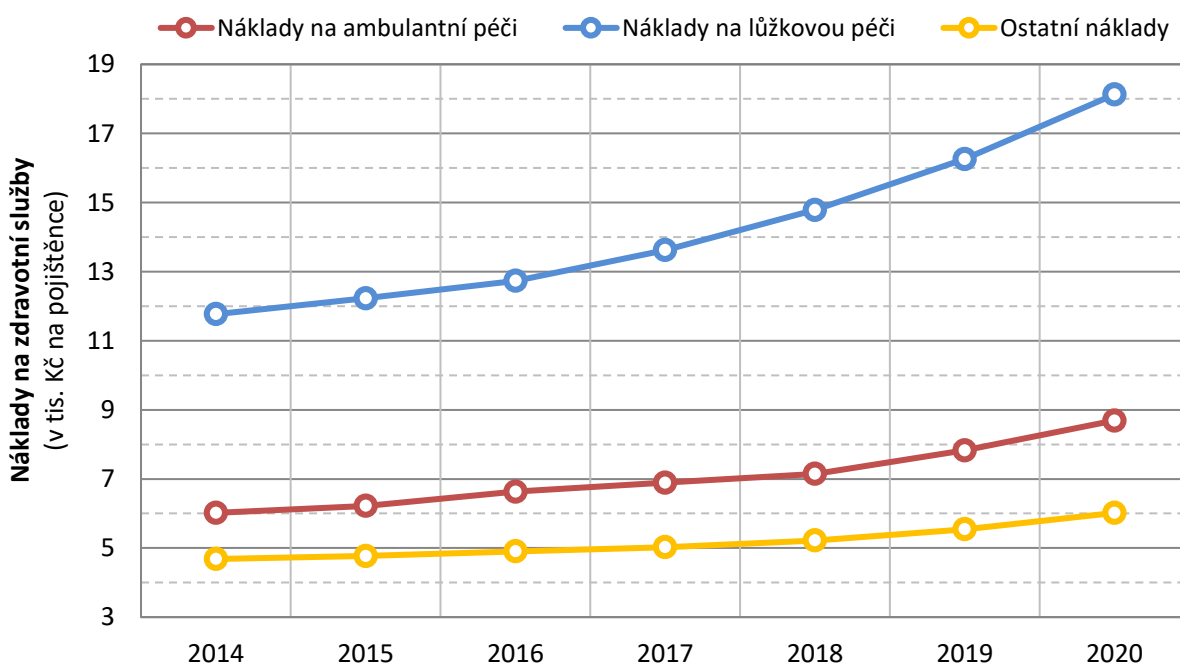
Tabulka č. 16: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel (v Kč)	2014	2015	2016	2017	2018	2019 oč. skut.	2020 ZPP
Náklady na ambulantní péči	6 018	6 220	6 631	6 893	7 145	7 829	8 690
Náklady na lůžkovou péči	11 768	12 229	12 731	13 621	14 783	16 257	18 126
Ostatní náklady	4 682	4 768	4 904	5 025	5 219	5 544	6 016
Celkové náklady	22 468	23 217	24 266	25 539	27 147	29 630	32 832

Graf č. 15: Celkové náklady na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce



Graf č. 16: Náklady na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce



VZP ČR predikuje náklady na jednoho pojištěnce v průměru ve výši 34 827 Kč, tedy s meziročním nárůstem o 3 401 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 10,8 %. Z hlediska absolutní výše těchto nákladů na 1 pojištěnce dále zůstává na 1. místě. Ze srovnání jednotlivých ZZP vyplývá, že růst těchto nákladů plánují všechny ZP – VoZP ČR o 10,9 %, ČPZP o 10,8 %, OZP o 10,2 %, ZPŠ o 10,3 %, ZP MV ČR o 11,4 % a RBP o 9,7 % (Tabulka č. 17 a 18).

Zároveň je nutné uvést, že VZP má i nejvyšší příjmy na 1 pojištěnce z pojistného v. z. p. včetně vlivu přerozdělování ve výši 34 783 Kč. Příjmy na 1 pojištěnce ZZP jsou v průměru 30 197 Kč.

Tabulka č. 17: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	8 659	8 160	9 086	8 925	7 712	8 717	8 654
Náklady na lůžkovou péči	19 795	16 648	15 053	15 315	18 003	16 724	15 622
Ostatní náklady	6 373	6 157	5 220	4 971	5 882	5 879	5 448
Celkové náklady	34 827	30 965	29 359	29 211	31 597	31 320	29 724

Tabulka č. 18: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven

Oč. skut 2019 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	7 728	7 579	8 252	8 160	7 028	7 909	7 868
Náklady na lůžkovou péči	17 801	15 068	13 370	13 753	16 172	14 777	14 130
Ostatní náklady	5 897	5 268	4 872	4 601	5 444	5 417	5 086
Celkové náklady	31 426	27 915	26 494	26 514	28 644	28 103	27 084

Očekávaná skutečnost COVID:

Z důvodu epidemie onemocnění COVID-19 vydalo Ministerstvo zdravotnictví tzv. „kompenzační vyhlášku“, která zohledňuje výpadek produkce jednotlivých poskytovatelů i zvýšených nákladů z důvodu opatření proti šíření zmíněného onemocnění. Tato vyhláška zvyšuje náklady na zdravotní služby o cca 7,5 mld. Kč na celkových 353,9 mld. Kč.

Kompenzační vyhláška zvyšuje náklady plánované ZPP 2020 v objemově největším segmentu lůžkové zdravotní péče ve výši 191,2 mld. Kč o dalších 5,8 mld. Kč. Segment ambulantní péče plánovaný ZPP 2020 v objemu 91,7 mld. Kč bude v souvislosti s kompenzační vyhláškou navýšen o 1,6 mld. Kč. U ostatních nákladů zvyšuje kompenzační vyhláška celkovou částku přibližně o 150 mil. Kč.

4.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců

Náklady na léčení zahraničních pojištěnců plánují ZP ve výši 1 752,0 mil. Kč s meziročním nárůstem o 6,5 % a s průměrným nákladem na jednoho ošetřeného zahraničního pojištěnce ve výši 6 805 Kč. Jednotlivé ZP uhradí závazky za zahraniční pojištěnce z BÚ ZFZP a částky za poskytnutou zdravotní péči si nárokují prostřednictvím Kanceláře ZP (dříve CMÚ) u zahraničních zdravotních pojišťoven, které provedou příslušnou úhradu. Výše těchto úhrad jsou uvedeny v tabulkách č. 2 ZFZP jednotlivých ZP. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince zůstávají dlouhodobě na srovnatelné úrovni (*Tabulka č. 19*).

Celkové příjmy od zahraničních pojišťoven plánují ZP v roce 2020 ve výši 1 434,2 mil. Kč, výdaje dosáhnou 1 713,9 mil. Kč. Záporné saldo příjmů a výdajů se očekává -279,7 mil. Kč. Časové převisy plánovaných výdajů za ošetření cizinců nad příjmy od zahraničních pojišťoven budou opět krýt jednotlivé ZP z prostředků na BÚ ZFZP.

Tabulka č. 19: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Ukazatel	2014	2015	2016	2017	2018	2019 oč. skut.	2020 ZPP
Náklady na léčení cizinců (mil. Kč)	750	884	1 090	1 284	1 494	1 646	1 752
Počet ošetřených cizinců	133 868	159 611	182 409	204 368	232 961	242 320	257 440
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	5,60	5,54	5,98	6,28	6,41	6,79	6,81

Objemy úhrad na léčení zahraničních pojištěnců nelze plánovat s vyšší přesností, pouze je možné provést odhad dle minulého vývoje. Očekává se i nadále pokračující trend nárůstu nákladů s ohledem na zvyšující se počet migrujících občanů jiných členských států EU, EHP, Švýcarské konfederace a dalších smluvních států, kterým byly v ČR poskytnuty zdravotní služby.

Tabulka č. 20: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na léčení cizinců (mil. Kč)	1 175	200	140	58	9	145	25
Počet ošetřených cizinců	186 000	12 800	22 690	4 400	1 250	27 500	2 800
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	6,32	15,63	6,17	13,18	7,20	5,27	8,93

Tabulka č. 21: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven

Oč. skut. 2019	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na léčení cizinců (mil. Kč)	1 115	190	125	56	8	130	22
Počet ošetřených cizinců	175 000	12 500	21 010	4 360	1 200	25 750	2 500
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	6,37	15,20	5,95	12,84	6,80	5,05	8,83

4.3 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

V oblasti zdravotní péče hrazené nad rámec v. z. p. čerpané z Fprev a dalších specifických fondů plánují ZP objem finančních prostředků ve výši 1 796,3 mil. Kč (ze zdrojů Fprev 1 781,4 mil. Kč a 14,9 mil. Kč ze zdrojů MO). Oproti očekávané skutečnosti roku 2019 plánují ZP celkové zvýšení finančních prostředků o 28,3 % (v absolutním vyjádření o 396,5 mil. Kč) viz *Tabulka č. 22*. V přepočtu na jednoho pojištěnce jsou v r. 2020 plánovány náklady na preventivní zdravotní péči za všechny ZP ve výši 170 Kč, tj. meziroční zvýšení o 28,2 %. U VZP ČR jsou plánovány ve výši 138 Kč a u ZZP 212 Kč (v rozmezí od 196 Kč u OZP po 297 Kč u ZPŠ).

V roce 2019 směřují ZP nabídku zdravotně preventivních programů na odhalování závažných onemocnění (kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus, onkologická onemocnění), na očkování proti infekčním nemocem s nebezpečnými následky, na dentální hygienu, na podporu aktivit vedoucích ke zlepšení zdravotního stavu účastníků zařazených do těchto programů a dále na projekty podporující zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců. Dále jsou z fondu prevence hrazeny ozdravné pobyty pro chronicky nemocné děti pořádané v oblastech s prokazatelně pozitivními vlivy na zdravotní stav dětí – přímořské a vysokohorské pobyty.

Tabulka č. 22: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Ukazatel (v mil. Kč)	2014	2015	2016	2017	2018	2019 oč. skut.	2020 ZPP
Náklady na zdravotní programy	726	580	743	703	876	1 127	1 441
Náklady na ozdravné pobyty	112	104	106	99	109	113	91
Ostatní činnosti	64	90	127	80	99	145	249
Z jiných zdrojů (VoZP ČR)	9	10	10	10	9	15	15
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	912	783	987	892	1 093	1 400	1 796

Podmínky pro čerpání prostředků z fondu prevence stanoví zvlášť každá ZP a MZ nemá zákonnou pravomoc do nich zasahovat, pakliže nejsou výslovně v rozporu s účelem fondu prevence. Závisí zcela na rozhodnutí ZP, jaké preventivní programy vyhovující příslušnému ustanovení zákona a za jakých podmínek svým pojištěncům nabídne. Konkrétní výše těchto příspěvků a konkrétní podmínky pro jejich poskytnutí nejsou řízeny zvláštním právním předpisem, nýbrž je pojišťovna sama, dle svého uvážení, může určit.

Tabulka č. 23: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven

ZPP 2020 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na zdravotní programy	605	118	269	152	12	243	41
Náklady na ozdravné pobyty	33	11	11	7	2	16	11
Ostatní činnosti	182	2	0	1	29	0	36
Z jiných zdrojů (VoZP ČR)	0	15	0	0	0	0	0
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	820	146	280	160	43	259	88

Tabulka č. 24: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven

Oč. skut. 2019 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV ČR	RBP
Náklady na zdravotní programy	387	103	239	133	10	218	37
Náklady na ozdravné pobyty	65	5	11	7	1	18	6
Ostatní činnosti	100	1	0	1	16	0	27
Z jiných zdrojů (VoZP ČR)	0	14	0	0	0	0	0
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	552	123	250	140	28	236	71

5 Závěr

Všechny zdravotní pojišťovny plánují v roce 2020 navýšení nákladů na zdravotní služby. V celkovém úhrnu by meziroční navýšení výdajů ZFZP mělo činit 34,12 mld. Kč (10,9 %). Uvedené prostředky by ve sféře poskytovatelů zdravotních služeb měly sloužit především k navýšování platů zaměstnanců ve zdravotnictví a k podpoře poskytovatelů zdravotních služeb v lokalitách se zhoršenou možností zajištění místní a časové dostupnosti hrazených zdravotních služeb.

Systém veřejného zdravotního pojištění bude v roce 2020 deficitní především vlivem vysokého tempa růstu výdajů na zdravotní služby. Systém by měl v tomto roce dosáhnout deficitu hospodaření v hodnotě –8,28 mld. Kč, což představuje meziroční snížení o 19,07 mld. Kč při srovnání s očekávanou skutečností roku 2019.

V dalších letech pak na základě zpracovaných střednědobých výhledů ZP bude systém v podstatě vyrovnaný, pro rok 2021 je odhadováno záporné saldo –0,16 mld. Kč a pro rok 2022 pak přebytek 0,13 mld. Kč.

Rekordní dynamika výdajů na zdravotní služby v roce 2020 způsobí, že systém v. z. p. bude poprvé od roku 2013 hospodařit deficitně. Finanční odolnost systému se však oproti roku 2018 nezhorší, protože tento deficit nedosáhne hodnoty akumulovaných zůstatků (rezerv) v roce 2019.

Jak vyplývá ze zátěžových testů zdravotních pojišťoven, prudký meziroční nárůst výdajů mezi lety 2019/2020 nelze dále opakovat, aniž by byla vážně ohrožena střednědobá odolnost systému. Naopak pro jeho vyrovnané hospodaření v dalších letech by bylo nutné zpomalit dynamiku výdajů.

Očekávaná skutečnost s vlivem COVID:

Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP v roce 2020 budou patrně činit 355,45 mld. Kč, tj. meziročně o 46,87 mld. Kč více (nárůst 15,19 %).

Následkem uvedeného významného navýšení výdajů je očekáváno **záporné saldo** hospodaření systému v. z. p. v částce **–17,12 mld. Kč**.

Odhad hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v delším časovém horizontu je však v současné době, vzhledem k velkému množství parametrů s neznámým vývojem, takřka nemožný.

6 Legislativní rámec

Současná legislativní úprava upravuje problematiku obdobně v případě Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR a zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven. Následující subkapitoly obsahují příslušná ustanovení, která slouží k hlubšímu zasazení předkládané dokumentu do kontextu.

6.1 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Konkrétní zákonná úprava je k 1. 12. 2019 v případě VZP ČR uvedena v § 6 zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky ve znění pozdějších předpisů tato:

(1) Pojišťovna každý kalendářní rok sestavuje zdravotně pojistný plán na následující kalendářní rok (dále jen "zdravotně pojistný plán") a výhled nejméně na dva další kalendářní roky následující po roce, na který je sestaven zdravotně pojistný plán (dále jen "výhled"). Při sestavování zdravotně pojistného plánu se vychází z výhledu.

(2) Zdravotně pojistný plán je zpravidla sestavován jako vyrovnaný, přičemž vyrovnaným zdravotně pojistným plánem se pro účely tohoto zákona rozumí takový plán, ve kterém plánované výdaje nepřekračují součet plánovaných příjmů.

(3) Zdravotně pojistný plán může být sestaven jako

a) přebytkový, jestliže je část příjmů daného roku určena k využití až v následujících letech; tyto příjmy musí být v takovém zdravotně pojistném plánu vymezeny, nebo

b) schodkový, jestliže je schodek možné uhradit finančními zůstatky na fondech z minulých let při zachování zůstatku rezervního fondu nejméně ve výši podle § 7 odst. 1 písm. b); způsob úhrady schodku musí být v takovém zdravotně pojistném plánu vymezen.

(4) Pojišťovna hospodaří v souladu se schváleným zdravotně pojistným plánem nebo provizoriem.

(5) Pojišťovna je povinna zajistit prostřednictvím auditora¹³⁾ nebo právnické osoby, která je zapsána v seznamu auditorů, (dále jen "auditor")

a) ověření účetní závěrky Pojišťovny,

b) ověření návrhu výroční zprávy Pojišťovny za příslušný rok.

(6) Pojišťovna je povinna v návaznosti na termíny stanovené jiným zákonem pro předkládání návrhu státního rozpočtu a státního závěrečného účtu předložit Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí návrh zdravotně pojistného plánu na následující kalendářní rok, účetní závěrku, návrh výroční zprávy za minulý kalendářní rok včetně zprávy auditora a pro informaci také výhled.

(7) Zdravotně pojistný plán a výhled obsahují údaje o Pojišťovně, plán příjmů a výdajů Pojišťovny včetně členění podle jednotlivých fondů, předpokládaný vývoj struktury pojištěnců, údaje o rozsahu hrazených služeb zajišťovaných Pojišťovnou, plán vývoje sítě smluvních poskytovatelů hrazených služeb včetně informace o zajištění dostupnosti hrazených služeb a plán provozních nákladů. Podrobnou strukturu obsahu informací podle věty první a způsob předkládání zdravotně pojistného plánu a výhledu stanoví Ministerstvo zdravotnictví společně s Ministerstvem financí vyhláškou.

(8) Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí posoudí předložený návrh zdravotně pojistného plánu z hlediska souladu s právními předpisy a z hlediska souladu s veřejným zájmem podle zákona o veřejném zdravotním pojištění.

(9) V případě, kdy Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí po posouzení souladu návrhu zdravotně pojistného plánu s právními předpisy a veřejným zájmem podle zákona o veřejném zdravotním pojištění zjistí, že návrh zdravotně pojistného plánu není s těmito hledisky v rozporu, předloží návrh zdravotně pojistného plánu vládě.

(10) V případě, kdy Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí zjistí, že návrh zdravotně pojistného plánu odporuje právním předpisům anebo veřejnému zájmu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, vrátí Pojišťovně návrh zdravotně pojistného plánu s výzvou k přepracování. Pojišťovna předloží přepracovaný návrh zdravotně pojistného plánu do 30 dnů ode dne doručení výzvy.

(11) Návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy za minulý rok schvaluje na návrh vlády Poslanecká sněmovna Parlamentu v návaznosti na termíny projednávání návrhu státního rozpočtu a státního závěrečného účtu.

(12) Nebude-li zdravotně pojistný plán Pojišťovny schválen před 1. lednem příslušného kalendářního roku, řídí se činnost Pojišťovny do schválení zdravotně pojistného plánu provizoriem stanoveným Ministerstvem zdravotnictví v dohodě s Ministerstvem financí. Základem pro stanovení provizoria je návrh zdravotně pojistného plánu na příslušný kalendářní rok.

(13) Schválený zdravotně pojistný plán, nebo do schválení zdravotně pojistného plánu provizorium, výroční zprávu a účetní závěrku Pojišťovna zveřejní na svých internetových stránkách.

(14) Při uplatnění opatření podle zákona o pravidlech rozpočtové odpovědnosti může být zdravotně pojistný plán navržen podle odstavce 3 písm. b) jen v případě, že schodek bude možné uhradit nejvýše jednou třetinou finančních zůstatků Pojišťovny z minulých let nebo návratnou finanční výpomocí.

6.2 Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny

Konkrétní zákonná úprava je k 1. 12. 2019 v případě ZZP uvedena v § 15 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách ve znění pozdějších předpisů tato:

(1) Zaměstnanecká pojišťovna každý kalendářní rok sestavuje zdravotně pojistný plán a výhled. Při sestavování zdravotně pojistného plánu se vychází z výhledu.

(2) Zdravotně pojistný plán je zpravidla sestavován jako vyrovnaný, přičemž vyrovnaným zdravotně pojistným plánem se pro účely tohoto zákona rozumí takový plán, ve kterém plánované výdaje nepřekračují součet plánovaných příjmů.

(3) Zdravotně pojistný plán může být sestaven jako

a) přebytkový, jestliže je část příjmů daného roku určena k využití až v následujících letech; tyto příjmy musí být v takovém zdravotně pojistném plánu vymezeny, nebo

b) schodkový, jestliže je schodek možné uhradit finančními zůstatky na fondech z minulých let při zachování zůstatku rezervního fondu nejméně ve výši podle § 18 odst. 1; způsob úhrady musí být v takovém zdravotně pojistném plánu vymezen.

(4) Zaměstnanecká pojišťovna hospodaří v souladu se schváleným zdravotně pojistným plánem nebo provizoriem.

(5) Zaměstnanecká pojišťovna je povinna zajistit prostřednictvím auditora²⁶⁾ nebo právnické osoby, která je zapsána v seznamu auditorů²⁶⁾, (dále jen "auditor")

a) ověření účetní závěrky zaměstnanecké pojišťovny,

b) ověření návrhu výroční zprávy zaměstnanecké pojišťovny za příslušný rok.

(6) Zaměstnanecká pojišťovna je povinna v návaznosti na termíny stanovené jiným zákonem pro předkládání návrhu státního rozpočtu a státního závěrečného účtu předložit Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí návrh zdravotně pojistného plánu na následující kalendářní rok, účetní závěrku, návrh výroční zprávy za minulý kalendářní rok včetně zprávy auditora a pro informaci také výhled.

(7) Zdravotně pojistný plán a výhled obsahují údaje o zaměstnanecké pojišťovně, plán příjmů a výdajů zaměstnanecké pojišťovny včetně členění podle jednotlivých fondů, předpokládaný vývoj struktury pojištěnců, údaje o rozsahu hrazených služeb zajišťovaných zaměstnaneckou pojišťovnou, plán vývoje sítě smluvních poskytovatelů hrazených služeb včetně informace o zajištění dostupnosti hrazených služeb a plán provozních nákladů. Podrobnou strukturu obsahu informací podle věty první a způsob předkládání zdravotně pojistného plánu a výhledu stanoví Ministerstvo zdravotnictví společně s Ministerstvem financí vyhláškou.

(8) Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí posoudí předložený návrh zdravotně pojistného plánu z hlediska souladu s právními předpisy a z hlediska souladu s veřejným zájmem podle zákona o veřejném zdravotním pojištění.

(9) V případě, kdy Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí po posouzení souladu návrhu zdravotně pojistného plánu s právními předpisy a veřejným zájmem podle zákona o veřejném zdravotním pojištění zjistí, že návrh zdravotně pojistného plánu není s těmito hledisky v rozporu, předloží návrh zdravotně pojistného plánu vládě.

(10) V případě, kdy Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí zjistí, že návrh zdravotně pojistného plánu odporuje právním předpisům anebo veřejnému zájmu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, vrátí zaměstnanecké pojišťovně návrh zdravotně pojistného plánu s výzvou k přepracování. Zaměstnanecká pojišťovna předloží přepracovaný návrh zdravotně pojistného plánu do 30 dnů ode dne doručení výzvy.

(11) Návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy za minulý rok schvaluje na návrh vlády Poslanecká sněmovna Parlamentu v návaznosti na termíny projednávání návrhu státního rozpočtu a státního závěrečného účtu.

(12) Nebude-li zdravotně pojistný plán zaměstnanecké pojišťovny schválen před 1. lednem příslušného kalendářního roku, řídí se činnost zaměstnanecké pojišťovny do schválení zdravotně pojistného plánu provizoriem stanoveným Ministerstvem zdravotnictví v dohodě s Ministerstvem financí. Základem pro stanovení provizoria je návrh zdravotně pojistného plánu na příslušný kalendářní rok.

(13) Schválený zdravotně pojistný plán, nebo do schválení zdravotně pojistného plánu provizorium, výroční zprávu a účetní závěrku zaměstnanecká pojišťovna zveřejní na svých internetových stránkách.

(14) Při uplatnění opatření podle zákona o pravidlech rozpočtové odpovědnosti může být zdravotně pojistný plán navržen podle odstavce 3 písm. b) jen v případě, že schodek bude možné uhradit nejvýše jednou třetinou finančních zůstatků zaměstnanecké pojišťovny z minulých let nebo návratnou finanční výpomocí.

7 Seznam grafů a tabulek v tomto dokumentu

7.1 Grafy

Graf č. 1: Plánované saldo příjmů a výdajů 2020 (mil. Kč).....	11
Graf č. 2: Plánovaná finanční zásoba na BÚ ZFZP v roce 2020 ve dnech výdajů na zdravotní služby	13
Graf č. 3: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2020.....	15
Graf č. 4: Vývoj salda příjmů a výdajů celkem v letech 2019–2022 (v mil. Kč)	17
Graf č. 5: Vývoj hospodaření systému v. z. p. 2019–2022 (v mil. Kč)	18
Graf č. 6: Střednědobá udržitelnost hospodaření ZP	19
Graf č. 7: Dynamika příjmů a výdajů systému v. z. p.	19
Graf č. 8: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 1 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů dle SDV)	21
Graf č. 9: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 2 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů dle SDV)	21
Graf č. 10: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 1 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů 2019/2020)	22
Graf č. 11: Hypotetické scénáře vývoje 2021–2023: podíl zůstatků na účtech ZP na celkových výdajích v daném roce – srovnání variant č. 0 a č. 2 dle ZPP 2020 a ZPP 2019 (růst výdajů 2019/2020)	23
Graf č. 12: Počet zaměstnanců k 31. 12. 2020 dle ZPP	24
Graf č. 13: Celkové náklady na zdravotní služby.....	28
Graf č. 14: Náklady na zdravotní služby podle segmentů.....	28
Graf č. 15: Celkové náklady na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce	30
Graf č. 16: Náklady na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce	30

7.2 Tabulky

Tabulka č. 1: Plánované příjmy systému v. z. p. 2020	5
Tabulka č. 2: Plánované příjmy systému v. z. p. 2020 dle zdravotních pojišťoven	6
Tabulka č. 3: Očekávané příjmy systému v. z. p. 2019 dle zdravotních pojišťoven	6
Tabulka č. 4: Plánované výdaje systému v. z. p. 2020	8
Tabulka č. 5: Plánované výdaje systému v. z. p. 2020 dle zdravotních pojišťoven.....	9
Tabulka č. 6: Plánované výdaje systému v. z. p. 2019 dle zdravotních pojišťoven.....	9
Tabulka č. 7: Vybrané ukazatele 2020 dle zdravotních pojišťoven.....	12
Tabulka č. 8: Vybrané ukazatele 2019 dle zdravotních pojišťoven.....	13
Tabulka č. 9: Vývoj zůstatků na bankovních účtech dle zdravotních pojišťoven	15
Tabulka č. 10: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2020 dle zdravotních pojišťoven	24
Tabulka č. 11: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2019 dle zdravotních pojišťoven	24
Tabulka č. 12: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů	27
Tabulka č. 13: Vývoj nákladů na jednotlivé segmenty.....	28
Tabulka č. 14: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven	29
Tabulka č. 15: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven	29
Tabulka č. 16: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce	29

Tabulka č. 17: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven	31
Tabulka č. 18: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven	31
Tabulka č. 19: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice	32
Tabulka č. 20: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven	32
Tabulka č. 21: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven	32
Tabulka č. 22: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence	33
Tabulka č. 23: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence v r. 2020 dle zdravotních pojišťoven	33
Tabulka č. 24: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence v r. 2019 dle zdravotních pojišťoven	34

8 Tabulková příloha

Tabulková příloha podrobněji zobrazuje vývoj systému veřejného zdravotního pojištění jako celku i jednotlivých zdravotních pojišťoven.

Přehled

Tabulka č. 1	Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020
Tabulka č. 1a	Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020
Tabulka č. 1b	Finanční zůstatky na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění podle jednotlivých zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020
Tabulka č. 1c	Výstupy z přerozdělování platby státu podle očekávané skutečnosti 2019 a ZPP 2020
Tabulka č. 2	Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2016 až 2020
Tabulka č. 3	Výše finančních prostředků na bankovních účtech rezervních fondů
Tabulka č. 4	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
Tabulka č. 4a	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce
Tabulka č. 4b	Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice na základě uzavřených mezinárodních smluv
Tabulka č. 4c	Náklady na preventivní zdravotní služby čerpané z fondu prevence

9 Zkratky použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách

AČR	Armáda České republiky
AS OZP	Asistenční služba Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na bankovním účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu)
Cizinci	pojištěnci jiných členských států EU, EHP, Švýcarské konfederace, popřípadě dalších států, se kterými ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
ČLK	Česká lékařská komora
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPH	Daň z přidané hodnoty
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
FPÚPP	Fond pro úhradu preventivní péče (pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR)
FZÚZP	Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče (pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR)
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HVLP	Hromadně vyráběné léčivé přípravky
IS	Informační systém
JČ	Jiná činnost
LDN	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (Léčebny dlouhodobě nemocných)
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF	Ministerstvo financí
MO	Ministerstvo obrany

MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OLÚ	Poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (Odborné léčebné ústavy)
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Oč. skut. 2019	Očekávaná skutečnost na rok 2019
Platba státu	Pojistné hrazené státem za osobu, za kterou je podle § 7 zákona č. 48/1997 Sb. plátcem pojistného stát. Podle § 3c zákona č. 592/1992 Sb. je stanoven měsíční vyměřovací základ, procentní výši pojistného upravuje § 2 tohoto zákona. Platba státu je poskytována podle § 12 měsíčně na zvláštní účet přerozdělování.
p. b.	Procentní bod
PF	Provozní fond
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
RBP	RBP, zdravotní pojišťovna
RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
Saldo příjmů a výdajů	Saldo příjmů celkem, včetně zdaňovaných, a výdajů celkem, včetně zdaňovaných celkem, včetně zdaňovaných
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
Státní pojištěnci	Skupina pojištěnců definovaných v § 7 zákona č. 48/1997 Sb., za které je plátcem pojistného stát
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZPMV ČR	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP 2020	Zdravotně pojistný plán na rok 2020

ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

10 Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách

Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 320/2001 Sb.	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 225/1999 Sb.	Zákon č. 225/1999 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 182/ 2006 Sb.	Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 526/1990 Sb.	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 255/2012 Sb.	Zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád).
Vyhláška č. 41/2000 Sb.	Vyhláška č. 41/2000 Sb., kterou se stanoví podrobné podmínky tvorby a užití finančních prostředků fondů Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky na úhradu zdravotní péče hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění z prostředků státního rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany.
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.

Vyhláška č. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 268/2019 Sb.	Vyhláška č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 618/2006 Sb.	Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.
Nařízení vlády č. 567/2006 Sb.	Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě a o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.
Finanční zpravodaj č. 8/2010	Změna Českých účetních standardů pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020

[illegible]

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020

		Příjmy z pojistného veřejného zdravot. pojištění				Příjmy z pojistného veř. zdrav.pojištění			
	Název pojišťovny	výběr v tis. Kč (z odd.B/ ZFZP)				vč. vlivu přerozdělování v tis. Kč (z odd.B/ZFZP)			
Kód			Očekávaná				Očekávaná		
	Č á s t A	Skutečnost	skutečnost	ZPP	%	Skutečnost	skutečnost	ZPP	%
		2018	2019	2020	ZPP20/oč skut.19*100	2018	2019	2020	ZPP20/oč skut.19*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	130 252 464	140 800 000	149 100 000	105,9	184 503 545	197 000 000	207 100 000	105,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	16 942 788	18 201 352	19 349 201	106,3	19 042 352	20 391 223	21 657 605	106,2
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	25 271 781	27 317 000	28 921 350	105,9	32 485 852	35 252 000	37 249 200	105,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	20 247 393	21 610 000	22 658 260	104,9	18 958 511	20 300 370	21 452 000	105,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 168 525	4 520 500	4 791 000	106,0	4 117 890	4 434 878	4 642 100	104,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	33 053 512	35 327 000	37 411 000	105,9	35 978 681	38 527 000	40 911 000	106,2
213	RBP, zdravotní pojišťovna	7 894 116	8 500 000	9 000 000	105,9	11 103 191	12 150 000	12 890 000	106,1
CELKEM ZPP		107 578 115	115 475 852	122 130 811	105,8	121 686 477	131 055 471	138 801 905	105,9
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		237 830 579	256 275 852	271 230 811	105,8	306 190 022	328 055 471	345 901 905	105,4
	Č á s t B	Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	21 909	23 650	25 042	105,9	31 034	33 090	34 783	105,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	24 187	26 102	27 642	105,9	27 185	29 242	30 939	105,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	20 201	21 576	22 791	105,6	25 967	27 843	29 353	105,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	27 660	29 534	30 954	104,8	25 899	27 744	29 306	105,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	28 989	31 234	33 061	105,9	28 637	30 642	32 034	104,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	25 277	26 803	28 270	105,5	27 514	29 231	30 915	105,8
213	RBP, zdravotní pojišťovna	18 389	19 863	21 064	106,0	25 865	28 392	30 169	106,3
CELKEM ZPP		23 570	25 181	26 570	105,5	26 661	28 579	30 197	105,7
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		22 630	24 316	25 708	105,7	29 135	31 127	32 785	105,3
Poznámka:									
Údaje r. 2018 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2018.									
Údaje oč. skut. 2019 a ZPP 2020 vychází z návrhů ZPP 2020 jednotlivých ZP.									

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020

Kód	Název pojišťovny	Příjmy celkem			
		včetně jiné činnosti v tis. Kč			
		Skutečnost	Očekávaná skutečnost	ZPP	%
	Č á s t A	2018	2019	2020	ZPP20/oč skut.19*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	186 918 186	199 691 744	210 015 135	105,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	19 341 501	20 764 274	22 042 685	106,2
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	32 777 693	35 556 075	37 563 087	105,6
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	19 144 977	20 500 269	21 638 647	105,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 155 802	4 466 691	4 679 140	104,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	36 256 910	38 792 949	41 202 990	106,2
213	RBP, zdravotní pojišťovna	11 178 284	12 219 543	12 963 400	106,1
CELKEM ZPP		122 855 167	132 299 801	140 089 949	105,9
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		309 773 353	331 991 545	350 105 084	105,5
Č á s t B		Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	31 440	33 542	35 273	105,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	27 612	29 777	31 490	105,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	26 200	28 083	29 601	105,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	26 154	28 017	29 561	105,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	28 901	30 862	32 290	104,6
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	27 726	29 433	31 135	105,8
213	RBP, zdravotní pojišťovna	26 039	28 555	30 340	106,3
CELKEM ZPP		26 917	28 850	30 477	105,6
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		29 476	31 500	33 184	105,3
Poznámka:					
Údaje r. 2018 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2018.		Propočtový ukazatel MF.			
Údaje oč. skut. 2019 a ZPP 2020 vychází z návrhů ZPP 2020 jednotlivých ZP.					

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020

[illegible]

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020

		Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP				Výdaje celkem				Saldo příjmů po přerozdělování a výdajů na zdravotní služby		
	Název pojišťovny	a z jiných fondů v tis. Kč (z odd. B/ZFZP a jiné fondy /odd. B)				včetně výdajů na jinou činnost v tis. Kč				v tis. Kč (z odd. B/ ZFZP a oddíl B/ jiné fondy)		
Kód			Očekávaná				Očekávaná			Očekávaná		
	Č á s t A	Skutečnost	skutečnost	ZPP	%	Skutečnost	skutečnost	ZPP	%	skutečnost	ZPP	%
		2018	2019	2020	ZPP20/oč skut.19*100	2018	2019	2020	ZPP20/oč skut.19*100	2019	2020	ZPP20/oč skut.19*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	172 281 482	185 972 485	208 179 600	111,9	177 174 508	191 589 495	214 348 298	111,9	11 027 515	-1 079 600	-9,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	18 358 223	19 603 794	21 726 603	110,8	19 036 463	20 396 042	22 581 754	110,7	787 429	-68 998	-8,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	30 651 986	33 367 550	37 421 000	112,1	31 582 128	34 442 246	38 591 787	112,0	1 884 450	-171 800	-9,1
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	17 474 963	19 334 700	21 184 295	109,6	18 044 612	20 018 966	21 960 449	109,7	965 670	267 705	27,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	3 806 654	4 170 000	4 619 700	110,8	3 927 172	4 301 185	4 771 687	110,9	264 878	22 400	8,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	33 729 469	37 309 100	41 559 250	111,4	34 688 213	38 495 307	42 984 383	111,7	1 217 900	-648 250	-53,2
213	RBP, zdravotní pojišťovna	10 519 963	11 580 770	12 738 000	110,0	10 842 683	11 952 079	13 144 259	110,0	569 230	152 000	26,7
CELKEM ZPP		114 541 258	125 365 914	139 248 848	111,1	118 121 271	129 605 825	144 034 319	111,1	5 689 557	-446 943	-7,9
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		286 822 740	311 338 399	347 428 448	111,6	295 295 779	321 195 320	358 382 617	111,6	16 717 072	-1 526 543	-9,1
	Č á s t B	Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	28 978	31 238	34 965	111,9	29 801	32 181	36 001	111,9	1 852	-181	-9,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	26 208	28 113	31 038	110,4	27 176	29 249	32 260	110,3	1 129	-99	-8,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	24 501	26 355	29 489	111,9	25 245	27 204	30 411	111,8	1 488	-135	-9,1
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	23 873	26 424	28 940	109,5	24 651	27 359	30 000	109,7	1 320	366	27,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	26 473	28 812	31 879	110,6	27 311	29 718	32 928	110,8	1 830	155	8,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	25 794	28 307	31 404	110,9	26 527	29 207	32 481	111,2	924	-490	-53,0
213	RBP, zdravotní pojišťovna	24 506	27 062	29 813	110,2	25 258	27 930	30 764	110,1	1 330	356	26,8
CELKEM ZPP		25 095	27 338	30 294	110,8	25 880	28 262	31 335	110,9	1 241	-97	-7,8
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		27 292	29 541	32 930	111,5	28 098	30 476	33 968	111,5	1 586	-145	-9,1
Poznámka:												
Údaje r. 2018 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2018.		Propočtový ukazatel MF				Propočtový ukazatel MF						
Údaje oč. skut. 2019 a ZPP 2020 vychází z návrhů ZPP 2020 jednotlivých ZP.		hodnocení jednotlivých ZPP 2020.				hodnocení jednotlivých ZPP 2020.						

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020

[illegible]

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020

		Pohledávky celkem v tis. Kč			z toho pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti - v tis. Kč			Podíl pohledávek po lhůtě splatnosti za PP k celkovému objemu pohledávek v %		Saldo pohledávek a závazků celkem - v tis. Kč		
Kód	Název pojišťovny	Očekávaná skutečnost	ZPP 2019	% ZPP20/oč skut.19*100	Očekávaná skutečnost	ZPP 2019	% ZPP20/oč skut.19*100	Oček. skut. k 31.12. 2019	ZPP k 31. 12. 2020	Očekávaná skutečnost k 31.12. 2019	ZPP k 31. 12. 2020	% ZPP20/oč skut.19*100
	Č á s t A											
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	21 640 000	22 520 000	104,1	6 880 000	6 960 000	101,2	31,8	30,9	270 000	150 000	55,6
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	3 371 000	3 556 000	105,5	1 600 000	1 700 000	106,3	47,5	47,8	-94 000	-9 000	9,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	5 702 325	6 006 552	105,3	2 524 300	2 644 000	104,7	44,3	44,0	1 990 135	2 093 732	105,2
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	3 683 000	3 761 000	102,1	1 560 640	1 591 600	102,0	42,4	42,3	1 059 000	779 000	73,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	601 635	630 090	104,7	162 416	170 866	105,2	27,0	27,1	209 015	203 655	97,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	4 182 570	4 382 570	104,8	1 333 000	1 356 000	101,7	31,9	30,9	555 360	598 360	107,7
213	RBP, zdravotní pojišťovna	1 327 200	1 329 000	100,1	500 000	480 000	96,0	37,7	36,1	-116 800	-135 000	115,6
CELKEM ZPP		18 867 730	19 665 212	104,2	7 680 356	7 942 466	103,4	40,7	40,4	3 602 710	3 530 747	98,0
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		40 507 730	42 185 212	104,1	14 560 356	14 902 466	102,3	35,9	35,3	3 872 710	3 680 747	95,0
	Č á s t B	Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce					Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	3 635	3 782	104,1	1 156	1 169	101,2			45	25	55,6
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	4 834	5 080	105,1	2 294	2 429	105,8			-135	-13	9,5
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	4 504	4 733	105,1	1 994	2 084	104,5			1 572	1 650	105,0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	5 033	5 138	102,1	2 133	2 174	101,9			1 447	1 064	73,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 157	4 348	104,6	1 122	1 179	105,1			1 444	1 405	97,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	3 173	3 312	104,4	1 011	1 025	101,3			421	452	107,3
213	RBP, zdravotní pojišťovna	3 101	3 110	100,3	1 168	1 123	96,2			-273	-316	115,8
CELKEM ZPP		4 114	4 278	104,0	1 675	1 728	103,2			786	768	97,8
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		3 844	3 998	104,0	1 382	1 412	102,2			367	349	94,9
Poznámka:												
Údaje r. 2018 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2018.												
Údaje oč. skut. 2019 a ZPP 2020 vychází z návrhů ZPP 2020 jednotlivých ZP.												
											</	

Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2019 a ZPP 2020 (v tis. Kč)

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Propočet limitu nákladů na činnost podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			Propočet limitu nákladů na činnost podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			% vývoj absolutní výše limitu ZPP 2020/2019
		očekávaná skutečnost roku 2019			ZPP 2020			
		Max. limit přídělu	Oček. skutečný příděl	Překročení + Úspora - limitu	Max. limit přídělu	Plánovaný příděl	Překročení + Úspora - limitu	
	Udaje v tis. Kč							skut. přídělu
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	5 773 149	5 773 149	0	6 068 805	6 068 805	0	105,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	628 408	600 000	-28 408	667 160	650 000	-17 160	108,3
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 081 401	1 081 401	0	1 142 353	1 142 353	0	105,6
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	625 078	625 078	0	659 797	659 797	0	105,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	137 287	137 287	0	143 756	143 756	0	104,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 176 653	1 176 000	-653	1 249 407	1 249 000	-407	106,2
213	RBP, zdravotní pojišťovna	374 632	374 632	0	397 381	397 381	0	106,1
CELKEM ZPP		4 023 459	3 994 398	-29 061	4 259 854	4 242 287	-17 567	106,2
CELKEM ZP		9 796 608	9 767 547	-29 061	10 328 659	10 311 092	-17 567	105,6
	C á s t B	Přepočet údajů z části A v tis. Kč na jednoho zaměstnance			Přepočet údajů z části A v tis. Kč na jednoho zaměstnance			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	1 582	1 582	0	1 645	1 645	0	104,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 529	1 460	-69	1 668	1 625	-43	111,3
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 669	1 669	0	1 757	1 757	0	105,3
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 591	1 591	0	1 654	1 654	0	104,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	1 738	1 738	0	1 753	1 753	0	100,9
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 733	1 732	-1	1 730	1 730	-1	99,9
213	RBP, zdravotní pojišťovna	1 567	1 567	0	1 649	1 649	0	105,2
CELKEM ZPP		1 643	1 631	-12	1 708	1 701	-7	104,3
CELKEM ZP		1 606	1 601	-5	1 670	1 667	-3	104,1

oven Příloha
Tabulka č. 1 b

ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP a stavy závazků.	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP	ZZP celkem	CELKEM
K 31.12.2019 - očekávaná skutečnost		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Výdaje na věcné dávky zdravotní služby včetně korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	185 420 685	19 478 928	33 120 000	19 194 700	4 142 500	37 073 000	11 510 000	124 519 128	309 939 813
Průměrný měsíční výdaj za zdravotní služby	15 451 724	1 623 244	2 760 000	1 599 558	345 208	3 089 417	959 167	10 376 594	25 828 318
Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	508 002	53 367	90 740	52 588	11 349	101 570	31 534	341 148	849 150
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31. 12. 2019	6 160 275	1 346 534	4 194 712	3 353 545	776 181	3 896 457	1 532 288	15 099 717	21 259 992
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	12	25	46	64	68	38	49	44	25
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2019 v tis. Kč	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky po lhůtě splatnosti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stav závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2019	21 000 000	3 400 000	3 601 800	2 314 000	376 000	3 477 210	1 384 000	14 553 010	35 553 010
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ	41	64	40	44	33	34	44	43	42

ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP a stavy závazků.	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP	ZZP celkem	CELKEM
K 31.12.2020 - ZPP	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Výdaje na věcné dávky zdravotní služby včetně korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	207 359 600	21 580 604	37 141 000	21 024 295	4 576 700	41 300 000	12 650 000	138 272 599	345 632 199
Průměrný měsíční výdaj za zdravotní služby	17 279 967	1 798 384	3 095 083	1 752 025	381 392	3 441 667	1 054 167	11 522 717	28 802 683
Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	568 108	59 125	101 756	57 601	12 539	113 151	34 658	378 829	946 938
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31. 12. 2020	6 182 103	777 542	3 090 293	3 095 660	695 565	2 154 743	1 359 167	11 172 970	17 355 073
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	11	13	30	54	55	19	39	29	18
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2020 v tis. Kč	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky po lhůtě splatnosti	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Stav závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2020	22 000 000	3 500 000	3 800 000	2 672 000	410 000	3 624 210	1 404 000	15 410 210	37 410 210
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ	39	59	37	46	33	32	41	41	40

Výstupy z přerozdělování platby státu podle očekávané skutečnosti 2019 a ZPP 2020

Kód	Název pojišťovny	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Vliv přerozdělování v tis. Kč	v tis. Kč
		Očekávaná skutečnost 2019	ZPP 2020	Meziroční zvýšení odvodu - zvýšení příjmů +
		sl. 1	sl.2	sl. 2 - sl.1
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	56 200 000	58 000 000	1 800 000
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	2 189 871	2 308 404	118 533
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	7 935 000	8 327 850	392 850
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	-1 309 630	-1 206 260	103 370
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	-85 622	-148 900	-63 278
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	3 200 000	3 500 000	300 000
213	RBP, zdravotní pojišťovna	3 650 000	3 890 000	240 000
S a l d o CELKEM ZZP		15 579 619	16 671 094	1 091 475
S a l d o CELKEM ZP		71 779 619	74 671 094	2 891 475

Poznámky:

Údaje v tabulce jsou převzaty z ZPP 2020

Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2016 až r. 2020

Příloha
Tabulka č. 2

Vývoj hospodaření veřejného zdravotního pojištění	Skutečnost	Rozdíl	Změna	Skutečnost	Rozdíl	Změna	Skutečnost	Rozdíl	Změna	Očekávaná skutečnost	Rozdíl	Změna	ZPP	Rozdíl	Změna
Vybrané ukazatele v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v %
	2016	2016 - 2015	2016/2015	2017	2017 - 2016	2017/2016	2018	2018 - 2017	2018/2017	2019	2019 - 2018	2019/2018	2020	2020 - 2019	2020/2019
Příjmy v systému veřejného zdravotního pojištění celkem	264 852	12 266	104,9	284 833	19 982	107,5	309 773	24 940	108,8	331 992	22 218	107,2	350 105	18 114	105,5
v tom: inkaso pojistného po přerozdělování	261 751	12 057	104,8	281 599	19 848	107,6	306 190	24 591	108,7	328 055	21 865	107,1	345 902	17 846	105,4
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištěnce ¹⁾	62 254	1 309	102,1	65 254	3 000	104,8	68 359	3 106	104,8	71 780	3 420	105,0	74 671	2 891	104,0
ostatní příjmy a výnosy v.z.p.	2 091	-3	99,9	2 136	45	102,2	2 321	185	108,7	2 529	207	108,9	2 691	163	106,4
výnosy z jiné činnosti	64	2	103,7	72	8	113,1	70	-3	96,2	72	2	102,8	78	6	108,3
platby od zahr. pojišťoven na základě mezinár.smluv	946	209	128,4	1 026	80	108,5	1 193	167	116,2	1 336	143	112,0	1 434	98	107,4
Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem	258 941	6 938	102,8	275 311	16 370	106,3	295 296	19 985	107,3	321 195	25 900	108,8	358 383	37 187	111,6
v tom: výdaje na zdravotní služby	251 473	6 720	102,7	267 709	16 236	106,5	286 823	19 113	107,1	311 338	24 516	108,5	347 428	36 090	111,6
provozní režie	6 391	14	100,2	6 354	-37	99,4	6 935	581	109,1	8 183	1 248	118,0	9 182	999	112,2
výdaje za cizince uhrazené poskytovatelům zdravotních služeb	1 037	200	123,9	1 205	168	116,2	1 494	289	123,9	1 619	125	108,4	1 714	95	105,9
náklady na jinou činnost	39	3	109,6	43	4	109,5	45	2	104,7	55	10	123,1	58	3	105,4
Saldo všech příjmů celkem a výdajů celkem	5 911	5 328	1 014,2	9 522	3 612	161,1	14 478	4 955	152,0	10 796	-3 681	74,6	-8 278	-19 074	-76,7
Saldo příjmů a výdajů bez vlivu jiné činnosti	5 886	5 329	1 057,2	9 493	3 607	161,3	14 453	4 960	152,3	10 780	-3 673	74,6	-8 297	-19 077	-77,0

Poznámka:

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

Výše finančních prostředků na bankovních účtech rezervních fondů

v tis. Kč

Kód	Název pojišťovny	Hodnocení plnění limitu rezervního fondu v porovnání se skutečným naplněním BÚ RF k 31. 12. 2019 a 31. 12. 2020					
		Oč. skut. 2019 limit k 31. 12. 2019	Oč. skut. 2019 stav fin. prostředků k 31. 12. 2019	Rozdíl sl. b-a	ZPP 2020 limit k 31. 12. 2020	ZPP 2020 stav fin. prostředků k 31. 12. 2020	Rozdíl sl. d-c
		a	b		c	d	
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	2 537 090	16 017 090	13 480 000	2 773 738	10 813 737	8 039 999
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	265 776	265 776	0	286 769	286 769	1
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	442 873	442 873	0	477 025	477 025	0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	256 103	256 103	0	275 456	275 456	0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	55 551	55 551	0	59 491	59 491	0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	484 293	484 293	0	526 007	526 007	0
213	RBP, zdravotní pojišťovna	154 033	154 033	0	165 923	165 923	0
CELKEM ZPP		1 658 630	1 658 629	-1	1 790 670	1 790 671	1
CELKEM ZP		4 195 720	17 675 719	13 479 999	4 564 408	12 604 408	8 040 000

Poznámka:

Účinné právní předpisy umožňují zúčtování rezervního fondu provést až při účetní závěrce daného roku.

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

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	187 093 000	207 359 600	110,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	46 006 000	51 554 000	112,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	6 892 000	7 706 000	111,8
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	9 684 000	10 842 000	112,0
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	7 081 000	7 919 000	111,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	2 603 000	2 923 000	112,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	2 447 000	2 717 000	111,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	1 634 000	1 811 000	110,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	6 231 000	6 804 000	109,2
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	4 551 000	4 967 500	109,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	1 201 000	1 313 500	109,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)			
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	479 000	523 000	109,2
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	1 541 000	2 040 000	132,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	1 469 000	1 943 000	132,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	38 000	51 000	134,2
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	15 960 000	17 667 000	110,7
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	1 200 000	1 418 000	118,2
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	22 000	26 000	118,2
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	52 000	58 000	111,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)			
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	1 565 000	1 909 000	122,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	105 980 000	117 862 000	111,2
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	96 854 000	107 785 000	111,3
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	22 920 000	25 363 000	110,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	58 293 000	64 635 000	110,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	4 770 000	5 210 000	109,2
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	70 000	76 000	108,6
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	10 801 000	12 501 000	115,7
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	550 000	614 000	111,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	5 953 000	6 597 000	110,8
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	4 255 000	4 729 000	111,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	1 293 000	1 422 000	110,0
2.2.3	pneumologie a ftiologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	281 000	309 000	110,0
2.2.4	ostatní	124 000	137 000	110,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	2 250 000	2 468 000	109,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	740 000	812 000	109,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	183 000	200 000	109,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	1 935 000	2 104 500	108,8
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 901 000	2 067 500	108,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	34 000	37 000	108,8
4	na služby v ozdravovnách	17 000	18 500	108,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	1 130 000	1 338 000	118,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	1 891 000	2 161 000	114,3

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	22 583 000	23 992 000	106,2
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	15 196 000	16 144 000	106,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	5 201 000	5 505 000	105,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	9 995 000	10 639 000	106,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	7 387 000	7 848 000	106,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	5 337 000	5 892 000	110,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 256 000	3 629 000	111,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 906 000	2 123 000	111,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 350 000	1 506 000	111,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	2 081 000	2 263 000	108,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	837 000	895 600	107,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	468 000	550 000	117,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	869 000	950 000	109,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	40 000	42 000	105,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	551 800	820 000	148,6
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	187 644 800	208 179 600	110,9

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

ř.	Ukazatel	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	19 466 130	21 675 389	111,3
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	5 284 753	5 711 968	108,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	844 474	906 970	107,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 080 064	1 157 502	107,2
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	738 673	791 634	107,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	341 391	365 868	107,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	230 964	247 222	107,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	250 332	267 476	106,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	778 935	832 181	106,8
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	597 698	639 951	107,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	135 278	143 483	106,1
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	45 959	48 747	106,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	124 808	167 808	134,5
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	121 374	163 191	134,5
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	1 908	2 566	134,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	1 739 776	1 846 198	106,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	125 153	177 771	142,0
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	6 199	7 063	113,9
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	229 201	279 548	122,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	10 507 329	11 653 289	110,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	9 378 519	10 431 745	111,2
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	3 449 014	3 792 202	110,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	4 569 220	5 034 665	110,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	184 773	201 155	108,9
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	40 118	42 974	107,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 135 394	1 360 749	119,8
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	10 203	12 228	119,8
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	608 167	664 200	109,2
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	396 445	433 664	109,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	149 356	162 628	108,9
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	33 473	36 447	108,9
2.2.4	ostatní	28 893	31 461	108,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	406 431	435 081	107,0
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	98 980	105 957	107,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	15 232	16 306	107,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	264 526	280 146	105,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	259 965	275 316	105,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	4 561	4 830	105,9
4	na služby v ozdravovnách	3 845	4 072	105,9
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	109 783	127 264	115,9
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	199 670	223 466	111,9

ř.	Ukazatel	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 398 479	2 502 835	104,4
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 566 955	1 635 132	104,4
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	511 267	533 512	104,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 055 688	1 101 620	104,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	831 524	867 703	104,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	516 736	573 029	110,9
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	293 731	325 730	110,9
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	152 827	169 476	110,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	140 904	156 254	110,9
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	223 005	247 299	110,9
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	60 000	64 000	106,7
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	55 000	63 353	115,2
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	66 009	92 767	140,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	379 200	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	123 074	145 999	118,6
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	19 589 204	21 821 388	111,4

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

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	33 544 067	37 257 078	111,1
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	10 447 380	11 529 753	110,4
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 746 952	1 909 122	109,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	2 336 412	2 541 561	108,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 481 774	1 614 403	109,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	854 638	927 158	108,5
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	626 612	672 961	107,4
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	440 604	470 250	106,7
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 429 384	1 522 284	106,5
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	1 067 232	1 136 489	106,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	284 241	302 992	106,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	77 911	82 803	106,3
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	187 615	265 104	141,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	180 786	256 736	142,0
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	6 029	7 168	118,9
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 381 944	3 783 523	111,9
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	241 213	351 594	145,8
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	69 866	101 743	145,6
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	5 316	5 796	109,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	292 541	359 152	122,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	16 927 191	19 102 350	112,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	15 249 814	17 228 715	113,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	5 320 509	5 973 926	112,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 765 068	8 715 742	112,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	290 603	318 791	109,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 873 634	2 220 256	118,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	380 568	445 265	117,0
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 092 818	1 227 686	112,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	677 820	774 328	114,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	212 335	231 959	109,2
2.2.3	pneumologie a ftiizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	49 275	53 848	109,3
2.2.4	ostatní	153 388	167 551	109,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	432 017	477 379	110,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	134 689	148 735	110,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	17 853	19 835	111,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	430 543	456 800	106,1
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	420 202	445 828	106,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	10 341	10 972	106,1
4	na služby v ozdravovnách	3 379	3 565	105,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	167 283	193 663	115,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	296 479	329 279	111,1

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 105 474	4 344 412	105,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 818 818	2 982 873	105,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	901 176	923 624	102,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 917 642	2 059 249	107,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 286 656	1 361 539	105,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	880 414	959 387	109,0
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	538 250	586 531	109,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	252 742	275 413	109,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	285 508	311 118	109,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	342 164	372 856	109,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	108 710	119 581	110,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	74 034	98 615	133,2
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	103 180	119 673	116,0
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	250 000	280 000	112,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	33 794 067	37 537 078	111,1

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

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	19 400 700	21 382 295	110,2
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	5 971 100	6 532 895	109,4
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	968 300	1 070 000	110,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 220 700	1 316 300	107,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	755 000	808 500	107,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	465 700	507 800	109,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	327 200	368 050	112,5
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	266 900	297 000	111,3
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	981 400	1 049 000	106,9
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	806 200	860 040	106,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	124 500	134 830	108,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	50 700	54 130	106,8
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	95 500	133 550	139,8
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	92 500	129 350	139,8
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	2 000	2 820	141,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 030 000	2 205 000	108,6
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	125 000	195 000	156,0
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	200	250	125,0
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	1 400	1 630	116,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	700	815	116,4
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	79 000	91 550	115,9
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	10 063 500	11 211 020	111,4
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	8 981 000	9 947 500	110,8
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	2 551 000	2 715 000	106,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	4 888 000	5 282 000	108,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	1 000	1 000	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	95 000	219 500	231,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 446 000	1 730 000	119,6
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	92 500	115 000	124,3
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	580 000	676 900	116,7
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	394 800	460 500	116,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	128 200	150 000	117,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	25 200	29 400	116,7
2.2.4	ostatní	31 800	37 000	116,4
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	390 000	454 800	116,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	101 000	119 100	117,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	11 500	12 720	110,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	242 000	255 550	105,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	234 000	247 030	105,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	8 000	8 520	106,5
4	na služby v ozdravovnách	6 200	6 600	106,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	57 500	82 000	142,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	170 400	193 000	113,3

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 270 000	2 415 830	106,4
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 565 000	1 662 620	106,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	420 000	444 805	105,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 145 000	1 217 815	106,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	705 000	753 210	106,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	467 000	518 000	110,9
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	263 000	292 000	111,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	97 000	107 500	110,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	166 000	184 500	111,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	204 000	226 000	110,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	51 000	55 000	107,8
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	50 000	52 500	105,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	52 000	59 900	115,2
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	140 000	160 000	114,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	19 540 700	21 542 295	110,2

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

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	4 145 647	4 578 800	110,4
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	1 017 100	1 117 500	109,9
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	170 915	184 600	108,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	258 521	283 400	109,6
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	174 895	191 800	109,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	83 626	91 600	109,5
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	60 954	69 000	113,2
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	46 928	50 500	107,6
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	92 247	99 800	108,2
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	63 106	68 300	108,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	21 512	23 200	107,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	7 629	8 300	108,8
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	30 170	38 700	128,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	23 203	30 900	133,2
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	318 418	343 500	107,9
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	28 239	40 100	142,0
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	0	0	–
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	38 947	48 000	123,2
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	2 340 609	2 608 800	111,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	2 131 359	2 376 900	111,5
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	822 152	901 600	109,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	1 058 055	1 176 400	111,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	100	200	200,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	15 612	16 900	108,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	235 440	281 800	119,7
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	3 000	3 500	116,7
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	106 345	120 700	113,5
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	74 065	84 900	114,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	26 053	28 900	110,9
2.2.3	pneumologie a ftiologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	2 420	2 600	107,4
2.2.4	ostatní	3 807	4 300	112,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	85 100	91 700	107,8
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	16 500	18 000	109,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	1 305	1 500	114,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	49 967	53 300	106,7
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	48 886	52 100	106,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 081	1 200	111,0
4	na služby v ozdravovnách	431	500	116,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	23 084	25 600	110,9
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	38 321	42 900	111,9

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	526 820	568 200	107,9
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	322 223	347 300	107,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	138 250	150 300	108,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	183 973	197 000	107,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	204 597	220 900	108,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	99 908	109 100	109,2
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	54 980	60 200	109,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	29 403	31 900	108,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	25 577	28 300	110,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	44 928	48 900	108,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	13 747	14 700	106,9
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	9 576	10 300	107,6
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	20 895	22 300	106,7
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	5 189	5 600	107,9
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	28 000	43 000	153,6
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	4 173 647	4 621 800	110,7

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

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	37 040 000	41 447 000	111,9
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	10 423 900	11 535 100	110,7
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 663 600	1 814 100	109,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	2 027 500	2 208 800	108,9
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	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	610 200	663 500	108,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	504 800	548 200	108,6
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 595 800	1 710 900	107,2
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	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	211 500	292 000	138,1
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	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 478 100	3 918 300	112,7
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	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	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	2 000	2 200	110,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	500	600	120,0
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	329 900	376 500	114,1
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	19 476 800	22 131 700	113,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	18 062 600	20 515 500	113,6
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pojižování a předávání dokladů")	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 pojižování 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 poskytovatelům 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
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 092 650	1 245 400	114,0
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 ftiologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	74 700	84 500	113,1
2.2.4	ostatní	232 700	263 300	113,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	228 200	263 300	115,4
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	65 450	75 400	115,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	27 900	32 100	115,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	601 800	642 600	106,8
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
4	na služby v ozdravovnách	5 700	6 200	108,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	165 100	200 800	121,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	317 800	364 900	114,8

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 727 800	5 107 900	108,0
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
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 510 000	1 630 500	108,0
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	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	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

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

ř.	Ukazatel	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	11 590 000	12 700 000	109,6
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	3 366 900	3 697 700	109,8
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	517 400	558 100	107,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	705 500	771 500	109,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	460 000	503 400	109,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	245 500	268 100	109,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	218 400	237 800	108,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	186 500	206 200	110,6
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	489 600	532 100	108,7
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	372 600	406 300	109,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	84 200	91 400	108,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	32 800	34 400	104,9
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	53 200	74 700	140,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	47 400	66 400	140,1
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	5 400	6 800	125,9
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	1 127 300	1 234 400	109,5
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	168 400	203 900	121,1
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	5 300	6 300	118,9
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	1 700	2 000	117,6
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	67 300	80 900	120,2
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	6 046 600	6 674 700	110,4
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	5 358 300	5 928 700	110,6
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	1 625 700	1 777 800	109,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořízování a předávání dokladů")	3 244 100	3 596 100	110,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	100	100	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	32 000	33 900	105,9
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	456 400	520 800	114,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	33 700	38 400	113,9
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	400 400	434 100	108,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	255 100	277 800	108,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	94 500	101 900	107,8
2.2.3	pneumologie a ftiologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	17 600	18 800	106,8
2.2.4	ostatní	33 200	35 600	107,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	215 900	233 800	108,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	59 200	64 100	108,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	12 800	14 000	109,4
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	144 000	153 800	106,8
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	141 000	150 600	106,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	3 000	3 200	106,7
4	na služby v ozdravovnách	500	600	120,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	55 500	60 100	108,3
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	96 000	106 800	111,3

ř.	Ukazatel	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	1 455 000	1 540 900	105,9
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 046 500	1 115 100	106,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	270 300	283 700	105,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	776 200	831 400	107,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	408 500	425 800	104,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	305 600	330 900	108,3
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	174 800	187 700	107,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	80 400	85 500	106,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	94 400	102 200	108,3
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	130 800	143 200	109,5
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	31 700	36 000	113,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	25 000	27 500	110,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	63 200	71 000	112,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	70 770	88 000	124,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	11 660 770	12 788 000	109,7

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

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	125 186 544	139 040 562	111,1
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	36 511 133	40 124 916	109,9
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	5 911 641	6 442 892	109,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	7 628 697	8 279 063	108,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	4 992 342	5 415 337	108,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	2 636 355	2 863 726	108,6
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	2 074 330	2 258 533	108,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	1 696 064	1 839 626	108,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	5 367 366	5 746 265	107,1
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	4 123 136	4 414 380	107,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	933 931	1 001 405	107,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	310 299	330 480	106,5
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	702 793	971 862	138,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	666 163	925 677	139,0
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	21 237	27 954	131,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	12 075 538	13 330 921	110,4
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	879 305	1 192 765	135,6
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	81 166	115 293	142,0
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	16 615	18 689	112,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	1 200	1 415	117,9
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	1 036 889	1 235 650	119,2
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	65 362 029	73 381 859	112,3
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	59 161 592	66 429 060	112,3
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	19 536 775	21 622 328	110,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	30 923 843	34 469 307	111,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	797 873	896 855	112,4
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	550 133	720 865	131,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	7 352 968	8 719 705	118,6
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	689 971	829 493	120,2
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	3 880 380	4 368 986	112,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	2 424 480	2 748 992	113,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	769 444	855 187	111,1
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	202 668	225 595	111,3
2.2.4	ostatní	483 788	539 212	111,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 757 648	1 956 060	111,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	475 819	531 292	111,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	86 590	96 461	111,4
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	1 732 836	1 842 196	106,3
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 690 353	1 796 874	106,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	42 483	45 322	106,7
4	na služby v ozdravovnách	20 055	21 537	107,4
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	578 250	689 427	119,2
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	1 118 670	1 260 345	112,7

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	15 483 573	16 480 077	106,4
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	10 537 296	11 220 425	106,5
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	3 341 993	3 530 341	105,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	7 195 303	7 690 084	106,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	4 946 277	5 259 652	106,3
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	3 214 358	3 529 916	109,8
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 862 661	2 044 061	109,7
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	862 272	944 789	109,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 000 389	1 099 272	109,9
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 351 697	1 485 855	109,9
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	356 057	390 781	109,8
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	301 610	353 768	117,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	500 584	578 640	115,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	7 389	387 100	5 238,9
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	847 944	976 249	115,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	126 034 488	140 016 811	111,1

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

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	312 279 544	346 400 162	110,9
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	82 517 133	91 678 916	111,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	12 803 641	14 148 892	110,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	17 312 697	19 121 063	110,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	12 073 342	13 334 337	110,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	5 239 355	5 786 726	110,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	4 521 330	4 975 533	110,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	3 330 064	3 650 626	109,6
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	11 598 366	12 550 265	108,2
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	8 674 136	9 381 880	108,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	2 134 931	2 314 905	108,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	789 299	853 480	108,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	2 243 793	3 011 862	134,2
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	2 135 163	2 868 677	134,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	59 237	78 954	133,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	28 035 538	30 997 921	110,6
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	2 079 305	2 610 765	125,6
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	103 166	141 293	137,0
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	68 615	76 689	111,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	1 200	1 415	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	2 601 889	3 144 650	120,9
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	171 342 029	191 243 859	111,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	156 015 592	174 214 060	111,7
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")	42 456 775	46 985 328	110,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	89 216 843	99 104 307	111,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	5 567 873	6 106 855	109,7
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	620 133	796 865	128,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	18 153 968	21 220 705	116,9
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	1 239 971	1 443 493	116,4
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	9 833 380	10 965 986	111,5
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	6 679 480	7 477 992	112,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	2 062 444	2 277 187	110,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	483 668	534 595	110,5
2.2.4	ostatní	607 788	676 212	111,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	4 007 648	4 424 060	110,4
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	1 215 819	1 343 292	110,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	269 590	296 461	110,0
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	3 667 836	3 946 696	107,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	3 591 353	3 864 374	107,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	76 483	82 322	107,6
4	na služby v ozdravovnách	37 055	40 037	108,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	1 708 250	2 027 427	118,7
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	3 009 670	3 421 345	113,7

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	38 066 573	40 472 077	106,3
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	25 733 296	27 364 425	106,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	8 542 993	9 035 341	105,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	17 190 303	18 329 084	106,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	12 333 277	13 107 652	106,3
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	8 551 358	9 421 916	110,2
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	5 118 661	5 673 061	110,8
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	2 768 272	3 067 789	110,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 350 389	2 605 272	110,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	3 432 697	3 748 855	109,2
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	1 193 057	1 286 381	107,8
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	769 610	903 768	117,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	1 369 584	1 528 640	111,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	47 389	429 100	905,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	1 399 744	1 796 249	128,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	313 679 288	348 196 411	111,0

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

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	31 426	34 827	110,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 728	8 659	112,0
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 158	1 294	111,8
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 627	1 821	111,9
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 189	1 330	111,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	437	491	112,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	411	456	111,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	274	304	110,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 047	1 143	109,2
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	764	834	109,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	202	221	109,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)			
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	80	88	109,2
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	259	343	132,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	247	326	132,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	6	9	134,2
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 681	2 967	110,7
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.)	202	238	118,2
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	4	4	118,2
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	9	10	111,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)			
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	263	321	122,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasm. služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	17 801	19 795	111,2
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	16 269	18 103	111,3
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 850	4 260	110,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	9 791	10 856	110,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	801	875	109,2
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	12	13	108,6
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 814	2 100	115,7
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	92	103	111,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 000	1 108	110,8
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	715	794	111,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	217	239	110,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	47	52	110,0
2.2.4	ostatní	21	23	110,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	378	415	109,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	124	136	109,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	31	34	109,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	325	353	108,7
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	319	347	108,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	6	6	108,8
4	na služby v ozdravovnách	3	3	108,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	190	225	118,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	318	363	114,3

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 793	4 030	106,2
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 552	2 711	106,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	874	925	105,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 679	1 787	106,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 241	1 318	106,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	896	990	110,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	547	610	111,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	320	357	111,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	227	253	111,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	350	380	108,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	141	150	107,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	79	92	117,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	146	160	109,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	7	7	105,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	93	138	148,6
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	31 519	34 965	110,9

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

ř.	Ukazatel	201 – Vojsenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	27 915	30 965	110,9
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 579	8 160	107,7
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 211	1 296	107,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 549	1 654	106,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 059	1 131	106,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	490	523	106,8
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	331	353	106,6
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	359	382	106,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 117	1 189	106,4
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	857	914	106,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	194	205	105,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	66	70	105,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	179	240	133,9
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	174	233	133,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	3	4	134,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 495	2 637	105,7
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.)	179	254	141,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	9	10	113,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	329	399	121,5
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasm. služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	15 068	16 648	110,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	13 449	14 902	110,8
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")	4 946	5 417	109,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 553	7 192	109,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	265	287	108,4
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	58	61	106,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 628	1 944	119,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	15	17	119,4
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	872	949	108,8
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	569	620	109,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	214	232	108,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	48	52	108,5
2.2.4	ostatní	41	45	108,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	583	622	106,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	142	151	106,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	22	23	106,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	379	400	105,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	373	393	105,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7	7	105,5
4	na služby v ozdravovnách	6	6	105,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	157	182	115,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	286	319	111,5

ř.	Ukazatel	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 440	3 575	104,0
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 247	2 336	104,0
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	733	762	104,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 514	1 574	104,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 192	1 240	104,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	741	819	110,5
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	421	465	110,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	219	242	110,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	202	223	110,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	320	353	110,5
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	86	91	106,3
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	79	91	114,7
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	95	133	140,0
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	542	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	176	209	118,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	28 092	31 173	111,0

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

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	26 494	29 359	110,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	8 252	9 086	110,1
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 380	1 504	109,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 845	2 003	108,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 170	1 272	108,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	675	731	108,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	495	530	107,2
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	348	371	106,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 129	1 200	106,3
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	843	896	106,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	225	239	106,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	62	65	106,0
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	148	209	141,0
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	143	202	141,7
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	5	6	118,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	2 671	2 981	111,6
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.)	191	277	145,4
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	55	80	145,3
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	4	5	108,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	231	283	122,5
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	13 370	15 053	112,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 045	13 577	112,7
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")	4 202	4 708	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")	6 133	6 868	112,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	230	251	109,4
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 480	1 750	118,2
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	301	351	116,7
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	863	967	112,1
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	535	610	114,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	168	183	109,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	39	42	109,0
2.2.4	ostatní	121	132	109,0
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	341	376	110,2
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	106	117	110,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	14	16	110,8
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	340	360	105,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	332	351	105,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	8	9	105,9
4	na služby v ozdravovnách	3	3	105,3
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	132	153	115,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	234	259	110,8

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 243	3 423	105,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 226	2 351	105,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	712	728	102,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 515	1 623	107,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 016	1 073	105,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	695	756	108,7
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	425	462	108,7
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	200	217	108,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	226	245	108,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	270	294	108,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	86	94	109,7
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	58	78	132,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	81	94	115,7
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	197	221	111,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	26 692	29 580	110,8

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

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	26 514	29 211	110,2
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	8 160	8 925	109,4
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 323	1 462	110,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 668	1 798	107,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 032	1 105	107,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	636	694	109,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	447	503	112,4
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	365	406	111,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 341	1 433	106,8
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	1 102	1 175	106,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	170	184	108,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	69	74	106,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	131	182	139,8
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	126	177	139,8
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	3	4	140,9
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 774	3 012	108,6
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.)	171	266	155,9
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	124,9
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	2	2	116,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasmł. odb. kromě 913)	1	1	116,4
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	108	125	115,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmłouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	13 753	15 315	111,4
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 274	13 589	110,7
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 486	3 709	106,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 680	7 216	108,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	1	1	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	130	300	231,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 976	2 363	119,6
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	126	157	124,3
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	793	925	116,7
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	540	629	116,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	175	205	117,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	34	40	116,6
2.2.4	ostatní	43	51	116,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	533	621	116,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	138	163	117,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	16	17	110,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	331	349	105,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	320	337	105,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	11	12	106,5
4	na služby v ozdravovnách	8	9	106,4
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	79	112	142,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	233	264	113,2

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 102	3 300	106,4
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 139	2 271	106,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	574	608	105,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 565	1 664	106,3
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	963	1 029	106,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	638	708	110,9
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	359	399	111,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	133	147	110,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	227	252	111,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	279	309	110,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	70	75	107,8
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	68	72	105,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	71	82	115,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	191	219	114,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	26 705	29 429	110,2

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

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	28 644	31 597	110,3
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 028	7 712	109,7
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 181	1 274	107,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 786	1 956	109,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 208	1 324	109,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	578	632	109,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	421	476	113,1
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	324	348	107,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	637	689	108,1
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	436	471	108,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	149	160	107,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	53	57	108,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	208	267	128,1
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	160	213	133,0
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	0	0	–
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 200	2 370	107,7
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.)	195	277	141,8
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	0	0	–
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	269	331	123,1
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasm. služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	16 172	18 003	111,3
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	14 726	16 402	111,4
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	5 681	6 222	109,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 310	8 118	111,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	1	1	199,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	108	117	108,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 627	1 945	119,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	21	24	116,5
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	735	833	113,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	512	586	114,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	180	199	110,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	17	18	107,3
2.2.4	ostatní	26	30	112,8
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	588	633	107,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	114	124	109,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	9	10	114,8
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	345	368	106,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	338	360	106,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7	8	110,9
4	na služby v ozdravovnách	3	3	115,9
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	159	177	110,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	265	296	111,8

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 640	3 921	107,7
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 226	2 397	107,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	955	1 037	108,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 271	1 359	106,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 414	1 524	107,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	690	753	109,1
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	380	415	109,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	203	220	108,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	177	195	110,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	310	337	108,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	95	101	106,8
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	66	71	107,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	144	154	106,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	36	39	107,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	193	297	153,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	28 837	31 894	110,6

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

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	28 103	31 320	111,4
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 909	8 717	110,2
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 262	1 371	108,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 538	1 669	108,5
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	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	463	501	108,3
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	383	414	108,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 211	1 293	106,8
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	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	160	221	137,5
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	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 639	2 961	112,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	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	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	2	2	109,6
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasmł. odb. kromě 913)	0	0	119,5
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	250	285	113,7
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmłouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	14 777	16 724	113,2
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	13 704	15 503	113,1
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 poskytovatelům 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
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	829	941	113,5
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
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	173	199	114,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	50	57	114,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	21	24	114,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	457	486	106,3
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	445	473	106,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	12	13	106,7
4	na služby v ozdravovnách	4	5	108,3
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	125	152	121,1
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	241	276	114,4

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 587	3 860	107,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 441	2 628	107,6
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
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 146	1 232	107,5
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	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	179	196	109,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	28 282	31 516	111,4

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

ř.	Ukazatel	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	27 084	29 724	109,7
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 868	8 654	110,0
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 209	1 306	108,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 649	1 806	109,5
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 075	1 178	109,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	574	627	109,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	510	557	109,1
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	436	483	110,7
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 144	1 245	108,9
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	871	951	109,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	197	214	108,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	77	81	105,0
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	124	175	140,6
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	111	155	140,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	13	16	126,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 634	2 889	109,7
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.)	394	477	121,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	12	15	119,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	4	5	117,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasmł. odb. kromě 913)	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	157	189	120,4
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmłouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	14 130	15 622	110,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 521	13 876	110,8
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 799	4 161	109,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 581	8 417	111,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	100,2
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	75	79	106,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 067	1 219	114,3
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	79	90	114,1
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	936	1 016	108,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	596	650	109,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	221	238	108,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	41	44	107,0
2.2.4	ostatní	78	83	107,4
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	505	547	108,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	138	150	108,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	30	33	109,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	337	360	107,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	329	352	107,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7	7	106,8
4	na služby v ozdravovnách	1	1	120,2
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	130	141	108,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	224	250	111,4

ř.	Ukazatel	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 400	3 606	106,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 445	2 610	106,7
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	632	664	105,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 814	1 946	107,3
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	955	997	104,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	714	774	108,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	408	439	107,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	188	200	106,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	221	239	108,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	306	335	109,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	74	84	113,7
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	58	64	110,2
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	148	166	112,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	165	206	124,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	27 249	29 930	109,8

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

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišť'ovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	27 299	30 249	110,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 962	8 729	109,6
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 289	1 402	108,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 664	1 801	108,3
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 089	1 178	108,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	575	623	108,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	452	491	108,6
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	370	400	108,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 170	1 250	106,8
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	899	960	106,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	204	218	107,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	68	72	106,3
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	153	211	138,0
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	145	201	138,6
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	5	6	131,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 633	2 900	110,1
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.)	192	259	135,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	18	25	141,7
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	4	4	112,2
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasmł. odb. kromě 913)	0	0	117,6
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	226	269	118,9
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmłouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	14 253	15 965	112,0
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 901	14 452	112,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	4 260	4 704	110,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 743	7 499	111,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	174	195	112,1
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	120	157	130,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 603	1 897	118,3
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	150	180	119,9
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	846	950	112,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	529	598	113,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	168	186	110,9
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	44	49	111,1
2.2.4	ostatní	105	117	111,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	383	426	111,0
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	104	116	111,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	19	21	111,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	378	401	106,1
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	369	391	106,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9	10	106,4
4	na služby v ozdravovnách	4	5	107,1
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	126	150	118,9
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	244	274	112,4

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 376	3 585	106,2
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 298	2 441	106,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	729	768	105,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 569	1 673	106,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 079	1 144	106,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	701	768	109,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	406	445	109,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	188	206	109,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	218	239	109,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	295	323	109,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	78	85	109,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	66	77	117,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	109	126	115,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2	84	5 226,6
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	185	212	114,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	27 484	30 461	110,8

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

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	29 630	32 832	110,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 829	8 690	111,0
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)	1 215	1 341	110,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 643	1 812	110,3
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 146	1 264	110,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	497	548	110,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)	429	472	109,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	316	346	109,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	1 100	1 190	108,1
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	823	889	108,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	203	219	108,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	75	81	108,0
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	213	285	134,1
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	203	272	134,2
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	6	7	133,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 660	2 938	110,4
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.)	197	247	125,4
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	10	13	136,8
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	7	7	111,6
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasmł. odb. kromě 913)	0	0	117,8
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	247	298	120,7
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmłouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	16 257	18 126	111,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	14 803	16 512	111,5
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")	4 028	4 453	110,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	8 465	9 393	111,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	528	579	109,6
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	59	76	128,4
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 723	2 011	116,8
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	118	137	116,3
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	933	1 039	111,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	634	709	111,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	196	216	110,3
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	46	51	110,4
2.2.4	ostatní	58	64	111,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	380	419	110,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	115	127	110,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	26	28	109,8
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	348	374	107,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	341	366	107,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7	8	107,5
4	na služby v ozdravovnách	4	4	107,9
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	162	192	118,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	286	324	113,6

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 612	3 836	106,2
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 442	2 594	106,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	811	856	105,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 631	1 737	106,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 170	1 242	106,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	811	893	110,1
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	486	538	110,7
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	263	291	110,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	223	247	110,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	326	355	109,1
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	113	122	107,7
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	73	86	117,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	130	145	111,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	4	41	904,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	133	170	128,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	29 763	33 003	110,9

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 platby¹⁾	tis. Kč	1 645 750	1 751 980	106,5
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	1 114 500	1 175 000	105,4
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	190 000	200 000	105,3
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	125 020	139 980	112,0
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	56 000	58 000	103,6
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	8 160	9 000	110,3
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	130 000	145 000	111,5
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	22 070	25 000	113,3
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců²⁾	osoby	242 320	257 440	106,2
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	osoby	175 000	186 000	106,3
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	osoby	12 500	12 800	102,4
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	osoby	21 010	22 690	108,0
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	osoby	4 360	4 400	100,9
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	osoby	1 200	1 250	104,2
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	osoby	25 750	27 500	106,8
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	osoby	2 500	2 800	112,0
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	6 792	6 805	100,2
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	6 369	6 317	99,2
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	15 200	15 625	102,8
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	5 950	6 169	103,7
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	12 844	13 182	102,6
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	6 800	7 200	105,9
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	5 049	5 273	104,4
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	8 828	8 929	101,1

Poznámky:

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

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem	tis. Kč	1 399 744	1 796 249	128,3
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	551 800	820 000	148,6
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	123 074	145 999	118,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	250 000	280 000	112,0
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	140 000	160 000	114,3
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	28 000	43 000	153,6
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	236 100	259 250	109,8
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	70 770	88 000	124,3
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	847 944	976 249	115,1
	Průměrné náklady na preventivní zdravotní péči na pojištěnce	Kč	133	170	128,2
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	93	138	148,6
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	176	209	118,2
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	197	221	111,7
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	191	219	114,2
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	193	297	153,4
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	179	196	109,4
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	165	206	124,5
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	185	212	114,9

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
1	Náklady na zdravotní programy celkem	tis. Kč	1 127 018	1 440 858	127,8
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	386 800	605 000	156,4
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	102 654	118 099	115,0
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	239 400	268 900	112,3
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	132 700	152 500	114,9
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	10 064	12 359	122,8
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	218 000	243 000	111,5
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	37 400	41 000	109,6
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	740 218	835 858	112,9
	Průměrné náklady na zdravotní programy na pojištěnce	Kč	107	137	127,7
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	65	102	156,4
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	147	169	114,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	189	212	112,1
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	181	208	114,9
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	70	85	122,7
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	165	184	111,0
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	87	96	109,8
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	161	182	112,7

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
2	Náklady na ozdravné pobyty celkem	tis. Kč	113 062	91 160	80,6
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	65 000	33 000	50,8
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	4 920	11 000	223,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	10 600	11 100	104,7
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	6 800	6 800	100,0
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	1 452	2 010	138,4
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	18 100	16 250	89,8
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	6 190	11 000	177,7
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	48 062	58 160	121,0
	Průměrné náklady na ozdravné pobyty na pojištěnce	Kč	11	9	80,5
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	11	6	50,8
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	7	16	222,7
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	8	9	104,5
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	9	9	100,0
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	10	14	138,3
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	14	12	89,4
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	14	26	178,0
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	10	13	120,7

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
3	Ostatní činnosti celkem	tis. Kč	145 164	249 331	171,8
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	100 000	182 000	182,0
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	1 000	2 000	200,0
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	0	0	–
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	500	700	140,0
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	16 484	28 631	173,7
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	0	0	–
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	tis. Kč	27 180	36 000	132,5
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	45 164	67 331	149,1
	Průměrné náklady na ostatní činnost na pojištěnce	Kč	14	24	171,6
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	17	31	182,0
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	1	3	199,2
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	0	0	–
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	1	1	139,9
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	114	198	173,5
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	0	0	–
	213 – Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna	Kč	64	84	132,7
	z toho: Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	10	15	148,7

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 Oček. skutečnost	Rok 2020 ZPP	(v %) ZPP 2020/ Oček. skut. 2019
4	Zdravotní péče čerpaná nad rámec v. z. p. z jiných zdrojů celkem	tis. Kč	14 500	14 900	102,8
	v tom: 201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	14 500	14 900	102,8
	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem	tis. Kč	14 500	14 900	102,8
	Průměrné náklady na pojištěnce	Kč	1	1	102,6
	v tom: 201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	21	21	102,4
	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	Kč	3	3	102,5

Další přílohy sněmovního tisku jsou dostupné na stránkách Poslanecké sněmovny, sekce Jednání a dokumenty - Sněmovní tisky – sněmovní tisk 1051/0.