



PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY  
**POSLANECKÁ SNĚMOVNA**

9. volební období

---

**240/0**

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



Předkladatel: ministr zdravotnictví  
Doručeno poslancům: 6. června 2022 v 16:10



## **PŘEDKLÁDACÍ ZPRÁVA**

Usnesením vlády České republiky č. 214 ze dne 23. března 2022 byl pověřen předseda vlády České republiky, aby

- předložil zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven na rok 2022 s vyjádřením vlády spolu s hodnocením zdravotně pojistných plánů 2022 a tabulkovými přílohami předsedkyni Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky.

**Hodnocení předpokládaného vývoje  
systému veřejného zdravotního pojištění  
na základě návrhů zdravotně pojistných  
plánů 2022 činných zdravotních pojišťoven**

**Upravená verze**

## Obsah

1	Manažerské shrnutí.....	3
2	Úvod .....	5
3	Ekonomické hodnocení .....	6
3.1	Příjmy .....	6
3.2	Výdaje .....	8
3.3	Saldo.....	11
3.4	Pohledávky a závazky.....	13
3.5	Stavy peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na BÚ .....	15
3.6	Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. ....	17
3.7	Vlivy na systém veřejného zdravotního pojištění .....	18
4	Zdravotní hodnocení .....	20
4.1	Náklady na zdravotní služby.....	20
4.2	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců .....	25
4.3	Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence .....	26
5	Závěr.....	28
6	Právní rámec .....	29
6.1	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR.....	29
6.2	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny .....	30
7	Seznam grafů a tabulek v tomto dokumentu.....	32
7.1	Grafy.....	32
7.2	Tabulky.....	32
8	Tabulková příloha.....	34
9	Zkratky použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách.....	35
10	Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách .....	38

**Zpracováno odbornými pracovišti Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí během prosince 2021.**

# 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 je uveden v kapitole č. 8). Přiložen je i přehled použitých zkratk a citovaných právních předpisů. Nedílnou součástí materiálu jsou pak i samotné zdravotně pojistné plány všech činných zdravotních pojišťoven.

Na začátek je důležité uvést, že dokument jako celek je zatížen velkými nejistotami jak na příjmové, tak i na výdajové straně systému především vzhledem k neznámému vývoji pandemie COVID-19 a dalším rizikům v následujících letech.

Systém veřejného zdravotního pojištění (dále jen „v. z. p.“) podle očekávané skutečnosti obsažené v ZPP vykázal v roce 2021 příjmy ve výši 405,6 mld. Kč a výdaje ve výši 421,3 mld. Kč. Dosáhl tak deficitu přibližně 15,6 mld. Kč. Deficit je způsoben vysokým tempem růstu výdajů na zdravotní služby a vyúčtováním zdravotních služeb za rok 2020. Rekordní dynamika výdajů na zdravotní služby způsobila, že systém v. z. p. poprvé od roku 2013 by měl hospodařit deficitně.<sup>1</sup> Finanční odolnost systému by se tak oproti trajektorii z minulých let měla zhoršit, ale ani tak díky naakumulovaným rezervám nebyla v tomto roce ohrožena dostupnost a kvalita zdravotních služeb. Navýšení prostředků ve sféře poskytovatelů zdravotních služeb by mělo sloužit především k financování změn ve struktuře poskytované péče v souvislosti s epidemií COVID – 19 a k podpoře poskytovatelů zdravotních služeb v lokalitách se zhoršenou možností zajištění místní a časové dostupnosti hrazených zdravotních služeb.

V roce 2022 jsou zdravotními pojišťovnami naplánovány příjmy v částce 431,2 mld. Kč a výdaje v částce 440,7 mld. Kč. Systém by měl jako v předchozím roce hospodařit se schodkem, který by se měl meziročně snížit na –9,5 mld. Kč, což je způsobeno předpokladem utlumování pandemie COVID-19<sup>2</sup>.

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.

Pro účely posouzení střednědobé udržitelnosti současně nastavené trajektorie hospodaření ZP, především výdajů na zdravotní služby, byl v minulých letech proveden stress-test (zátěžový test). Od něho bylo v rámci hodnocení zdravotně pojistných plánů 2022 upuštěno především z důvodu značné nejistoty a mimořádnosti dopadů koronavirové pandemie na příjmy a výdaje systému veřejného zdravotního pojištění v následujících letech.

**Na základě obdržených zdravotně pojistných plánů na rok 2022 je možno konstatovat, že tyto plány jsou v souladu s právními předpisy, veřejným zájmem i požadavkem, aby umožnily naplnění cílů vyhlášky č. 396/2021 Sb., kterou se stanovují hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení pro rok 2022 (dále jen „úhradová vyhláška 2022“).**

Ministerstva zdravotnictví a financí jsou si dobře vědoma dopadů COVID-19 a dalších vlivů na systém veřejného zdravotního pojištění v roce 2022.

<sup>1</sup>) V aktuálním vyjádření zdravotní pojišťovny hospodařily s deficitem již v roce 2020.

<sup>2</sup>) Zdravotní pojišťovny při zpracování zdravotně pojistných plánů vycházely z instrukce MZ, které náklady na COVID-19 pro rok 2022 odhadovalo na cca 12 mld. Kč.

Z tohoto důvodu byly před předložením materiálu na jednání vlády ČR některé kapitoly materiálu na konci rozšířeny o tzv. „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) 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 2022 s vyhláškou č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami.

Formálním ověřením všech dokumentů ZPP 2022 nebyly zjištěny žádné zásadní nedostatky. 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 2022. Zobrazuje jak údaje „cash-flow“ na principu příjmové výdajové (hotovostní metodika), tak poskytuje informace o vývoji a stavu pohledávkových a závazkových vztahů jednotlivých fondů spravovaných zdravotními pojišťovnami (ZP). Obsahuje taktéž informace o nákladech na zdravotní služby celkem, členění podle jednotlivých segmentů zdravotních služeb i o meziročním srovnání plánovaných hodnot pro rok 2022 s očekávanou skutečností roku 2021.

Při tvorbě návrhů ZPP 2022 zdravotní pojišťovny vycházely z predikovaných makroekonomických ukazatelů, své úhradové politiky, regionálních specifik a vlastního výchozího stavu, zejména finančního.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2022. 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 2022 bylo dosaženo dohod ve třinácti 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 a po zohlednění nárůstu mzdových tarifů vydalo vyhlášku č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022.

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 2022 jednotlivých zdravotních pojišťoven. Hodnocení MF se zaměřuje také na dodržování souladu ZPP 2022 s tzv. fondovou vyhláškou MF.



### 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. 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 2022** (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 13 088 Kč na 14 570 Kč za kalendářní měsíc (na základě nařízení vlády č. 253/2021 Sb.). To představuje zvýšení měsíční platby za každého „státního pojištěnce“ z 1 767 Kč na 1 967 Kč, tj. o 200 Kč (účinnost od 1. 1. 2022).

Od 1. 1. 2022 poroste i řada dalších veličin, ovlivňujících příjmy zdravotních pojišťoven, a to v případě osob samostatně výdělečně činných bude roční minimální vyměřovací základ 233 466 Kč, minimální měsíční vyměřovací základ 19 455,50 Kč a minimální měsíční záloha na pojistné 2 627 Kč.

Výnosy pojistného za osoby bez zdanitelných příjmů a minimální pojistné zaměstnanců se odvíjí od výše minimální mzdy. Nařízením vlády č. 405/2021 Sb. je od 1. 1. 2022 minimální mzda zvýšena z 15 200 Kč na částku 16 200 Kč. Pojistné vypočtené z této částky činí 2 187 Kč měsíčně.

Kromě toho se projeví předpokládaný meziroční nárůst objemu mezd a platů v roce 2022 odhadovaný v Makroekonomické predikci MF listopadu 2021 na 5,1 %.

**Tabulka č. 1: Plánované příjmy systému v. z. p. 2022**

Plánované příjmy roku 2022 (ZPP 2022)	mld. Kč	% z celku	Meziroční změna %
Příjmy z vlastního výběru	285,06	66,11 %	4,50 %
Příjmy ze státního rozpočtu	141,26	32,76 %	10,28 %
Ostatní příjmy systému v. z. p.	3,03	0,70 %	1,75 %
Příjmy od zahraničních pojišťoven a MO	1,79	0,42 %	4,28 %
Příjmy z jiných činností	0,07	0,02 %	16,50 %
<b>Celkové příjmy systému v. z. p.</b>	<b>431,20</b>	<b>100,00 %</b>	<b>6,30 %</b>

**Celkové příjmy systému v. z. p.** na rok 2022 jsou plánovány ve výši **431,2 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 6,3 % a v absolutní hodnotě o cca 25,6 mld. Kč.

**Příjmy z vlastního výběru** pojistného budou činit **285,1 mld. Kč** (meziroční nárůst o 12,3 mld. Kč, tj. o 4,5 %). Pozitivně se projeví očekávaný růst české ekonomiky, růst objemu mezd a platů, zvýšení minimální mzdy a dalších výše uvedených veličin.

**Příjmy ze státního rozpočtu** za osoby, za které je plátcem pojistného stát (dále „platba státu“), které spolu s výběrem pojistného podléhají stoprocentnímu přerozdělování, tvoří 32,8 % z celkových příjmů systému v. z. p. v plánované hodnotě **141,3 mld. Kč**. V roce 2021 je zdravotními pojišťovnami očekávána hodnota 128,1 mld. Kč (tj. meziroční růst 10,3 %, v absolutní částce 13,2 mld. Kč).

**Ostatní příjmy systému v. z. p.** ve výši cca 0,7 % z celkových příjmů v hodnotě 3,0 mld. Kč mají jen marginální význam a tvoří je zejména sankční příjmy (penále, pokuty, přirážky, náhrady škod). V roce 2021 jsou očekávány v částce necelých 3 mld. Kč, tj. meziročně dojde k nepatrnému růstu o 52 mil. Kč (1,8 %).

**Příjmy od zahraničních pojišťoven a Ministerstva obrany** se předpokládají ve výši 1,8 mld. Kč, tj. cca 0,4 % celkových příjmů v. z. p. V roce 2021 jsou očekávány na téměř shodné úrovni po zaokrouhlení taktéž v částce 1,7 mld. Kč, tj. meziročně dojde k růstu o 74 mil. Kč (4,3 %).

Zcela minimální podíl na celkových příjmech mají **výnosy z jiných činností**, a to ve výši 0,02 % v plánované hodnotě 0,07 mld. Kč. V roce 2021 jsou očekávány v částce 0,06 mld. Kč, tj. meziročně dojde k růstu o 9 mil. Kč (16,5 %). 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. 2022 dle zdravotních pojišťoven**

ZPP 2022 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Příjmy celkem</b>	<b>255 230</b>	<b>28 044</b>	<b>47 005</b>	<b>27 025</b>	<b>5 661</b>	<b>51 794</b>	<b>16 445</b>
Pojistné po přerozdělování	251 800	27 650	46 677	26 853	5 625	51 347	16 370
Na 1 pojištěnce (v Kč)	42 599	39 332	36 296	36 134	38 857	38 385	38 204

Vývoj příjmů systému v. z. p. lze analyzovat i po jednotlivých zdravotních pojišťovnách. V roce 2022 (Tabulka č. 2) by měla mít nejvyšší příjmy po přerozdělování na jednoho pojištěnce VZP ČR, nejnižší pak OZP. Obdobné relace vyplývají i z tabulky očekávané skutečnosti 2021 (Tabulka č. 3), kde však nejnižší částku očekává ČPZP.

**Tabulka č. 3: Očekávané příjmy systému v. z. p. 2021 dle zdravotních pojišťoven**

Oč. skut. 2021 (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Příjmy celkem</b>	<b>240 756</b>	<b>25 726</b>	<b>44 209</b>	<b>25 672</b>	<b>5 284</b>	<b>48 795</b>	<b>15 189</b>
Pojistné po přerozdělování	237 400	25 358	43 847	25 474	5 247	48 446	15 110
Na 1 pojištěnce (v Kč)	40 089	36 211	34 235	34 390	36 247	36 354	35 158

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

#### **Očekávaná skutečnost 2022 s COVID a dalšími vlivy:**

**Celkové příjmy systému** by dle predikce Ministerstva financí vzhledem k níže uvedenému snížení platby státu za státní pojištěnce měly v roce 2022 meziročně **růst o 15,4 mld. Kč (tj. o 3,8 %) na částku 421,0 mld. Kč**.

V oblasti **výběru pojistného** by mělo dojít k **meziročnímu růstu** (v porovnání s očekávanou skutečností 2021) **o 7,0 %, tedy výběr by měly činit 292,0 mld. Kč** a meziročně 19,2 mld. Kč více.

Na druhou stranu od 1. 7. 2022 je plánováno vzhledem k záměru vlády redukovat výdaje státního rozpočtu **snížení vyměřovací základ pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát**, z 14 570 Kč na 11 607 Kč za kalendářní měsíc. To představuje snížení měsíční platby za osobu o 400 Kč z částky 1 967 Kč na 1 567 Kč. Touto úpravou by se celková platba ze státního rozpočtu snížila na 124,83 mld. Kč.

### 3.2 Výdaje

**Celkové výdaje systému v. z. p.** na rok 2022 (*Tabulka č. 4*) jsou plánovány ve výši **440,7 mld. Kč**. Při meziročním srovnání s rokem 2021 tak dojde k růstu o 19,5 mld. Kč z částky 421,3 mld. Kč (tj. o 4,6 %).

**Tabulka č. 4: Plánované výdaje systému v. z. p. 2022**

Plánované výdaje roku 2022 (ZPP 2022)	mld. Kč	% z celku	Meziroční změna %
<b>Výdaje na zdravotní služby</b>	427,97	97,11 %	4,19 %
<b>Zálohy za cizince, specifické fondy VoZP ČR</b>	2,00	0,45 %	29,71 %
<b>Provozní výdaje</b>	9,16	2,08 %	11,61 %
<b>Výdaje na investice z FRM</b>	1,55	0,35 %	110,27 %
<b>Náklady na jinou činnost</b>	0,04	0,01 %	10,45 %
<b>Celkové výdaje systému v. z. p.</b>	<b>440,72</b>	<b>100,00 %</b>	<b>4,62 %</b>

V přepočtu na jednoho pojištěnce celkové predikované výdaje systému v. z. p. činí v roce 2021 39 928 Kč a pro rok 2022 dosahují 41 759 Kč. Meziročně se výdaje na jednoho pojištěnce absolutně zvýší o 1 831 Kč (tedy o 4,6 %).

Z toho **výdaje na zdravotní služby** jsou v roce 2022 plánovány ve výši **428,0 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 17,2 mld. Kč (4,2 %) ze 410,8 mld. Kč.

V roce 2022 bychom měli meziročně pozorovat významně nižší tempo růstu výdajů na zdravotní služby (4,2 %), které by však mělo být způsobeno skokovým zvýšením tempa úhrad za zdravotní služby v roce 2021 (20,1 %), jelikož je tato hodnota základnou pro výpočet a je očekáváno utlumování pandemie COVID-19. Pro srovnání toto tempo se v delším časovém horizontu vyvíjelo: 6,5 % (2016/2017), 7,1 % (2017/2018), 7,6 % (2018/2019), 10,9 % (2019/2020).

**Provozní výdaje** jsou pro rok 2022 plánovány v hodnotě **9,2 mld. Kč** (bez výdajů na investice z FRM). Oproti roku 2021 vzrostou z částky 8,2 mld. Kč, tj. o 1 mld. Kč (o 11,6 %). Meziroční nárůst je zapříčiněn především personálním posílením zdravotních pojišťoven v souvislosti s novými agendami např. v souvislosti s tzv. správní novelou zákona č. 48/1997 Sb. (Zákon č. 371/2021 Sb.). Pro upřesnění, provozní výdaje jsou dopočetovou položkou v členění výdajů uváděných v této kapitole. 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 ZP MV ČR využít celý limit přidělu na vlastní činnost.

**Výdaje na investice** z FRM se plánují ve výši cca **1,6 mld. Kč**, což by znamenalo meziroční zvýšení na více než dvojnásobek (z částky 0,7 mld. Kč). Příčinou jsou především odložené investice z předchozích let, převážně z oblasti ICT a rekonstrukce budov.

Marginálními položkami na straně výdajů pak jsou **zálohy za cizince a specifické fondy VoZP ČR** v plánované částce 2,0 mld. Kč. V roce 2021 jsou očekávány v částce 1,6 mld. Kč, tj. meziročně dojde k růstu o 0,5 mld. Kč (29,7 %).

Mezi výdaje jsou zařazeny i **náklady na jinou činnost** v částce 0,04 mld. Kč. U nich je meziročně předpokládán nízký nárůst o 4 mil. Kč. Tato kategorie představuje výdaje související s jinou činností než je provozování veřejného zdravotního pojištění. Jinou činností je typicky například pronájem nebytových prostor či zprostředkování cestovního pojištění, tedy se jedná o podíl na mzdových nákladech, odpisech hmotného a nehmotného majetku, úroky, pokuty a penále aj.

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“<sup>3</sup> a „výdaje na preventivní programy“<sup>4</sup>.

**Tabulka č. 5: Plánované výdaje systému v. z. p. 2022 dle zdravotních pojišťoven**

<b>ZPP 2022</b> (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Výdaje celkem</b>	<b>261 615</b>	<b>28 118</b>	<b>47 681</b>	<b>27 891</b>	<b>5 778</b>	<b>53 106</b>	<b>16 536</b>
Výdaje na zdravotní služby ze ZFZP	253 459	27 016	45 950	26 789	5 564	51 095	16 000
Na 1 pojištěnce (v Kč)	42 879	38 429	35 731	36 049	38 437	38 196	37 340
<b>Výdaje na preventivní programy</b>	<b>869</b>	<b>146</b>	<b>390</b>	<b>239</b>	<b>38</b>	<b>310</b>	<b>90</b>
Na 1 pojištěnce (v Kč)	147	208	303	321	263	232	210
<b>Výdaje na vlastní činnost</b>	<b>6 008</b>	<b>749</b>	<b>1 162</b>	<b>803</b>	<b>163</b>	<b>1 467</b>	<b>425</b>
Podíl na výdajích celkem	2,3 %	2,7 %	2,4 %	2,9 %	2,8 %	2,8 %	2,6 %

V roce 2022 (Tabulka č. 5) by měla mít nejvyšší výdaje na zdravotní služby ze ZFZP v přepočtu na jednoho pojištěnce VZP ČR, nejnižší ČPZP, což je v obou případech ovlivněno strukturou pojistného kmene. Obdobné relace vyplývají i z tabulky očekávané skutečnosti 2021 (Tabulka č. 6).

**Tabulka č. 6: Plánované výdaje systému v. z. p. 2021 dle zdravotních pojišťoven**

<b>Oč. skut. 2021</b> (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Výdaje celkem</b>	<b>251 143</b>	<b>26 855</b>	<b>45 253</b>	<b>26 828</b>	<b>5 476</b>	<b>50 347</b>	<b>15 373</b>
Výdaje na zdravotní služby ze ZFZP	244 137	25 841	43 732	25 898	5 275	48 634	14 850
Na 1 pojištěnce (v Kč)	41 227	36 900	34 145	34 962	36 439	36 495	34 553
<b>Výdaje na preventivní programy</b>	<b>1 170</b>	<b>164</b>	<b>375</b>	<b>220</b>	<b>51</b>	<b>274</b>	<b>110</b>
Na 1 pojištěnce (v Kč)	198	234	293	297	354	206	256
<b>Výdaje na vlastní činnost</b>	<b>4 957</b>	<b>653</b>	<b>986</b>	<b>653</b>	<b>138</b>	<b>1 231</b>	<b>393</b>
Podíl na výdajích celkem	2,0 %	2,4 %	2,2 %	2,4 %	2,5 %	2,4 %	2,6 %

<sup>3</sup>) Ukazatel „výdajů na vlastní činnost“ představuje snahu zachytit co nejširší okruh výdajů, které se přímo netýkají úhrady zdravotních služeb. Oproti úžeji definovanému „maximálnímu limitu nákladů na vlastní činnosti“, 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.

<sup>4</sup>) Ukazatel „výdajů na preventivní programy“ zprůměřuje údaje o „výdajích na preventivní programy“ z části B Fondu prevence zdravotní pojišťovny zohledněním vlivu zúčtování s pojištěnci.

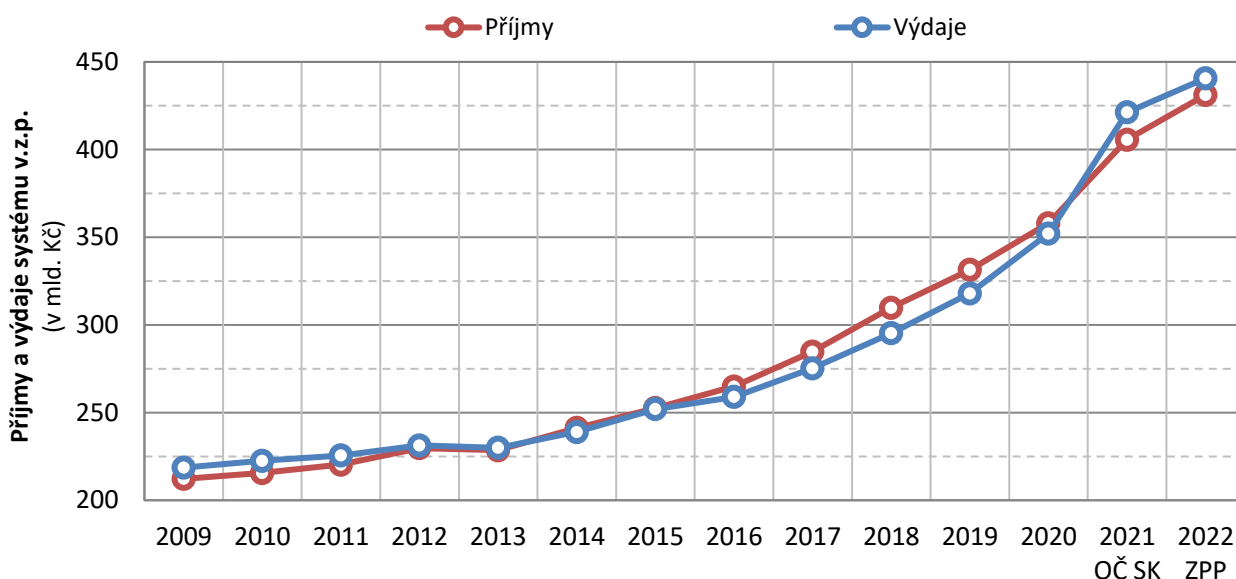
Úroveň celkových výdajů na preventivní programy je pochopitelně odlišná vzhledem k různé velikosti zdravotních pojišťoven. Při přepočtu na jednoho pojištěnce nejnížší hodnoty dosáhne v obou obdobích VZP ČR, nejvyšší naopak v roce 2021 ZPŠ a v roce 2022 pak OZP.

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 RBP v roce 2021 a OZP v roce 2022 a v obou letech nejnížší hodnoty pak VZP ČR.

Podrobnější informace viz Tabulková příloha *Tabulka č. 1*.

Oproti uplynulým rokům by v letech 2021 i 2022 měly výdaje systému výrazněji převýšit jeho příjmy (*Graf č. 1*).

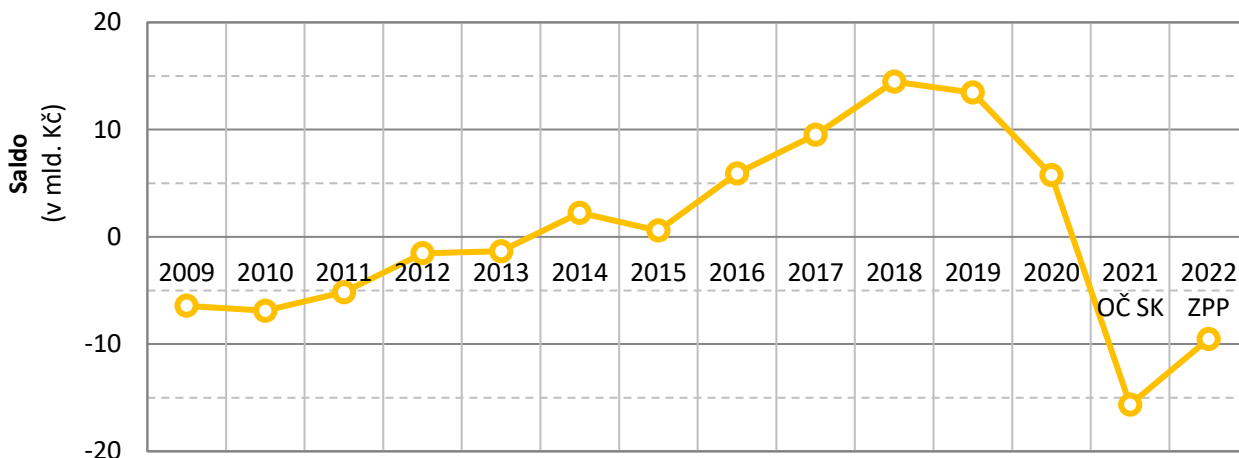
**Graf č. 1: Vývoj příjmů a výdajů systému v. z. p. (mld. Kč)**



### 3.3 Saldo

**Plánované saldo příjmů a výdajů** systému v. z. p. (vč. vlivu ostatní zdaňované činnosti) by mělo dosahovat v roce 2022 cca **−9,5 mld. Kč**, což z očekávané hodnoty 2021 ve výši −15,6 mld. Kč představuje meziroční zlepšení o 6,1 mld. Kč (viz *Tabulková příloha Tabulka č. 1*). Segment zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven plánuje pro rok 2022 záporné saldo 3,1 mld. Kč a v roce 2021 očekává taktéž záporné saldo 5,3 mld. Kč. Z dlouhodobějšího pohledu se tak systém opět vrací do deficitních tendencí (*Graf č. 2*).

**Graf č. 2: Saldo příjmů a výdajů systému v. z. p. (mld. Kč)**



V roce 2022 plánují záporná salda všechny zdravotní pojišťovny (VZP ČR 6 384,4 mil. Kč, VoZP ČR 74,1 mil. Kč, ČPZP 675,9 mil. Kč, OZP 866,9 mil. Kč, ZPŠ 116,7 mil. Kč, ZP MV ČR 1 311,6 mil. Kč a RBP 90,9 mil. Kč) (*Graf č. 3*).

**Graf č. 3: Plánované saldo příjmů a výdajů 2021 a 2022 (mld. Kč)**



Rovněž v předcházejícím roce (2021) všechny zdravotní pojišťovny očekávají deficitní hospodaření, a to VZP ČR 10 386,7 mil. Kč, VoZP ČR 1 129,8 mil. Kč, ČPZP 1 043,9 mil. Kč, OZP 1 155,9 mil. Kč a ZPŠ 192,2 mil. Kč, ZP MV ČR 1 551,9 mil. Kč a RBP 184,0 mil. Kč) (*Graf č. 3*).

Podrobnější informace viz *Tabulková příloha Tabulka č. 1*.

**Očekávaná skutečnost 2022 s COVID a dalšími vlivy:**

Pro rok 2022 tak s promítnutými vlivy předkladatelé odhadují **záporné saldo ve výši 19,7 mld. Kč**. Avšak oproti zdravotními pojišťovnami očekávané skutečnosti bylo záporné saldo systému za rok 2021 nakonec příznivější v hodnotě 12,4 mld. Kč.

### 3.4 Pohledávky a závazky

**Plánovaný stav pohledávek v. z. p. celkem** (v čisté výši bez opravných položek) **k 31. 12. 2022 dosáhne 47,3 mld. Kč**, z toho pohledávky za plátcí pojistného budou činit 41,1 mld. Kč, tj. 86,9 % (z toho pohledávky ve splatnosti tvoří přibližně 42,4 % a po splatnosti 57,6 %). Při srovnání s rokem 2021, kdy je očekáván celkový stav pohledávek ve výši **45,7 mld. Kč**, tak meziročně dojde k růstu celkového stavu pohledávek o 1,6 mld. Kč (o 3,5 %). Také v roce 2021 jsou pohledávky tvořeny především pohledávkami za plátcí pojistného, a to v částce 39,6 mld. Kč, tj. 86,7 %.

**Plánovaný stav závazků v. z. p. celkem k 31. 12. 2022 je 50,4 mld. Kč.** V tom závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb (PZS) činí 49,2 mld. Kč, tj. 97,5 %. Žádná zdravotní pojišťovna nepředpokládá existenci závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS. Oproti roku 2021, kdy je očekávána suma závazků ve výši 47,8 mld. Kč (v tom vůči PZS ve splatnosti 46,6 mld. Kč, tj. 97,4 %), se meziročně závazky zvýší o 2,6 mld. Kč (o 5,4 %). Jedná se o pokračování dlouhodobě vzestupného trendu v souvislosti s růstem výdajů.

**Tabulka č. 7: Vybrané ukazatele 2022 dle zdravotních pojišťoven**

<b>ZPP 2022</b> (v mil. Kč) (stav k poslednímu dni roku)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Stav pohledávek celkem</b>	<b>25 051</b>	<b>3 607</b>	<b>6 732</b>	<b>4 214</b>	<b>589</b>	<b>4 779</b>	<b>2 320</b>
Z toho po lhůtě za plátcí pojistného	8 631	1 800	2 795	1 540	85	1 285	1 300
Dohadné položky aktivní	613	500	467	270	45	90	178
Stav opravných položek	27 447	4 350	5 430	2 115	535	3 919	1 920
Roční odpisy pohledávek	2 760	200	280	250	43	352	30
Roční odstranění tvrdosti	130	6	29	13	1	17	2
<b>Stav závazků celkem</b>	<b>27 810</b>	<b>4 880</b>	<b>5 749</b>	<b>3 852</b>	<b>625</b>	<b>4 503</b>	<b>2 995</b>
Z toho po lhůtě vůči PZS	0	0	0	0	0	0	0
Dohadné položky pasivní	7 630	1 500	2 445	1 538	140	1 742	682
Rezervy na soudní spory	44	0	0	85	0	30	0

Ze statistických výkazů jednotlivých zdravotních pojišťoven vyplývá, že se počítá s obvyklým nedokončeným vyúčtováním poskytnutých zdravotních služeb s jejich poskytovateli za rok 2022 ve výši **15,7 mld. Kč**, v roce 2021 pak **17,2 mld. Kč**, což je evidováno v **dohadných položkách pasivních**. Meziročně tak dojde u pasivních položek k poklesu o 1,5 mld. Kč, což je způsobeno nastavenou výší doplatků v rámci vyúčtování předběžných úhrad.

**Dohadné položky aktivní** se předpokládají v roce 2021 v celkové výši **2,4 mld. Kč** a k **31. 12. 2022 2,2 mld. Kč**. Aktivní položky tak meziročně poklesnou o 243 mil. Kč.

Stav opravných položek dosáhne k **31. 12. 2022 celkem 45,7 mld. Kč**, k **31. 12. 2021 pak 42,5 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.<sup>5</sup> Oproti roku 2021 se jedná o nárůst o 3,2 mld. Kč. Stav opravných položek se zvyšuje každoročně již od roku 2010, a jedná se tedy o pokračování trendu.

<sup>5)</sup> V Tabulkové příloze Tabulka č. 1 nejsou tyto údaje uvedeny, neboť nejsou součástí „čisté výše“ pohledávek.



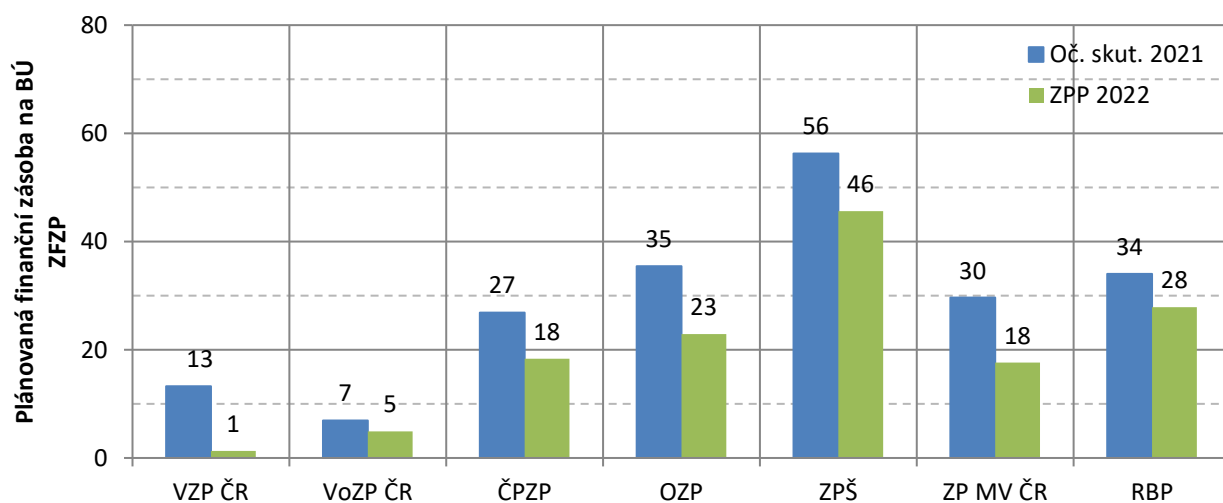
**Tabulka č. 8: Vybrané ukazatele 2021 dle zdravotních pojišťoven**

Oč. skut. 2021 (v mil. Kč) (stav k poslednímu dni roku)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Stav pohledávek celkem</b>	<b>24 107</b>	<b>3 907</b>	<b>6 384</b>	<b>4 053</b>	<b>600</b>	<b>4 584</b>	<b>2 075</b>
Z toho po lhůtě za plátcí pojistného	8 287	2 185	2 661	1 490	94	1 250	1 040
Dohadné položky aktivní	806	500	467	260	62	90	220
Stav opravných položek	25 259	4 250	5 036	2 053	528	3 582	1 778
Roční odpisy pohledávek	2 790	190	255	255	29	333	36
Roční odstranění tvrdosti	121	6	28	13	2	16	3
<b>Stav závazků celkem</b>	<b>26 010</b>	<b>4 575</b>	<b>5 846</b>	<b>3 712</b>	<b>642</b>	<b>4 293</b>	<b>2 770</b>
Z toho po lhůtě vůči PZS	0	0	0	0	0	0	0
Dohadné položky pasivní	8 111	1 500	2 813	1 498	186	1 742	1 353
Rezervy na soudní spory	44	0	0	85	0	30	0

Informace o stavu závazků a pohledávek jednotlivých zdravotních pojišťoven viz *Tabulková příloha, Tabulka č. 1. Tabulka č. 1* zpracovaná na základě podkladů jednotlivých zdravotních pojišťoven dokládá plánovaný absolutní stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb k 31. 12. 2021. 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 2022 pohybují v rozmezí 31–67 dnů (dle očekávané skutečnosti r. 2021 by se tento přepočet měl pohybovat mezi hodnotou 31 a 66 dnů).

Žádná z pojišťoven v roce 2021 nevyužila a ani v roce 2022 neplánuje využívat v rámci svého financování půjčky či úvěry. Plánované zásoby na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění (BÚ ZFZP) jednotlivých zdravotních pojišťoven vyjádřené ve dnech k 31. 12. 2022 jsou nerovnoměrné a dosahují 1–46 dnů (viz *Graf č. 4*). V roce 2021 se tento ukazatel očekává mezi 7 a 56 dny. Nejnižší hodnoty v obou letech dosahuje VZP ČR, která by však měla mít na jiných fondech dostatek prostředků pro zachování své platební schopnosti i na konci roku 2022.

**Graf č. 4: Plánovaná finanční zásoba na BÚ ZFZP ve dnech výdajů na zdravotní služby v letech 2021 a 2022**



### 3.5 Stavy peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na BÚ

Stav peněžních zůstatků na bankovních účtech zdravotních pojišťoven je plánován k 31. 12. 2022 v celkové výši 39,2 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 k 31. 12. 2021 očekávají peněžní zůstatky v hodnotě 48,7 mld. Kč, z toho žádné prostředky nejsou drženy ve formě cenných papírů. Meziročně tak dojde k poklesu o 9,5 mld. Kč (tj. 19,5 %).

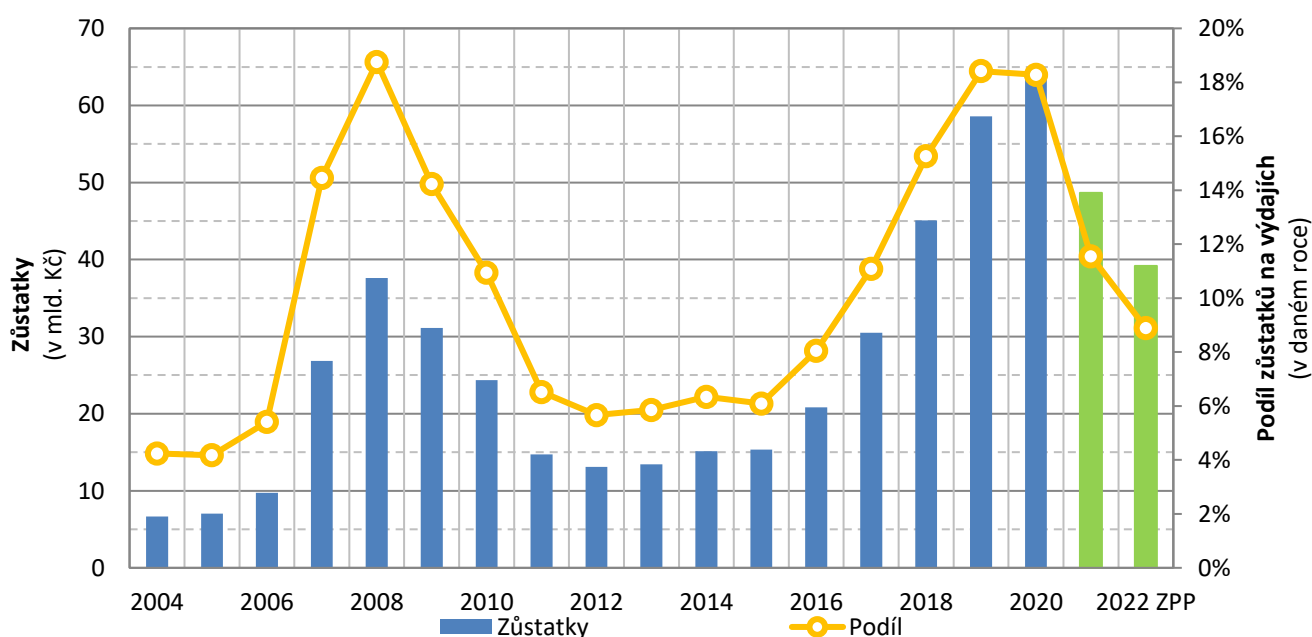
**Tabulka č. 9: Vývoj zůstatků na bankovních účtech dle zdravotních pojišťoven**

(v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Oč. skut. 2021</b>	<b>26 439</b>	<b>1 545</b>	<b>5 729</b>	<b>4 416</b>	<b>1 156</b>	<b>7 411</b>	<b>1 961</b>
Podíl zůstatků na celkových ročních výdajích	10,5 %	5,8 %	12,7 %	16,5 %	21,1 %	14,7 %	12,8 %
<b>ZPP 2022</b>	<b>20 095</b>	<b>1 472</b>	<b>5 050</b>	<b>3 551</b>	<b>1 039</b>	<b>6 099</b>	<b>1 870</b>
Podíl zůstatků na celkových ročních výdajích	7,7 %	5,2 %	10,6 %	12,7 %	18,0 %	11,5 %	11,3 %

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 vykazuje VoZP ČR a nejvyšší ZPŠ.

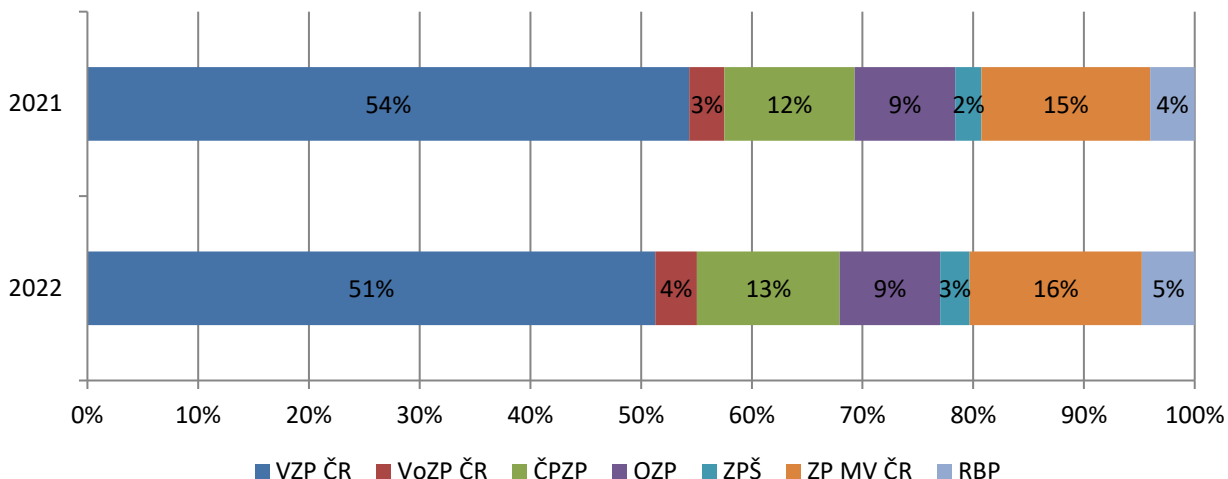
Vývoj absolutního i relativního ukazatele rezerv ve vztahu k výdajům systému v. z. p. shrnuje Graf č. 5. Z něho je patrné, že v roce 2021 dojde k významnému poklesu obou indikátorů. Pokles se prohloubí i v roce následujícím z důvodu pokračujícího deficitního hospodaření.

**Graf č. 5: Zůstatky zdravotních pojišťoven**



Graf č. 6 pak obsahuje srovnání ke konci roku 2021 a 2022 v relativním pojetí, kde v letech zdravotně pojistného plánu vidíme pokles zastoupení zůstatků u VZP ČR, což je zřejmým důsledkem hospodářských výsledků jednotlivých zdravotních pojišťoven.

**Graf č. 6: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2021 a 31. 12. 2022**



V *Tabulkové příloze, Tabulka č. 1b*, jsou uvedeny finanční zůstatky na bankovních účtech základních fondů zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2022. BÚ rezervního fondu (*Tabulkové příloha, Tabulka č. 3*) mají všechny ZP ke konci roku 2021 i roku 2022 naplněn v zákonem stanovených limitech (rozdíly v tabulce mohou být způsobeny zaokrouhlováním vstupních veličin). Dále je nutné uvést, že se jedná o údaje předběžné, jelikož zdravotní pojišťovna je povinna mít svůj rezervní fond naplněn do konce třetího měsíce po konci daného roku.

**Očekávaná skutečnost 2022 s COVID a dalšími vlivy:**

Úzkou spojitost se záporným saldem systému jako celku má i **vývoj finančních rezerv systému**, u nichž je ke konci roku 2022 očekáván meziroční pokles na **32,23 mld. Kč**.

### 3.6 Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p.

Ke konci roku 2022 zdravotní pojišťovny odhadují celkový počet pojištěnců systému v. z. p. v hodnotě 10,55 mil. osob, z toho pak VZP ČR očekává 5,91 mil. pojištěnců, (tj. 56,0 %). To představuje u VZP ČR mírný pokles počtu pojištěnců.

**Tabulka č. 10: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2022 dle zdravotních pojišťoven**

ZPP2022 (průměrný počet)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>pojištěnců</b>	<b>5 911 000</b>	<b>703 000</b>	<b>1 286 000</b>	<b>743 131</b>	<b>144 759</b>	<b>1 337 696</b>	<b>428 491</b>
z toho státem hrazených	3 325 000	377 000	737 930	422 505	80 320	743 492	254 784
<b>zaměstnanců</b>	<b>3 590</b>	<b>395</b>	<b>685</b>	<b>433</b>	<b>83</b>	<b>722</b>	<b>240</b>
pojištěnců na 1 zam.	1 647	1 780	1 877	1 716	1 744	1 853	1 785

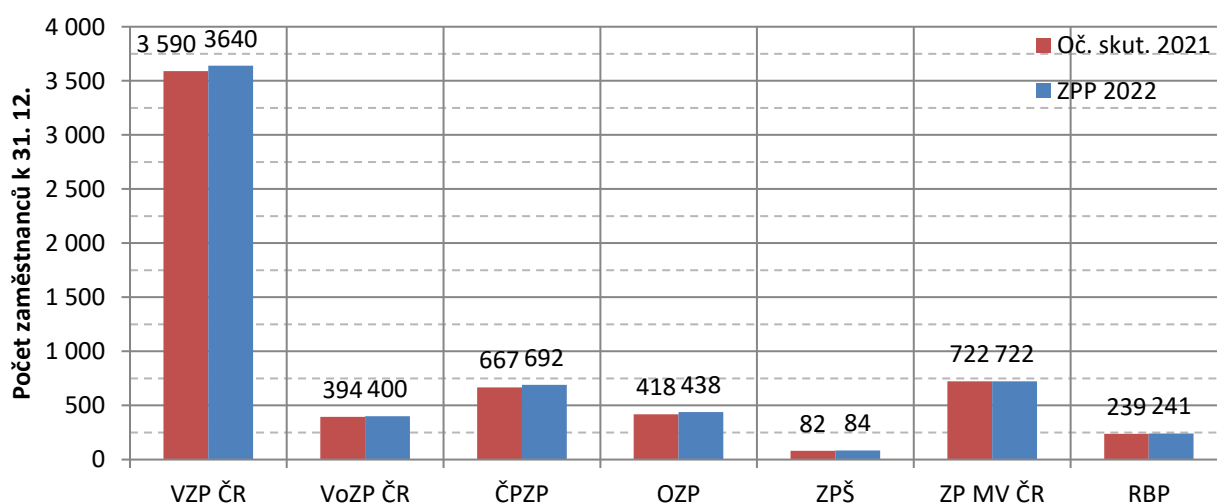
K 31. 12. 2021 je očekávaný počet **pojištěnců rovněž 10,55 mil.**, z toho VZP ČR registrovala 5,92 mil. pojištěnců, tj. 56,1 % pojištěnců systému v.z.p.

**Tabulka č. 11: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2021 dle zdravotních pojišťoven**

Oč. skut. 2021 (průměrný počet)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>pojištěnců</b>	<b>5 921 850</b>	<b>700 292</b>	<b>1 280 754</b>	<b>740 745</b>	<b>144 750</b>	<b>1 332 627</b>	<b>429 775</b>
z toho státem hrazených	3 351 000	376 940	734 921	420 859	80 313	741 244	255 575
<b>zaměstnanců</b>	<b>3 560</b>	<b>388</b>	<b>660</b>	<b>413</b>	<b>81</b>	<b>722</b>	<b>239</b>
pojištěnců na 1 zam.	1 663	1 805	1 941	1 794	1 787	1 846	1 798

**Počet zaměstnanců zdravotních pojišťoven by měl ke konci roku 2022 činit 6 217.** Oproti roku 2021 tak dojde ke zvýšení o 105 zaměstnanců (meziročně o 1,7 %), podrobněji *Graf č. 7*. Jsou zde patrné rostoucí tendence, neboť v letech 2012–2016 přepočtený počet zaměstnanců osciloval mezi 5 800 až 5 900 a ke konci roku 2020 byl 6 096 osob. Z toho vyplývá, že průměrný počet pojištěnců na 1 zaměstnance poklesne z 1 727 (2021) na 1 698 (2022). V průměru se pak v roce 2022 očekává, že ve zdravotních pojišťovnách by mělo pracovat 6 148, což představuje nárůst o 85 přepočtených osob oproti r. 2021.

**Graf č. 7: Počet zaměstnanců k 31. 12. 2021 a 31. 12. 2022 dle ZPP**



### 3.7 Vlivy na systém veřejného zdravotního pojištění

Podle predikce základních makroekonomických indikátorů ČR zveřejněné MF v listopadu 2021 by česká ekonomika měla v roce 2022 růst. V roce 2021 je očekáván růst reálného HDP ve výši 2,5 %, pro rok 2022 je předpokládán růst ve výši 4,1 %. Pro rok 2023 pak MF odhaduje růst 2,2 % a 2,0 % pro rok 2024 (viz *Tabulka č. 10*).

Minimální mzda se zvyšuje s účinností od 1. 1. 2022 z 15 200 Kč na 16 200 Kč, měsíční pojistné OBZP se tak zvýší z 2 052 Kč na 2 187 Kč (nařízení vlády č. 405/2021 Sb.).

Rovněž vzroste k 1. 1. 2022 průměrná měsíční mzda v národním hospodářství stanovovaná pro účely důchodového pojištění, z něhož se odvozuje minimální pojistné na veřejné zdravotní pojištění u OSVČ (nařízení č. 356/2021 Sb.). Měsíční pojistné se tak u této skupiny zvýší z 2 393 Kč na 2 627 Kč. Pro osoby samostatně výdělečně činné bude při splnění zákonem stanovených podmínek i v roce 2022 pokračovat možnost využití režimu tzv. paušální daně.

Od 1. 1. 2022 se dle nařízení vlády č. 253/2021 Sb. zvýší částka vyměřovacího základu pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát, a to z 13 088 Kč na 14 570 Kč za kalendářní měsíc. To představuje zvýšení měsíční platby za každého „státního pojištěnce“ o 200 Kč z 1 767 Kč na 1 967 Kč (účinnost od 1. 1. 2022). Roční maximální vyměřovací základ nebude ani v roce 2022 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 2022 probíhalo v období od 10. února 2021 do 18. června 2021. Ve lhůtě předpokládané zákonem č. 48/1997 Sb. účastníci dohodovacího řízení dospěli k dohodě ve třinácti 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,
- zdravotnická záchranná služba a přeprava pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické,
- domácí zdravotní služby
- zdravotnická dopravní služba,
- lékárenská a klinicko-farmaceutická péče,
- ambulantní gynekologické služby,
- ambulantní stomatologické služby,
- mimolůžkové laboratorní a radiodiagnostické služby,
- následná lůžková péče,
- akutní lůžková péče a další zdravotní služby poskytované v nemocnicích.

Dohody nebylo dosaženo pouze v segmentu:

- mimolůžkové ambulantní specializované služby, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů,

V době zpracovávání návrhů ZPP 2022, na základě předložených výsledků uvedeného dohodovacího řízení, MZ vydalo dne 21. října 2021 úhradovou vyhlášku pro rok 2022, pro všechny segmenty zdravotní péče tak, aby nastavené parametry úhrad respektovaly předpokládané finanční možnosti systému v. z. p. v roce 2022. Vzhledem k tomu, že předložené zdravotně pojistné plány všech zdravotních pojišťoven jsou v souladu s předpoklady úhradové vyhlášky 2022, lze mít za to, že v souladu s ní bude rovněž celý systém v. z. p.

## 4 Zdravotní hodnocení

Celkové náklady na zdravotní služby hrazené ze ZFZP a jiných fondů v roce 2022 plánují zdravotní pojišťovny ve výši 427,379 mld. Kč, což představuje meziroční nárůst nákladů o 5,6 % (tj. o 22,486 mld. Kč). Zmíněný nárůst souvisí již tradičně s úhradou centrových léčiv, akutní lůžkové péče, nových terapií/technologií, zajištění místní a časové dostupnosti a zvýšení kvality poskytovaných zdravotních služeb. Jelikož lze předpokládat, že i v roce 2022 bude náklady na zdravotní služby stále výrazně ovlivňovat COVID–19, při odhadu jejich výše vychází zdravotní pojišťovny nejen z návrhu úhradové vyhlášky, ale rovněž z předpokládaného vývoje epidemie tohoto onemocnění.

### 4.1 Náklady na zdravotní služby

**Celkové náklady na zdravotní služby čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění** ve výši 425,275 mld. Kč (*Tabulka č. 13 a Graf č. 13*) představují plánovanou výši nároků PZS za poskytnuté zdravotní služby v roce 2022.

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 5,7 % (tj. o 22,766 mld. Kč). V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 7,2 % (tj. o 16,018 mld. Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2021. U **ambulantní péče** se plánuje navýšení nákladů celkem o 2,9 % (tj. o 3,198 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 5,2 %, (tj. o 3,550 mld. Kč) (*Tabulka č. 12 a 13 a Graf č. 8 a 9*).

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, ale v roce 2021 je tento rozdílný meziroční růst ovlivněn také zahrnutím či nezahrnutím kompenzační vyhlášky do dohadných položek roku 2020.

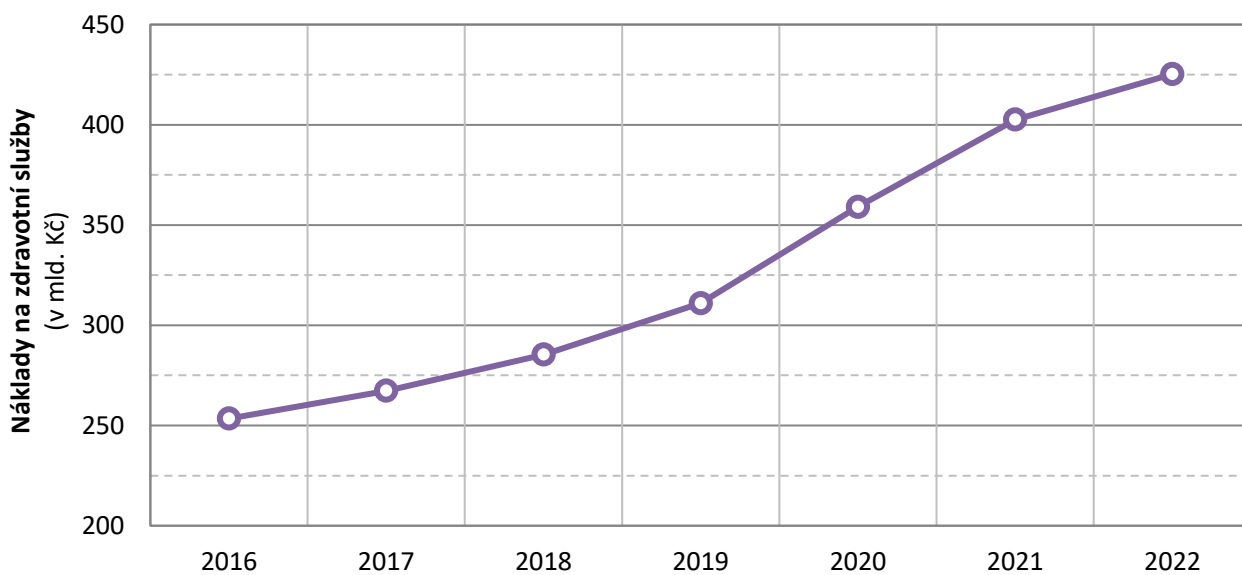
**Tabulka č. 12: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů**

Ukazatel (v mil. Kč)	2016	2017	2018	2019	2020	2021 oč. skut.	2022 ZPP
<b>Náklady na ambulantní péči</b>	69 248	72 172	75 094	83 028	100 602	110 309	113 507
<b>Náklady na lůžkovou péči</b>	132 958	142 610	155 361	170 226	197 758	223 583	239 601
<b>Ostatní náklady</b>	51 217	52 469	54 847	57 715	60 663	68 618	72 167
<b>Celkové náklady</b>	<b>253 424</b>	<b>267 250</b>	<b>285 302</b>	<b>310 969</b>	<b>359 023</b>	<b>402 510</b>	<b>425 275</b>

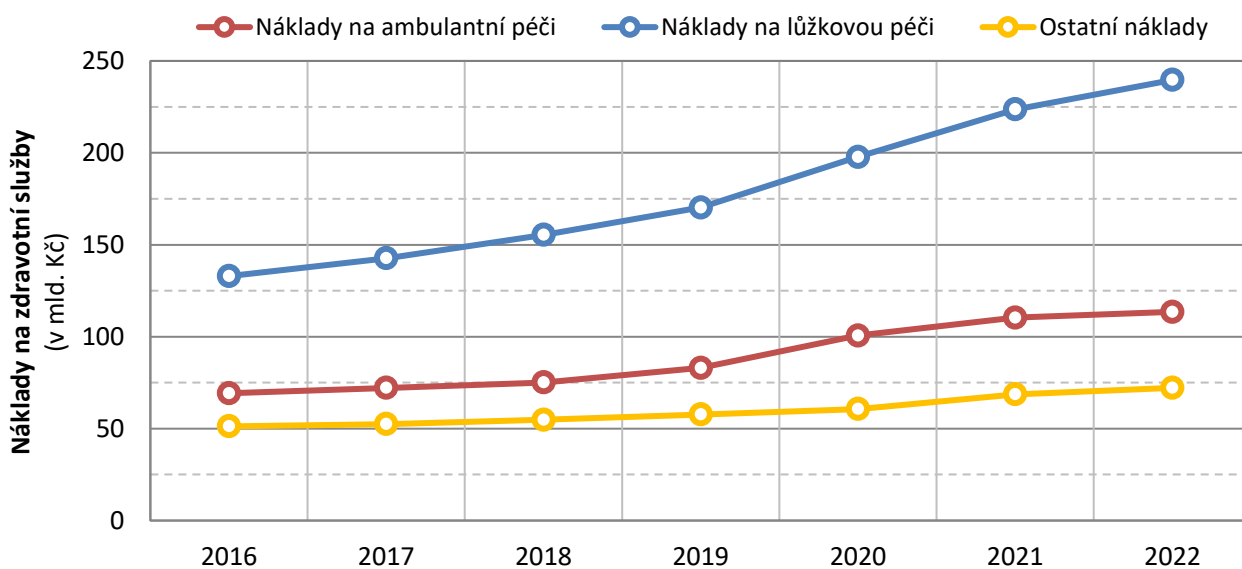
Tabulka č. 13: Vývoj nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel (v %)	2015/ 2014	2016/ 2015	2017/ 2016	2018/ 2017	2019/ 2018	2020/ 2019	2022/ 2021
Náklady na ambulantní péči	106,8	104,2	104,0	110,6	121,2	109,6	102,9
Náklady na lůžkovou péči	104,3	107,3	108,9	109,6	116,2	113,1	107,2
Ostatní náklady	103,1	102,4	104,5	105,2	105,1	113,1	105,2
<b>Celkové náklady</b>	<b>104,7</b>	<b>105,5</b>	<b>106,8</b>	<b>109,0</b>	<b>115,5</b>	<b>112,1</b>	<b>105,7</b>

Graf č. 8: Celkové náklady na zdravotní služby



Graf č. 9: Náklady na zdravotní služby podle segmentů





Z detailních podkladů jednotlivých ZP vyplývá, že všechny plánují meziroční zvýšení nákladů na zdravotní služby: VZP ČR o 5,3 %, VoZP ČR o 5,8 %, ČPZP o 5,2 %, OZP o 2,3 %, ZPŠ o 6,2 %, ZP MV ČR o 9,7 % a RBP o 5,5 % (Tabulka č. 14 a 15).

**Tabulka č. 14: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2022 dle zdravotních pojišťoven**

Ukazatel (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	61 455	8 125	14 306	7 908	1 381	15 069	5 263
Náklady na lůžkovou péči	146 699	14 593	24 519	14 853	3 220	27 227	8 489
Ostatní náklady	43 305	4 597	7 666	4 168	960	9 004	2 468
<b>Celkové náklady</b>	<b>251 459</b>	<b>27 316</b>	<b>46 491</b>	<b>26 929</b>	<b>5 561</b>	<b>51 300</b>	<b>16 220</b>

**Tabulka č. 15: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven**

Ukazatel (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	60 686	7 720	13 647	8 114	1 275	13 875	4 993
Náklady na lůžkovou péči	137 612	13 784	22 710	14 160	3 036	24 342	7 939
Ostatní náklady	40 547	4 311	7 819	4 044	925	8 534	2 439
<b>Celkové náklady</b>	<b>238 845</b>	<b>25 815</b>	<b>44 175</b>	<b>26 318</b>	<b>5 236</b>	<b>46 750</b>	<b>15 370</b>

**Očekávaná skutečnost 2022 s COVID a dalšími vlivy:**

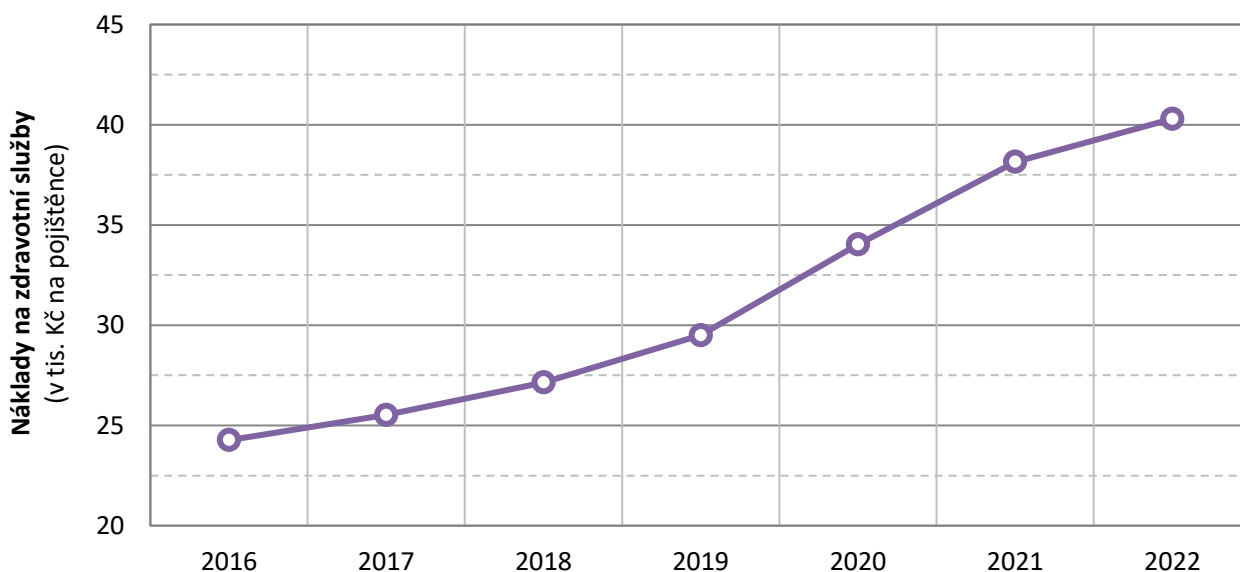
Pro rok 2022 byly plánovány zvýšené náklady na COVID cca 12 mld. Kč, které na základě aktuálních dat budou pravděpodobně naplněny. Nákladová a výdajová stránka ZPP 2022 tudíž stále odpovídá aktuálním očekáváním a náklady na COVID v roce 2022 byly v ZPP dobře anticipovány a odhadnuty.

**Přesnější údaj o meziročním vývoji jednoznačně představuje odhad nákladů na jednoho pojištěnce.** Za celý systém v. z. p. v roce 2022 mají dosáhnout průměrné náklady na zdravotní služby všech ZP v přepočtu na 1 pojištěnce v průměru částky 40 295 Kč, což představuje meziroční zvýšení o 5,6 % (v absolutním vyjádření nárůst o 2 145 Kč na 1 pojištěnce). V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce o 7,1 % (tj. o 1 511 Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2021. U **ambulantní péče** se plánuje zvýšení nákladů celkem o 2,9 % (tj. o 300 Kč), (*Tabulka č. 16 a Graf č. 10 a 11*).

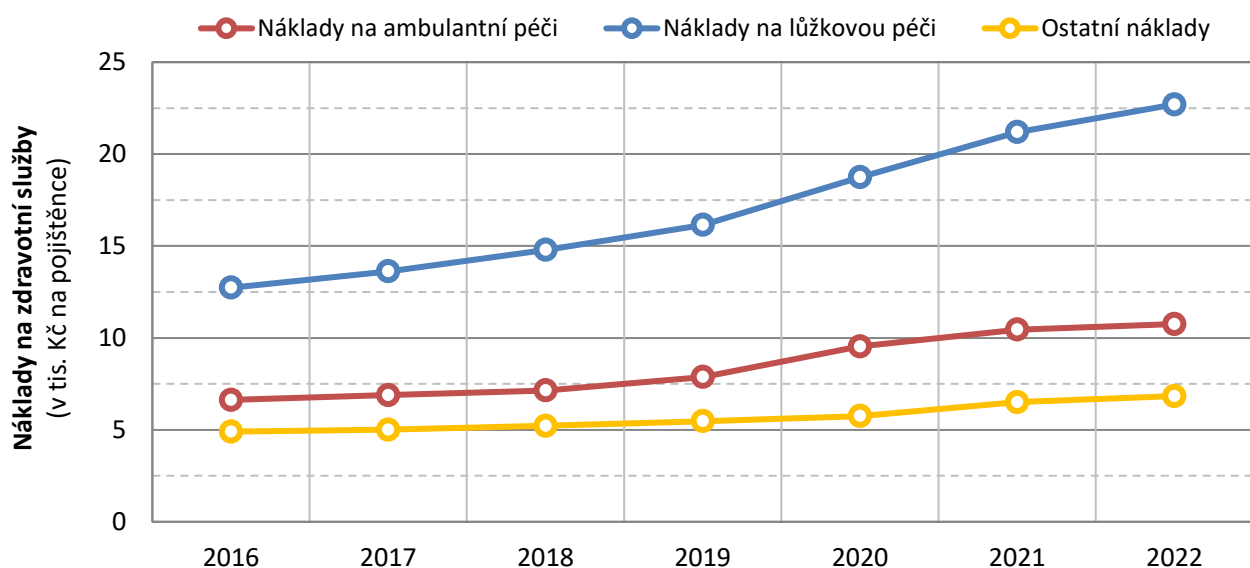
**Tabulka č. 16: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ukazatel (v Kč)	2016	2017	2018	2019	2020	2021 oč. skut.	2022 ZPP
Náklady na ambulantní péči	6 631	6 893	7 145	7 876	9 534	10 455	10 755
Náklady na lůžkovou péči	12 731	13 621	14 783	16 148	18 741	21 191	22 702
Ostatní náklady	4 904	5 012	5 219	5 475	5 749	6 504	6 838
<b>Celkové náklady</b>	<b>24 266</b>	<b>25 526</b>	<b>27 147</b>	<b>29 499</b>	<b>34 024</b>	<b>38 150</b>	<b>40 295</b>

**Graf č. 10: Celkové náklady na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce**



**Graf č. 11: Náklady na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce**



VZP ČR predikuje náklady na jednoho pojištěnce v průměru ve výši 42 541 Kč, tedy s meziročním nárůstem o 2 208 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 5,5 %. Z hlediska absolutní výše těchto nákladů na 1 pojištěnce dále zůstává na 1. místě. Ze srovnání jednotlivých ZP vyplývá, že růst těchto nákladů plánují všechny ZP: VoZP ČR o 5,4 %, ČPZP o 4,8 %, OZP o 2,0 %, ZPŠ o 6,2 %, ZP MV ČR o 9,3 % a RBP o 5,8 % (Tabulka č. 17 a 18).

Zároveň je nutné uvést, že VZP ČR plánuje i nejvyšší příjmy na 1 pojištěnce z pojistného na v. z. p. včetně vlivu přerozdělování ve výši 42 599 Kč, zatímco očekávané příjmy na 1 pojištěnce ZP jsou v průměru 37 587 Kč.

**Tabulka č. 17: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2022 dle zdravotních pojišťoven**

Ukazatel (v Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	10 397	11 558	11 124	10 642	9 538	11 265	12 282
Náklady na lůžkovou péči	24 818	20 758	19 066	19 988	22 243	20 354	19 812
Ostatní náklady	7 326	6 539	5 961	5 608	6 632	6 731	5 760
<b>Celkové náklady</b>	<b>42 541</b>	<b>38 856</b>	<b>36 151</b>	<b>36 238</b>	<b>38 413</b>	<b>38 350</b>	<b>37 854</b>

**Tabulka č. 18: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven**

Ukazatel (v Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na ambulantní péči	10 248	11 024	10 655	10 954	8 808	10 412	11 617
Náklady na lůžkovou péči	23 238	19 684	17 732	19 116	20 973	18 266	18 472
Ostatní náklady	6 847	6 156	6 105	5 460	6 390	6 404	5 674
<b>Celkové náklady</b>	<b>40 333</b>	<b>36 864</b>	<b>34 492</b>	<b>35 530</b>	<b>36 171</b>	<b>35 081</b>	<b>35 763</b>

## 4.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců

**Náklady na léčení zahraničních pojištěnců** plánují ZP ve výši 2 010 mil. Kč s výrazným meziročním nárůstem o 29,7 %, který je však zapříčiněn především nízkými náklady v roce 2021 (pohybující se v úrovni roku 2018). Tomu nasvědčuje i plánovaný průměrný náklad na jednoho ošetřeného zahraničního pojištěnce ve výši 7 319 Kč, který nevybočuje z úrovně předchozích let (*Tabulka č. 19*). Jednotlivé ZP uhradí závazky za zahraniční pojištěnce z BÚ ZFZP, a částky za poskytnutou zdravotní péči si nárokují prostřednictvím Kanceláře ZP u zahraničních zdravotních pojišťoven, které provedou příslušnou úhradu.

Celkové příjmy od zahraničních pojišťoven jsou pro rok 2022 ZP plánovány ve výši 1 791 mil. Kč, výdaje dosáhnou 2 004 mil. Kč. Je tedy očekáváno záporné saldo příjmů a výdajů ve výši 213 mil. Kč. Časové převisy plánovaných výdajů za ošetření cizinců nad příjmy od zahraničních pojišťoven budou opět krytý jednotlivé ZP z prostředků na BÚ ZFZP.

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

Ukazatel	2016	2017	2018	2019	2020	2021 oč. skut.	2022 ZPP
<b>Náklady na léčení z. p.</b> (v mil. Kč)	1 090	1 284	1 494	1 615	1 822	1 550	2 010
<b>Počet ošetřených z. p.</b>	182 409	204 368	232 961	248 388	241 920	254 902	274 570
<b>Průměrné náklady na ošetřeného z. p.</b> (v Kč)	5 978	6 284	6 414	6 501	7 533	6 081	7 319

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. 2022 dle zdravotních pojišťoven**

Ukazatel	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Náklady na léčení z. p.</b> (v mil. Kč)	1 308	190	183	59	13	235	22
<b>Počet ošetřených z. p.</b>	195 000	13 500	24 420	4 150	1 100	32 900	3 500
<b>Průměrné náklady na ošetřeného z. p.</b> (v Kč)	6 707	14 074	7 481	14 217	12 000	7 143	6 286

**Tabulka č. 21: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven**

Ukazatel	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
<b>Náklady na léčení z. p.</b> (v mil. Kč)	907	180	163	56	13	210	21
<b>Počet ošetřených z. p.</b>	180 000	12 800	23 302	4 100	1 100	30 400	3 200
<b>Průměrné náklady na ošetřeného z. p.</b> (v Kč)	5 041	14 063	7 002	13 659	11 364	6 908	6 563

### 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 2 104 mil. Kč (ze zdrojů Fprev 2 088 mil. Kč a 16 mil. Kč ze zdrojů MO). Oproti očekávané skutečnosti roku 2021 plánují ZP celkové snížení finančních prostředků o 11,7 % (v absolutním vyjádření o 280 mil. Kč) (Tabulka č. 22). V přepočtu na jednoho pojištěnce jsou v roce 2022 plánovány náklady na preventivní zdravotní péči za všechny ZP ve výši 199 Kč, tj. meziroční pokles o 11,8 %. U VZP ČR jsou plánovány ve výši 147 Kč a u ZZP 266 Kč (v rozmezí od 210 Kč u RBP po 323 Kč u OZP).

V roce 2022 směřují ZP nabídku zdravotně preventivních programů na odhalování závažných onemocnění (kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus, onkologická onemocnění, osteoporóza a Alzheimerova nemoc), na očkování proti infekčním nemocem s nebezpečnými následky, na dentální hygienu, na podporu aktivního pohybu jakožto prevence obezity a dalších civilizačních chorob 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 (pouze u VZP nejsou tyto pobyty pro rok 2022 predikovány zejména z důvodu nejasné epidemiologické situace).

Očekávaná skutečnost 2021 je také ovlivněna i zákonnou úpravou umožňující proplácení úhrady antigenního testování zaměstnanců a OSVČ na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 z fondu prevence.

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

Ukazatel (v mil. Kč)	2016	2017	2018	2019	2020	2021 oč. skut.	2022 ZPP
Náklady na zdravotní programy	743	699	876	1 114	1 159	1 303	1 583
Náklady na ozdravné pobyty	106	103	109	93	34	36	62
Ostatní činnosti	127	81	99	165	265	1 030	442
Z jiných zdrojů (VoZP ČR)	10	10	9	12	13	15	16
<b>Celkové náklady</b>	<b>987</b>	<b>892</b>	<b>1 093</b>	<b>1 384</b>	<b>1 471</b>	<b>2 384</b>	<b>2 104</b>

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. 2022 dle zdravotních pojišťoven

Ukazatel (v mil. Kč)	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Náklady na zdravotní programy	647	139	288	182	14	277	36
Náklady na ozdravné pobyty	0	5	2	8	2	34	13

<b>Ostatní činnosti</b>	222	2	100	51	27	0	41
<b>Z jiných zdrojů (VoZP ČR)</b>	–	16	–	–	–	–	–
<b>Celkové náklady</b>	<b>869</b>	<b>162</b>	<b>390</b>	<b>240</b>	<b>43</b>	<b>310</b>	<b>90</b>

**Tabulka č. 24: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven**

<b>Ukazatel (v mil. Kč)</b>	<b>VZP ČR</b>	<b>VoZP ČR</b>	<b>ČPZP</b>	<b>OZP</b>	<b>ZPŠ</b>	<b>ZP MV ČR</b>	<b>RBP</b>
<b>Náklady na zdravotní programy</b>	465	106	268	165	13	255	30
<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	0	3	2	6	1	19	6
<b>Ostatní činnosti</b>	705	55	107	49	40	0	74
<b>Z jiných zdrojů (VoZP ČR)</b>	–	15	–	–	–	–	–
<b>Celkové náklady</b>	<b>1 170</b>	<b>179</b>	<b>377</b>	<b>220</b>	<b>54</b>	<b>274</b>	<b>110</b>

## 5 Závěr

Všechny zdravotní pojišťovny plánují v roce 2022 navýšení nákladů na zdravotní služby. V celkovém úhrnu by meziroční navýšení celkových nákladů ZFZP (náklady na zdravotní služby čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění a náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů) mělo činit 22,486 mld. Kč (5,6 %).

Systém by měl v tomto roce dosáhnout deficitu hospodaření v hodnotě 9,5 mld. Kč, což představuje zlepšení hospodářského výsledku oproti roku 2021, v němž je očekáváno hospodaření s deficitem 15,6 mld. Kč.

Vlivem deficitního hospodaření v letech 2021-2022 se finanční odolnost systému veřejného zdravotního pojištění podstatně sníží. V letech 2023-2024 by úsilí mělo směřovat ke konsolidaci hospodaření zdravotních pojišťoven tak, aby dále neklesaly jejich rezervy (zůstatky na účtech). Konsolidace by se měla odehrávat na výdajové straně. Růst výdajů na zdravotní služby by měl respektovat možnosti výběru pojistného a odpovídat zdravotnímu stavu obyvatelstva.

## 6 Právní rámec

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

### 6.1 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Konkrétní zákonná úprava je k 1. 12. 2021 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 auditora) 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. 2021 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 auditora nebo právnické osoby, která je zapsána v seznamu auditorů, (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: Vývoj příjmů a výdajů systému v. z. p. (mld. Kč) .....	10
Graf č. 2: Saldo příjmů a výdajů systému v. z. p. (mld. Kč) .....	11
Graf č. 3: Plánované saldo příjmů a výdajů 2021 a 2022 (mld. Kč).....	11
Graf č. 4: Plánovaná finanční zásoba na BÚ ZFZP ve dnech výdajů na zdravotní služby v letech 2021 a 2022.....	14
Graf č. 5: Zůstatky zdravotních pojišťoven .....	15
Graf č. 6: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2021 a 31. 12. 2022 .....	16
Graf č. 7: Počet zaměstnanců k 31. 12. 2021 a 31. 12. 2022 dle ZPP .....	17
Graf č. 8: Celkové náklady na zdravotní služby.....	21
Graf č. 9: Náklady na zdravotní služby podle segmentů.....	21
Graf č. 10: Celkové náklady na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce.....	23
Graf č. 11: Náklady na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce .....	24

### 7.2 Tabulky

Tabulka č. 1: Plánované příjmy systému v. z. p. 2022 .....	6
Tabulka č. 2: Plánované příjmy systému v. z. p. 2022 dle zdravotních pojišťoven.....	7
Tabulka č. 3: Očekávané příjmy systému v. z. p. 2021 dle zdravotních pojišťoven.....	7
Tabulka č. 4: Plánované výdaje systému v. z. p. 2022 .....	8
Tabulka č. 5: Plánované výdaje systému v. z. p. 2022 dle zdravotních pojišťoven.....	9
Tabulka č. 6: Plánované výdaje systému v. z. p. 2021 dle zdravotních pojišťoven.....	9
Tabulka č. 7: Vybrané ukazatele 2022 dle zdravotních pojišťoven.....	13
Tabulka č. 8: Vybrané ukazatele 2021 dle zdravotních pojišťoven.....	14
Tabulka č. 9: Vývoj zůstatků na bankovních účtech dle zdravotních pojišťoven.....	15
Tabulka č. 10: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2022 dle zdravotních pojišťoven .....	17
Tabulka č. 11: Pojištěnci a zaměstnanci systému v. z. p. 2021 dle zdravotních pojišťoven .....	17
Tabulka č. 12: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů .....	20
Tabulka č. 13: Vývoj nákladů na jednotlivé segmenty.....	21
Tabulka č. 14: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2022 dle zdravotních pojišťoven .....	22
Tabulka č. 15: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven .....	22
Tabulka č. 16: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce .....	23
Tabulka č. 17: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2022 dle zdravotních pojišťoven .....	24
Tabulka č. 18: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven .....	24
Tabulka č. 19: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice .....	25
Tabulka č. 20: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice v r. 2022 dle zdravotních pojišťoven .....	25
Tabulka č. 21: Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven .....	25

Tabulka č. 22: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence .....	26
Tabulka č. 23: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence v r. 2022 dle zdravotních pojišťoven .....	26
Tabulka č. 24: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence v r. 2021 dle zdravotních pojišťoven .....	27

## 8 Tabulková příloha

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

### Přehled

<b>Tabulka č. 1</b>	Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022
<b>Tabulka č. 1a</b>	Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022
<b>Tabulka č. 1b</b>	Finanční zůstatky na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění podle jednotlivých zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022
<b>Tabulka č. 1c</b>	Výstupy z přerozdělování platby státu podle očekávané skutečnosti 2021 a ZPP 2022
<b>Tabulka č. 2</b>	Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2018 až 2022
<b>Tabulka č. 3</b>	Výše finančních prostředků na bankovních účtech rezervních fondů
<b>Tabulka č. 4</b>	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
<b>Tabulka č. 4a</b>	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce
<b>Tabulka č. 4b</b>	Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice na základě uzavřených mezinárodních smluv
<b>Tabulka č. 4c</b>	Náklady na preventivní zdravotní služby čerpané z fondu prevence

## 9 Zkratky použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách

<b>AČR</b>	Armáda České republiky
<b>AS OZP</b>	Asistenční služba Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
<b>BÚ</b>	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)
<b>Cizinci</b>	pojištěnci jiných členských států EU, EHP, Švýcarské konfederace, popřípadě dalších států, se kterými ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení
<b>CP</b>	Cenné papíry
<b>ČLK</b>	Česká lékařská komora
<b>ČNB</b>	Česká národní banka
<b>ČPZP</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>ČSÚ</b>	Český statistický úřad
<b>DPH</b>	Daň z přidané hodnoty
<b>DR</b>	Dozorčí rada
<b>DRG</b>	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
<b>EU</b>	Evropská unie
<b>FPÚPP</b>	Fond pro úhradu preventivní péče (pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR)
<b>FZÚZP</b>	Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče (pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR)
<b>Fprev</b>	Fond prevence
<b>FRM</b>	Fond reprodukce majetku
<b>HVLP</b>	Hromadně vyráběné léčivé přípravky
<b>IS</b>	Informační systém
<b>JČ</b>	Jiná činnost
<b>LDN</b>	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (Léčebny dlouhodobě nemocných)
<b>LSPP</b>	Lékařská služba první pomoci
<b>MF</b>	Ministerstvo financí
<b>MO</b>	Ministerstvo obrany
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí

<b>MV</b>	Ministerstvo vnitra
<b>MZ</b>	Ministerstvo zdravotnictví
<b>NKÚ</b>	Nejvyšší kontrolní úřad
<b>OBZP</b>	Osoby bez zdanitelných příjmů
<b>OLÚ</b>	Poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (Odborné léčebné ústavy)
<b>OSVČ</b>	Osoby samostatně výdělečně činné
<b>OZP</b>	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
<b>Oč. skut. 2021</b>	Očekávaná skutečnost roku 2021
<b>Platba státu</b>	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.
<b>PF</b>	Provozní fond
<b>PSP ČR</b>	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
<b>PZS</b>	Poskytovatelé zdravotních služeb
<b>RBP</b>	RBP, zdravotní pojišťovna
<b>RF</b>	Rezervní fond
<b>RO</b>	Rozhodčí orgán
<b>Saldo příjmů a výdajů</b>	Saldo příjmů a výdajů včetně daňových celkem
<b>SF</b>	Sociální fond
<b>SR</b>	Správní rada
<b>Státní pojištěnci</b>	Skupina pojištěnců definovaných v § 7 zákona č. 48/1997 Sb., za které je plátcem pojistného stát
<b>v. z. p.</b>	Veřejné zdravotní pojištění
<b>VoZP ČR</b>	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
<b>VZP ČR</b>	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
<b>ZFZP</b>	Základní fond zdravotního pojištění
<b>ZP MV ČR</b>	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
<b>ZP</b>	Zdravotní pojišťovny
<b>ZPP 2022</b>	Zdravotně pojistný plán na rok 2022
<b>ZPŠ</b>	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
<b>ZUM</b>	Zvlášť účtovaný materiál
<b>ZULP</b>	Zvlášť účtované léčivé přípravky

<b>ZZP</b>	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
<b>ZZS</b>	Zdravotnická záchranná služba



## 10 Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách

<b>Zákon č. 526/1990 Sb.</b>	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 551/1991 Sb.</b>	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 563/1991 Sb.</b>	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 586/1992 Sb.</b>	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 280/1992 Sb.</b>	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 592/1992 Sb.</b>	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 48/1997 Sb.</b>	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 225/1999 Sb.</b>	Zákon č. 225/1999 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 320/2001 Sb.</b>	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
<b>Zákon č. 182/ 2006 Sb.</b>	Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 93/2009 Sb.</b>	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů (zákon o auditorech), ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 255/2012 Sb.</b>	Zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), ve znění zákona č. 183/2017 Sb.
<b>Zákon č. 231/2020 Sb.</b>	Zákon, kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 540/2020 Sb.</b>	Zákon č. 540/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony v souvislosti s paušální daní
<b>Zákon č. 371/2021 Sb.</b>	Zákon, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony
<b>Vyhláška č. 134/1998 Sb.</b>	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
<b>Vyhláška č. 41/2000 Sb.</b>	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

<b>Vyhláška č. 503/2002 Sb.</b>	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
<b>Vyhláška č. 418/2003 Sb.</b>	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
<b>Vyhláška č. 618/2006 Sb.</b>	Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy
<b>Vyhláška č. 63/2007 Sb.</b>	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely
<b>Vyhláška č. 362/2010 Sb.</b>	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu
<b>Vyhláška č. 396/2021 Sb.</b>	Vyhláška č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022
<b>Nařízení vlády č. 567/2006 Sb.</b>	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
<b>Nařízení vlády č. 307/2012 Sb.</b>	Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb
<b>Nařízení vlády č. 253/2021 Sb.</b>	Nařízení vlády o stanovení vyměřovacího základu u osoby, za kterou je plátcem pojistného na veřejné zdravotní pojištění stát
<b>Nařízení vlády č. 356/2021 Sb.</b>	Nařízení vlády o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2020, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2020, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2022 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2022 a o zvýšení důchodů v roce 2022
<b>Nařízení vlády č. 405/2021 Sb.</b>	Nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, 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
<b>Finanční zpravodaj č. 8/2010</b>	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. 2021 a ZPP 2022

Kód	Název pojišťovny	Průměrný počet pojištěnců (osoby)				Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (osob)			
		Skutečnost	Očekávaná skutečnost	ZPP	%	Skutečnost	Očekávaná skutečnost	ZPP	%
Č á s t A		2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100	2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	5 943 733	5 921 850	5 911 000	99,8	3 621	3 560	3 590	100,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	698 770	700 292	703 000	100,4	397	388	395	101,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 274 481	1 280 754	1 286 000	100,4	653	660	685	103,8
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	736 080	740 745	743 131	100,3	403	413	433	104,8
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	145 060	144 750	144 759	100,0	80	81	83	102,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 326 756	1 332 627	1 337 696	100,4	692	722	722	100,0
213	RBP, zdravotní pojišťovna	427 203	429 775	428 491	99,7	241	239	240	100,4
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>4 608 350</b>	<b>4 628 943</b>	<b>4 643 077</b>	<b>100,3</b>	<b>2 466</b>	<b>2 503</b>	<b>2 558</b>	<b>102,2</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>10 552 083</b>	<b>10 550 793</b>	<b>10 554 077</b>	<b>100,0</b>	<b>6 087</b>	<b>6 063</b>	<b>6 148</b>	<b>101,4</b>
<b>Č á s t B</b>						<b>Počet pojištěnců na jednoho zaměstnance z části A</b>			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR					1 641	1 663	1 647	99,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR					1 760	1 805	1 780	98,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna					1 952	1 941	1 877	96,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví					1 827	1 794	1 716	95,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda					1 813	1 787	1 744	97,6
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR					1 917	1 846	1 853	100,4
213	RBP, zdravotní pojišťovna					1 773	1 798	1 785	99,3
<b>CELKEM ZPP</b>						<b>1 869</b>	<b>1 849</b>	<b>1 815</b>	<b>98,1</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>						<b>1 734</b>	<b>1 740</b>	<b>1 717</b>	<b>98,6</b>
Poznámka:									
Údaje r. 2020 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2020.		Průměrný počet pojištěnců nezahrnuje pojištěnce,							
Údaje oč. skut. 2021 a ZPP 2022 vychází z návrhů ZPP 2022 jednotlivých ZP.		kteří dlouhodobě pobývají v cizině v souladu s § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.							

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022

		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	%
		2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100	2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	139 950 270	148 900 000	155 000 000	104,1	210 685 187	237 400 000	251 800 000	106,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	18 310 771	19 530 000	20 916 630	107,1	22 403 570	25 358 000	27 650 353	109,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	27 739 751	30 145 900	31 231 152	103,6	38 557 934	43 847 068	46 676 832	106,5
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	21 420 893	22 645 920	23 619 700	104,3	22 061 686	25 474 290	26 852 520	105,4
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 636 389	4 716 800	4 960 000	105,2	4 672 442	5 246 700	5 624 920	107,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	35 909 389	38 046 000	40 067 000	105,3	42 294 815	48 446 000	51 347 000	106,0
213	RBP, zdravotní pojišťovna	8 362 278	8 810 000	9 270 000	105,2	12 916 240	15 110 000	16 370 000	108,3
CELKEM ZPP		116 379 471	123 894 620	130 064 482	105,0	142 906 687	163 482 058	174 521 625	106,8
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		256 329 741	272 794 620	285 064 482	104,5	353 591 874	400 882 058	426 321 625	106,3
	Č á s t B	Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	23 546	25 144	26 222	104,3	35 447	40 089	42 599	106,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	26 204	27 888	29 753	106,7	32 061	36 211	39 332	108,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	21 766	23 538	24 285	103,2	30 254	34 235	36 296	106,0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	29 101	30 572	31 784	104,0	29 972	34 390	36 134	105,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	31 962	32 586	34 264	105,1	32 210	36 247	38 857	107,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	27 066	28 550	29 952	104,9	31 878	36 354	38 385	105,6
213	RBP, zdravotní pojišťovna	19 574	20 499	21 634	105,5	30 234	35 158	38 204	108,7
CELKEM ZPP		25 254	26 765	28 013	104,7	31 010	35 317	37 587	106,4
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		24 292	25 855	27 010	104,5	33 509	37 995	40 394	106,3
Poznámka:									
Údaje r. 2020 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2020.									
Údaje oč. skut. 2021 a ZPP 2022 vychází z návrhů ZPP 2022 jednotlivých ZP.									

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022

Kód	Název pojišťovny	Příjmy celkem			
		včetně jiné činnosti v tis. Kč			
		Skutečnost	Očekávaná skutečnost	ZPP	%
	Č á s t A	2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	213 719 296	240 756 483	255 230 265	106,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	22 754 210	25 725 542	28 043 833	109,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	38 919 443	44 209 464	47 005 494	106,3
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	22 237 859	25 671 789	27 024 595	105,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 705 723	5 283 756	5 661 308	107,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	42 639 094	48 794 707	51 794 070	106,1
213	RBP, zdravotní pojišťovna	12 984 719	15 188 532	16 444 927	108,3
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>144 241 048</b>	<b>164 873 790</b>	<b>175 974 227</b>	<b>106,7</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>357 960 344</b>	<b>405 630 273</b>	<b>431 204 492</b>	<b>106,3</b>
<b>Č á s t B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	35 957	40 656	43 179	106,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	32 563	36 735	39 892	108,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	30 537	34 518	36 552	105,9
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	30 211	34 657	36 366	104,9
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	32 440	36 503	39 109	107,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	32 138	36 615	38 719	105,7
213	RBP, zdravotní pojišťovna	30 395	35 341	38 379	108,6
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>31 300</b>	<b>35 618</b>	<b>37 900</b>	<b>106,4</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>33 923</b>	<b>38 445</b>	<b>40 857</b>	<b>106,3</b>
Poznámka:					
Údaje r. 2020 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2020.		Propočtový ukazatel MF.			
Údaje oč. skut. 2021 a ZPP 2022 vychází z návrhů ZPP 2022 jednotlivých ZP.					

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022

		Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP				Výdaje na zdravotní služby hrazené z jiných fondů			
	Název pojišťovny	(z odd. B/ZFZP)				v tis. Kč (z odd. B/jiné fondy)			
Kód			Očekávaná				Očekávaná		
	Č á s t A	Skutečnost	skutečnost	ZPP	%	Skutečnost	skutečnost	ZPP	%
		2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100	2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	204 007 866	244 137 396	253 459 000	103,8	620 829	1 170 210	868 500	74,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	21 488 047	25 840 919	27 015 508	104,5	118 820	180 366	162 455	90,1
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	37 345 546	43 731 710	45 950 149	105,1	241 105	375 000	390 000	104,0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	20 957 592	25 897 840	26 789 362	103,4	143 880	219 715	238 500	108,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 381 836	5 274 500	5 564 170	105,5	29 901	51 200	38 000	74,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	39 864 249	48 634 000	51 095 000	105,1	212 583	274 000	310 000	113,1
213	RBP, zdravotní pojišťovna	12 615 286	14 850 000	16 000 000	107,7	88 284	110 205	90 000	81,7
CELKEM ZPP		136 652 556	164 228 969	172 414 189	105,0	834 573	1 210 486	1 228 955	101,5
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		340 660 422	408 366 365	425 873 189	104,3	1 455 402	2 380 696	2 097 455	88,1
	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			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	34 323	41 227	42 879	104,0	104	198	147	74,4
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	30 751	36 900	38 429	104,1	170	258	231	89,7
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	29 303	34 145	35 731	104,6	189	293	303	103,6
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	28 472	34 962	36 049	103,1	195	297	321	108,2
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	30 207	36 439	38 437	105,5	206	354	263	74,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	30 046	36 495	38 196	104,7	160	206	232	112,7
213	RBP, zdravotní pojišťovna	29 530	34 553	37 340	108,1	207	256	210	81,9
CELKEM ZPP		29 653	35 479	37 134	104,7	181	262	265	101,2
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		32 284	38 705	40 352	104,3	138	226	199	88,1
Poznámka:									
Údaje r. 2020 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2020.									
Údaje oč. skut. 2021 a ZPP 2022 vychází z návrhů ZPP 2022 jednotlivých ZP.									

Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022

		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	%
		2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100	2020	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100	2021	2022	ZPP22/oč skut.21*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	204 628 695	245 307 606	254 327 500	103,7	210 531 711	251 143 180	261 614 662	104,2	-7 907 606	-2 527 500	32,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	21 606 867	26 021 285	27 177 963	104,4	22 406 000	26 855 348	28 117 950	104,7	-663 285	472 390	-71,2
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	37 586 651	44 106 710	46 340 149	105,1	38 589 896	45 253 374	47 681 430	105,4	-259 642	336 683	-129,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	21 101 472	26 117 555	27 027 862	103,5	21 745 841	26 827 677	27 891 449	104,0	-643 265	-175 342	27,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 411 737	5 325 700	5 602 170	105,2	4 556 712	5 475 909	5 777 963	105,5	-79 000	22 750	-28,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	40 076 832	48 908 000	51 405 000	105,1	41 270 749	50 346 562	53 105 665	105,5	-462 000	-58 000	12,6
213	RBP, zdravotní pojišťovna	12 703 570	14 960 205	16 090 000	107,6	13 092 903	15 372 520	16 535 876	107,6	149 795	280 000	186,9
CELKEM ZPP		137 487 129	165 439 455	173 643 144	105,0	141 662 101	170 131 390	179 110 334	105,3	-1 957 397	878 481	-44,9
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		342 115 824	410 747 061	427 970 644	104,2	352 193 812	421 274 570	440 724 996	104,6	-9 865 003	-1 649 019	16,7
	Č á s t B	Přepoččet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				Přepoččet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				Přepoččet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	34 428	41 424	43 026	103,9	35 421	42 410	44 259	104,4	-1 335	-428	32,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	30 921	37 158	38 660	104,0	32 065	38 349	39 997	104,3	-947	672	-71,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	29 492	34 438	36 034	104,6	30 279	35 333	37 077	104,9	-203	262	-129,1
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	28 667	35 258	36 370	103,2	29 543	36 217	37 532	103,6	-868	-236	27,2
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	30 413	36 792	38 700	105,2	31 413	37 830	39 914	105,5	-546	157	-28,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	30 207	36 700	38 428	104,7	31 107	37 780	39 699	105,1	-347	-43	12,4
213	RBP, zdravotní pojišťovna	29 737	34 809	37 550	107,9	30 648	35 769	38 591	107,9	349	653	187,1
CELKEM ZPP		29 834	35 740	37 398	104,6	30 740	36 754	38 576	105,0	-423	189	-44,7
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		32 422	38 930	40 550	104,2	33 377	39 928	41 759	104,6	-935	-156	16,7
Poznámka:												
Údaje r. 2020 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2020.		Propočtový ukazatel MF				Propočtový ukazatel MF						
Údaje oč. skut. 2021 a ZPP 2022 vychází z návrhů ZPP 2022 jednotlivých ZP.												

### Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022

[illegible]



Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022

		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	ZPP	%	Očekávaná	ZPP	%	Oček. skut.	ZPP	Očekávaná	ZPP	%
	Č á s t A	skutečnost	2022	ZPP22/oč skut.21*100	skutečnost	2022	ZPP22/oč skut.21*100	k 31. 12. 2021	k 31. 12. 2022	k 31. 12. 2021	k 31. 12. 2022	ZPP22/oč skut.21*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	24 107 000	25 051 000	103,9	8 287 000	8 631 000	104,2	34,4	34,5	-1 903 000	-2 759 000	145,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	3 906 750	3 606 800	92,3	2 185 000	1 800 000	82,4	55,9	49,9	-668 250	-1 273 200	190,5
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	6 384 390	6 732 243	105,4	2 660 500	2 795 000	105,1	41,7	41,5	538 390	983 493	182,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	4 053 000	4 214 000	104,0	1 490 000	1 540 000	103,4	36,8	36,5	341 381	362 291	106,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	599 903	589 068	98,2	93 600	85 000	90,8	15,6	14,4	-42 513	-36 184	85,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	4 584 000	4 779 000	104,3	1 250 000	1 285 000	102,8	27,3	26,9	290 800	275 800	94,8
213	RBP, zdravotní pojišťovna	2 075 000	2 320 000	111,8	1 040 000	1 300 000	125,0	50,1	56,0	-695 149	-675 149	97,1
CELKEM ZPP		21 603 043	22 241 111	103,0	8 719 100	8 805 000	101,0	40,4	39,6	-235 341	-362 949	154,2
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		45 710 043	47 292 111	103,5	17 006 100	17 436 000	102,5	37,2	36,9	-2 138 341	-3 121 949	146,0
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	4 071	4 238	104,1	1 399	1 460	104,3			-321	-467	145,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	5 579	5 131	92,0	3 120	2 560	82,1			-954	-1 811	189,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	4 985	5 235	105,0	2 077	2 173	104,6			420	765	181,9
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	5 472	5 671	103,6	2 011	2 072	103,0			461	488	105,8
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 144	4 069	98,2	647	587	90,8			-294	-250	85,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	3 440	3 573	103,9	938	961	102,4			218	206	94,5
213	RBP, zdravotní pojišťovna	4 828	5 414	112,1	2 420	3 034	125,4			-1 617	-1 576	97,4
CELKEM ZPP		4 667	4 790	102,6	1 884	1 896	100,7			-51	-78	153,8
CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku		4 332	4 481	103,4	1 612	1 652	102,5			-203	-296	146,0
Poznámka:												
Údaje r. 2020 jsou převzaty z hodnocení výročních zpráv 2020.												
Údaje oč. skut. 2021 a ZPP 2022 vychází z návrhů ZPP 2022 jednotlivých ZP.												

## Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022 (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
		Očekávaná skutečnost roku 2021			ZPP 2022			absolutní výše limitu ZPP 2022/2021
		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	6 947 334	6 947 334	0	7 366 229	7 366 229	0	106,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	781 004	540 000	-241 004	851 150	750 000	-101 150	138,9
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 344 040	1 344 040	0	1 428 828	1 428 828	0	106,3
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	783 338	783 338	0	824 594	824 594	0	105,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	162 239	162 239	0	173 839	173 839	0	107,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 478 626	1 343 000	-135 626	1 566 512	1 566 000	-512	116,6
213	RBP, zdravotní pojišťovna	465 535	465 535	0	504 063	504 063	0	108,3
CELKEM ZPP		5 014 782	4 638 152	-376 630	5 348 986	5 247 324	-101 662	113,1
CELKEM ZP		11 962 116	11 585 486	-376 630	12 715 214	12 613 553	-101 662	108,9
	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	1 951	1 951	0	2 052	2 052	0	105,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	2 013	1 392	-621	2 155	1 899	-256	136,4
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	2 036	2 036	0	2 086	2 086	0	102,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 897	1 897	0	1 904	1 904	0	100,4
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	2 003	2 003	0	2 094	2 094	0	104,6
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 048	1 860	-188	2 170	2 169	-1	116,6
213	RBP, zdravotní pojišťovna	1 948	1 948	0	2 100	2 100	0	107,8
CELKEM ZPP		2 004	1 853	-150	2 091	2 051	-40	110,7
CELKEM ZP		1 973	1 911	-62	2 068	2 052	-17	107,4

**Finanční zůstatky na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění podle jednotlivých zdravotních pojišťoven    Příloha**  
**v oč. skut. r. 2021 a ZPP 2022** **Tabulka č. 1 b**

<b>ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP a stavy závazků.</b>	<b>VZP ČR</b>	<b>VoZP ČR</b>	<b>ČPZP</b>	<b>OZP</b>	<b>ZPŠ</b>	<b>ZP MV ČR</b>	<b>RBP</b>	<b>ZZP celkem</b>	<b>CELKEM</b>
<b>K 31.12.2021 - očekávaná skutečnost</b>	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	244 137 396	25 840 919	43 731 710	25 897 840	5 274 500	48 634 000	14 850 000	164 228 969	408 366 365
Průměrný měsíční výdaj za zdravotní služby	20 344 783	2 153 410	3 644 309	2 158 153	439 542	4 052 833	1 237 500	13 685 747	34 030 530
Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	668 870	70 797	119 813	70 953	14 451	133 244	40 685	449 942	1 118 812
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31. 12. 2021	8 849 044	490 657	3 220 313	2 514 495	813 298	3 946 191	1 384 258	12 369 212	21 218 256
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	13	7	27	35	56	30	34	27	19
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2021 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. 2021	25 600 000	4 500 000	5 705 000	3 411 619	611 000	4 093 200	2 700 149	21 020 968	46 620 968
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ	38	64	48	48	42	31	66	47	42

<b>ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP a stavy závazků.</b>	<b>VZP ČR</b>	<b>VoZP ČR</b>	<b>ČPZP</b>	<b>OZP</b>	<b>ZPŠ</b>	<b>ZP MV ČR</b>	<b>RBP</b>	<b>ZZP celkem</b>	<b>CELKEM</b>
<b>K 31.12.2022 - ZPP</b>	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	253 459 000	27 015 508	45 950 149	26 789 362	5 564 170	51 095 000	16 000 000	172 414 189	425 873 189
Průměrný měsíční výdaj za zdravotní služby	21 121 583	2 251 292	3 829 179	2 232 447	463 681	4 257 917	1 333 333	14 367 849	35 489 432
Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	694 408	74 015	125 891	73 396	15 244	139 986	43 836	472 368	1 166 776
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31. 12. 2022	883 817	362 806	2 307 413	1 679 736	695 721	2 466 982	1 222 739	8 735 397	9 619 214
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	1	5	18	23	46	18	28	18	8
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2022 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. 2022	27 400 000	4 800 000	5 600 700	3 551 709	592 000	4 298 200	2 920 149	21 762 758	49 162 758
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ	39	65	44	48	39	31	67	46	42

Výstupy z přerozdělování platby státu podle očekávané skutečnosti 2021 a ZPP 2022

Kód	Název pojišťovny	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Vliv přerozdělování v tis. Kč	v tis. Kč
		Očekávaná skutečnost 2021	ZPP 2022	Meziroční zvýšení odvodu - zvýšení příjmů +
		sl. 1	sl.2	sl. 2 - sl.1
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	88 500 000	96 800 000	8 300 000
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	5 828 000	6 733 723	905 723
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	13 701 168	15 445 680	1 744 512
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	2 828 370	3 232 820	404 450
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	529 900	664 920	135 020
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	10 400 000	11 280 000	880 000
213	RBP, zdravotní pojišťovna	6 300 000	7 100 000	800 000
<b>S a l d o CELKEM ZPP</b>		<b>39 587 438</b>	<b>44 457 143</b>	<b>4 869 705</b>
<b>S a l d o CELKEM ZP</b>		<b>128 087 438</b>	<b>141 257 143</b>	<b>13 169 705</b>

Poznámky:

Údaje v tabulce jsou převzaty z ZPP 2021

Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2018 až r. 2022

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 %
	2018	2018 - 2017	2018/2017	2019	2019 - 2018	2019/2018	2020	2020 - 2019	2020/2019	2021	2021 - 2020	2021/2020	2022	2022 - 2021	2022/2021
<b>Příjmy v systému veřejného zdravotního pojištění celkem</b>	<b>309 773</b>	<b>24 940</b>	<b>108,8</b>	<b>331 460</b>	<b>21 686</b>	<b>107,0</b>	<b>357 960</b>	<b>26 501</b>	<b>108,0</b>	<b>405 630</b>	<b>47 670</b>	<b>113,3</b>	<b>431 204</b>	<b>25 574</b>	<b>106,3</b>
v tom: inkaso pojistného po přerozdělování	306 190	24 591	108,7	327 555	21 365	107,0	353 592	26 036	107,9	400 882	47 290	113,4	426 322	25 440	106,3
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištěnce <sup>1)</sup>	68 359	3 106	104,8	71 849	3 490	105,1	97 262	25 413	135,4	128 087	30 825	131,7	141 257	13 170	110,3
ostatní příjmy a výnosy v.z.p.	2 321	185	108,7	2 435	114	104,9	2 732	296	112,2	2 975	243	108,9	3 027	52	101,7
výnosy z jiné činnosti	70	-3	96,2	77	7	110,1	52	-25	67,7	56	4	107,8	65	9	116,5
platby od zahr. pojišťoven na základě mezinár.smluv	1 193	167	116,2	1 392	200	116,8	1 585	192	113,8	1 718	133	108,4	1 791	73	104,3
<b>Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem</b>	<b>295 296</b>	<b>19 985</b>	<b>107,3</b>	<b>318 008</b>	<b>22 712</b>	<b>107,7</b>	<b>352 194</b>	<b>34 186</b>	<b>110,8</b>	<b>421 275</b>	<b>69 081</b>	<b>119,6</b>	<b>440 725</b>	<b>19 450</b>	<b>104,6</b>
v tom: výdaje na zdravotní služby	286 823	19 113	107,1	308 575	21 753	107,6	342 116	33 540	110,9	410 747	68 631	120,1	427 971	17 224	104,2
provozní režie	6 935	581	109,1	7 811	876	112,6	8 235	424	105,4	8 943	709	108,6	10 707	1 764	119,7
výdaje za cizince uhrazené poskytovateli zdravotních služeb	1 494	289	123,9	1 566	72	104,8	1 811	246	115,7	1 545	-266	85,3	2 004	459	129,7
náklady na jinou činnost	45	2	104,7	56	11	125,2	32	-24	57,4	39	7	120,7	43	4	110,4
<b>Saldo všech příjmů celkem a výdajů celkem</b>	<b>14 478</b>	<b>4 955</b>	<b>152,0</b>	<b>13 452</b>	<b>-1 026</b>	<b>92,9</b>	<b>5 767</b>	<b>-7 685</b>	<b>42,9</b>	<b>-15 644</b>	<b>-21 411</b>	<b>-271,3</b>	<b>-9 521</b>	<b>6 124</b>	<b>60,9</b>
<b>Saldo příjmů a výdajů bez vlivu jiné činnosti</b>	<b>14 453</b>	<b>4 960</b>	<b>152,3</b>	<b>13 431</b>	<b>-1 021</b>	<b>92,9</b>	<b>5 747</b>	<b>-7 684</b>	<b>42,8</b>	<b>-15 661</b>	<b>-21 408</b>	<b>-272,5</b>	<b>-9 543</b>	<b>6 119</b>	<b>60,9</b>

Poznámka:

<sup>1)</sup>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. 2021 a 31. 12. 2022					
		Oč. skut. 2021 limit k 31. 12. 2021	Oč. skut. 2021 stav fin. prostředků k 31. 12. 2021	Rozdíl sl. b-a	ZPP 2022 limit k 31. 12. 2022	ZPP 2022 stav fin. prostředků k 31. 12. 2022	Rozdíl sl. d-c
		a	b		c	d	
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	2 915 383	2 915 383	0	3 286 792	3 286 792	0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	310 166	310 166	0	347 962	347 962	0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	522 641	522 641	0	591 692	591 692	0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	298 576	298 576	0	342 524	342 524	0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	63 369	63 369	0	71 030	71 030	0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	573 921	573 921	0	652 530	652 530	0
213	RBP, zdravotní pojišťovna	178 141	178 141	0	200 987	200 987	0
CELKEM ZPP		1 946 814	1 946 814	0	2 206 725	2 206 725	0
CELKEM ZP		4 862 197	4 862 197	0	5 493 517	5 493 517	0

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 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	238 844 500	251 459 000	105,3
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	60 686 000	61 455 000	101,3
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	8 205 000	8 976 000	109,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	14 479 000	13 355 000	92,2
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	10 815 000	9 749 000	90,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	3 664 000	3 606 000	98,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	2 765 000	3 101 000	112,2
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	1 880 000	2 087 000	111,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	9 811 000	8 681 000	88,5
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	7 919 000	6 616 000	83,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	1 353 000	1 477 000	109,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)			
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	539 000	588 000	109,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	2 265 000	2 324 000	102,6
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	2 090 000	2 201 000	105,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	155 000	91 000	58,7
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	18 979 000	20 496 000	108,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	1 563 000	1 739 000	111,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	28 000	31 000	110,7
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)	50 000	65 000	130,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>			
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	2 252 000	2 370 000	105,2
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)	137 612 000	146 699 000	106,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	126 628 000	134 665 000	106,3
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")	30 766 000	31 564 000	102,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	75 188 000	79 982 000	106,4
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	5 500 000	6 261 000	113,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	80 000	90 000	112,5
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.)	15 094 000	16 768 000	111,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	800 000	787 000	98,4
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	7 191 000	7 853 000	109,2
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	5 161 000	5 636 000	109,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	1 551 000	1 694 000	109,2
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	337 000	368 000	109,2
2.2.4	ostatní	142 000	155 000	109,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	2 690 000	2 966 000	110,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	885 000	975 000	110,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	218 000	240 000	110,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	2 168 000	2 413 000	111,3
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	2 130 000	2 371 000	111,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	38 000	42 000	110,5
4	na služby v ozdravovnách	19 000	21 000	110,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	1 375 000	1 505 000	109,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	2 692 500	2 470 000	91,7

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	23 772 000	26 075 000	109,7
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	16 137 000	17 548 000	108,7
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	5 054 000	6 002 000	118,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	11 083 000	11 546 000	104,2
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	7 635 000	8 527 000	111,7
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	5 957 000	6 403 000	107,5
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 603 000	3 943 000	109,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	2 105 000	2 307 000	109,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 498 000	1 636 000	109,2
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	2 354 000	2 460 000	104,5
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	806 000	838 000	104,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	550 000	572 000	104,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	3 170 000	2 964 000	93,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	37 000	44 000	118,9
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	1 170 210	868 500	74,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	240 014 710	252 327 500	105,1



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

ř.	Ukazatel	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	25 815 458	27 315 508	105,8
	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)	7 719 965	8 125 364	105,3
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 020 753	1 063 990	104,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	1 628 931	1 716 992	105,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 184 101	1 248 114	105,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	444 830	468 878	105,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	307 786	324 425	105,4
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	308 194	324 855	105,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 069 868	1 127 705	105,4
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	858 661	905 080	105,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	156 181	164 624	105,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	55 026	58 001	105,4
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	247 481	260 860	105,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	236 133	248 898	105,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	8 748	9 221	105,4
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 682 700	2 827 728	105,4
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 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.“))	169 258	178 408	105,4
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)	9 703	10 228	105,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	444 549	468 581	105,4
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 nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	13 784 342	14 592 879	105,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 337 392	13 061 056	105,9
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	4 553 347	4 820 429	105,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 057 369	6 412 671	105,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	198 887	210 553	105,9
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	35 000	37 053	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.)	1 492 789	1 580 350	105,9
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	115 110	124 057	107,8
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	773 849	819 241	105,9
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	506 001	535 681	105,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	188 144	199 180	105,9
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	51 139	54 139	105,9
2.2.4	ostatní	28 565	30 241	105,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	517 390	547 738	105,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	129 234	136 814	105,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	26 477	28 030	105,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	237 007	250 909	105,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	230 097	243 594	105,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	6 910	7 315	105,9
4	na služby v ozdravovnách	2 648	2 803	105,9
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	152 382	161 767	106,2
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	284 458	301 960	106,2

ř.	Ukazatel	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 475 835	2 626 027	106,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 640 449	1 739 964	106,1
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	532 302	564 593	106,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 108 147	1 175 371	106,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	835 386	886 063	106,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	591 587	627 475	106,1
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	340 354	361 001	106,1
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	178 177	188 986	106,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	162 177	172 015	106,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	251 233	266 474	106,1
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	30 000	60 000	200,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	62 045	65 000	104,8
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	475 189	501 324	105,5
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	178 719	162 455	90,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	25 994 177	27 477 963	105,7

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

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	44 175 408	46 490 694	105,2
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	13 646 651	14 305 869	104,8
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 825 667	1 978 112	108,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	3 338 689	3 614 007	108,2
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 191 381	2 370 895	108,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 147 308	1 243 112	108,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	706 259	765 271	108,4
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	473 883	512 247	108,1
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	2 196 094	1 939 938	88,3
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 829 718	1 546 819	84,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	282 528	305 297	108,1
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	83 848	87 822	104,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	287 070	304 582	106,1
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	274 444	290 873	106,0
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	15 297	15 873	103,8
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	4 421 241	4 774 941	108,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 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.“))	509 348	575 350	113,0
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	3 822	4 244	111,0
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)	7 288	7 754	106,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	390 460	409 017	104,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	22 710 163	24 519 320	108,0
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	20 329 814	21 988 710	108,2
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 808 050	7 304 782	107,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	10 184 890	10 878 254	106,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	21	0	0,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	621 432	659 400	106,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	2 715 421	3 146 274	115,9
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	273 930	287 500	105,0
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 435 031	1 530 942	106,7
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	856 350	931 321	108,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	308 433	325 491	105,5
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	69 781	73 640	105,5
2.2.4	ostatní	200 467	200 490	100,0
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	650 920	690 061	106,0
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	258 135	271 165	105,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	36 263	38 442	106,0
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	513 051	538 948	105,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	505 236	530 739	105,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7 815	8 209	105,0
4	na služby v ozdravovnách	5 447	5 364	98,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	182 022	196 584	108,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	541 798	569 451	105,1

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 239 778	4 279 793	100,9
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 918 379	2 945 375	100,9
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	921 958	930 269	100,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 996 421	2 015 106	100,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 321 399	1 334 418	101,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	973 583	1 010 745	103,8
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	582 979	605 472	103,9
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	272 246	282 409	103,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	310 733	323 063	104,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	390 604	405 273	103,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	80 182	89 785	112,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	94 000	108 000	114,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	1 188 733	866 835	72,9
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	377 000	390 000	103,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	44 552 408	46 880 694	105,2

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

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	26 318 462	26 929 456	102,3
	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)	8 114 118	7 908 457	97,5
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 035 688	1 055 883	101,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	1 737 960	1 645 720	94,7
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 157 960	1 030 592	89,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	580 000	615 128	106,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	409 191	446 692	109,2
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	298 769	307 609	103,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 745 012	1 617 157	92,7
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 440 918	1 306 760	90,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	245 449	257 210	104,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	58 645	53 187	90,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	203 750	205 877	101,0
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	195 631	197 510	101,0
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	8 119	8 367	103,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 511 463	2 453 810	97,7
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	181 530	210 575	116,0
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)	1 995	2 294	115,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	120	150	125,0
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	170 170	173 265	101,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	14 159 852	14 853 350	104,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	12 729 352	13 307 600	104,5
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")	3 757 670	3 816 600	101,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 057 836	7 265 000	102,9
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)	113 846	130 000	114,2
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 800 000	2 096 000	116,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	155 000	180 000	116,1
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	750 000	815 000	108,7
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	526 685	578 320	109,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	160 755	170 375	106,0
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	28 235	29 925	106,0
2.2.4	ostatní	34 325	36 380	106,0
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	521 000	559 000	107,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	140 500	151 000	107,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	19 000	20 750	109,2
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	265 747	290 081	109,2
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	259 425	283 173	109,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	6 322	6 908	109,3
4	na služby v ozdravovnách	6 547	7 603	116,1
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	79 182	70 979	89,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	250 926	208 828	83,2

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 343 220	2 462 949	105,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 578 812	1 657 565	105,0
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	426 016	448 257	105,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 152 796	1 209 308	104,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	764 408	805 384	105,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	510 617	587 209	115,0
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	281 861	324 139	115,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	113 868	130 947	115,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	167 993	193 192	115,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	228 756	263 070	115,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	74 103	80 000	108,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	54 150	56 000	103,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	460 000	404 000	87,8
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)			
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	219 715	240 000	109,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	26 538 177	27 169 456	102,4

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

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	5 235 800	5 560 600	106,2
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	1 274 900	1 380 700	108,3
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	186 000	215 000	115,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	367 100	403 100	109,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	253 900	280 200	110,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	113 200	122 900	108,6
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	65 700	69 300	105,5
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	48 300	51 000	105,6
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	150 500	158 900	105,6
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	126 800	133 900	105,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	15 900	16 800	105,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	7 800	8 200	105,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	45 300	47 800	105,5
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	33 600	35 500	105,7
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	300	400	133,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	362 200	382 500	105,6
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	14 100	15 000	106,4
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) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	49 800	53 100	106,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	3 035 900	3 219 900	106,1
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	2 832 100	3 001 200	106,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	1 091 200	1 156 700	106,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	1 397 000	1 475 200	105,6
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)	27 200	28 800	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.)	316 700	340 500	107,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	25 200	26 600	105,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	88 300	96 700	109,5
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	54 300	59 500	109,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	28 200	30 900	109,6
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	1 800	2 000	111,1
2.2.4	ostatní	4 000	4 300	107,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	68 700	72 600	105,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	46 100	48 600	105,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	700	800	114,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	49 500	52 200	105,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	48 400	51 100	105,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 100	1 100	100,0
4	na služby v ozdravovnách	300	300	100,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	33 300	35 100	105,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	59 500	62 900	105,7

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	544 000	574 500	105,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	324 500	342 700	105,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	130 000	138 300	106,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	194 500	204 400	105,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	219 500	231 800	105,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	112 600	118 900	105,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	56 900	60 100	105,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	33 700	35 600	105,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	23 200	24 500	105,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	55 700	58 800	105,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	30 000	15 000	50,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	11 500	12 200	106,1
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	70 200	71 800	102,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	14 100	17 100	121,3
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	53 659	43 000	80,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	5 289 459	5 603 600	105,9



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

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	46 750 000	51 300 000	109,7
	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)	13 875 000	15 068 900	108,6
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 775 900	1 969 800	110,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 837 800	3 144 200	110,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 043 300	2 325 100	113,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	794 500	819 100	103,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	676 700	714 500	105,6
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	587 300	615 300	104,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	2 613 900	2 746 500	105,1
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	2 060 382	2 181 202	105,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	427 364	436 900	102,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	126 154	128 398	101,8
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	351 800	367 300	104,4
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	310 000	320 000	103,2
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	10 000	11 000	110,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	4 508 500	4 972 800	110,3
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 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.“))	200 000	250 000	125,0
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	2 000	2 300	115,0
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	3 100	3 500	112,9
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	40 000	15 000	37,5
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	480 000	520 000	108,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	24 341 500	27 227 200	111,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	22 443 700	25 138 600	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")	7 375 600	8 261 200	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")	11 453 400	12 833 600	112,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	824 400	923 300	112,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	89 500	100 300	112,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	2 700 800	3 020 200	111,8
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	200 000	224 000	112,0
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 393 500	1 544 700	110,9
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	791 900	899 600	113,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	192 400	206 200	107,2
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	106 300	114 000	107,2
2.2.4	ostatní	302 900	324 900	107,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	359 500	383 100	106,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	99 500	110 000	110,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	45 300	50 800	112,1
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	581 200	676 700	116,4
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	571 200	664 700	116,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	10 000	12 000	120,0
4	na služby v ozdravovnách	7 700	8 600	111,7
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	195 000	220 000	112,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	513 200	467 500	91,1

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 999 600	5 390 900	107,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 409 900	3 676 700	107,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 177 300	1 269 400	107,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 232 600	2 407 300	107,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 589 700	1 714 200	107,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 054 400	1 155 700	109,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	595 100	652 200	109,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	283 300	310 500	109,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	311 800	341 700	109,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	459 300	503 500	109,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	92 000	120 000	130,4
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	110 000	110 000	100,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	975 900	850 000	87,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	4 500	4 500	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	274 000	310 000	113,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	47 024 000	51 610 000	109,8

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

ř.	Ukazatel	213 – RBP, zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	15 370 000	16 220 000	105,5
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	4 992 500	5 262 700	105,4
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	671 100	712 700	106,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	1 064 800	1 118 200	105,0
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	774 500	814 000	105,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	290 300	304 200	104,8
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	278 100	291 800	104,9
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	225 600	236 700	104,9
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	928 500	977 100	105,2
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	768 100	809 600	105,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	123 000	128 700	104,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	37 400	38 800	103,7
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	71 200	75 700	106,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	64 100	68 200	106,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	7 100	7 500	105,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	1 639 300	1 727 800	105,4
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 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.“))	155 500	168 500	108,4
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	4 500	4 700	104,4
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)	2 700	2 800	103,7
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	111 200	119 900	107,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	7 938 900	8 489 200	106,9
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	7 000 700	7 453 100	106,5
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")	2 207 400	2 331 000	105,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	4 147 600	4 429 600	106,8
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)	37 200	39 000	104,8
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.)	608 500	653 500	107,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	55 500	58 600	105,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	502 200	559 500	111,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	337 800	379 800	112,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	105 300	115 000	109,2
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	21 000	23 200	110,5
2.2.4	ostatní	38 100	41 500	108,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	338 200	369 800	109,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	87 500	95 500	109,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	10 300	11 300	109,7
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	104 000	113 300	108,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	103 200	112 400	108,9
3.2	práspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	800	900	112,5
4	na služby v ozdravovnách	1 100	1 200	109,1
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	74 700	79 900	107,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	169 500	182 000	107,4

ř.	Ukazatel	213 – RBP, zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	1 459 900	1 550 500	106,2
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 022 100	1 086 200	106,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	207 800	220 200	106,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	814 300	866 000	106,3
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	437 800	464 300	106,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	308 700	327 200	106,0
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	180 800	191 800	106,1
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	82 100	87 100	106,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	98 700	104 700	106,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	127 900	135 400	105,9
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	29 500	33 000	111,9
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	29 500	31 000	105,1
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	211 700	150 000	70,9
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	50 000	0	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	110 205	90 000	81,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	15 480 205	16 310 000	105,4

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

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	163 665 128	173 816 258	106,2
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	49 623 134	52 051 990	104,9
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	6 515 108	6 995 485	107,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	10 975 280	11 642 219	106,1
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	7 605 142	8 068 901	106,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	3 370 138	3 573 318	106,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	2 443 736	2 611 988	106,9
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	1 942 046	2 047 711	105,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	8 703 874	8 567 300	98,4
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	7 084 579	6 883 361	97,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	1 250 422	1 309 531	104,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	368 873	374 408	101,5
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	1 206 601	1 262 119	104,6
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	1 113 908	1 160 981	104,2
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	49 564	52 361	105,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	16 125 404	17 139 579	106,3
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	1 229 736	1 397 833	113,7
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	10 322	11 244	108,9
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)	24 786	26 576	107,2
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	40 120	15 150	37,8
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	1 646 179	1 743 863	105,9
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)	85 970 657	92 901 849	108,1
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	77 673 058	83 950 266	108,1
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")	25 793 267	27 690 711	107,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	40 298 095	43 294 325	107,4
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	1 023 308	1 133 853	110,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	924 178	994 553	107,6
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.)	9 634 210	10 836 824	112,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	824 740	900 757	109,2
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	4 942 880	5 366 083	108,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	3 073 036	3 384 222	110,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	983 232	1 047 146	106,5
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	278 255	296 904	106,7
2.2.4	ostatní	608 357	637 811	104,8
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	2 455 710	2 622 299	106,8
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	760 969	813 079	106,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	138 040	150 122	108,8
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	1 750 505	1 922 138	109,8
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 717 558	1 885 706	109,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	32 947	36 432	110,6
4	na služby v ozdravovnách	23 742	25 870	109,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	716 586	764 330	106,7
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	1 819 382	1 792 639	98,5

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	16 062 333	16 884 669	105,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	10 894 140	11 448 504	105,1
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	3 395 376	3 571 019	105,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	7 498 764	7 877 485	105,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	5 168 193	5 436 165	105,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	3 551 487	3 827 229	107,8
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 037 994	2 194 712	107,7
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	963 391	1 035 542	107,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 074 603	1 159 170	107,9
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 513 493	1 632 517	107,9
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	335 785	397 785	118,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	361 195	382 200	105,8
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	3 381 722	2 843 959	84,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	68 600	21 600	31,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	1 213 298	1 235 455	101,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	164 878 426	175 051 713	106,2

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

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	402 509 628	425 275 258	105,7
	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)	110 309 134	113 506 990	102,9
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	14 720 108	15 971 485	108,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	25 454 280	24 997 219	98,2
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	18 420 142	17 817 901	96,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	7 034 138	7 179 318	102,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	5 208 736	5 712 988	109,7
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	3 822 046	4 134 711	108,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	18 514 874	17 248 300	93,2
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	15 003 579	13 499 361	90,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	2 603 422	2 786 531	107,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	907 873	962 408	106,0
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	3 471 601	3 586 119	103,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	3 203 908	3 361 981	104,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	204 564	143 361	70,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	35 104 404	37 635 579	107,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 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.“))	2 792 736	3 136 833	112,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	38 322	42 244	110,2
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)	74 786	91 576	122,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	40 120	15 150	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	3 898 179	4 113 863	105,5
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)	223 582 657	239 600 849	107,2
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	204 301 058	218 615 266	107,0
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")	56 559 267	59 254 711	104,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	115 486 095	123 276 325	106,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	6 523 308	7 394 853	113,4
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	1 004 178	1 084 553	108,0
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.)	24 728 210	27 604 824	111,6
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	1 624 740	1 687 757	103,9
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	12 133 880	13 219 083	108,9
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	8 234 036	9 020 222	109,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	2 534 232	2 741 146	108,2
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	615 255	664 904	108,1
2.2.4	ostatní	750 357	792 811	105,7
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	5 145 710	5 588 299	108,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	1 645 969	1 788 079	108,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	356 040	390 122	109,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	3 918 505	4 335 138	110,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	3 847 558	4 256 706	110,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	70 947	78 432	110,6
4	na služby v ozdravovnách	42 742	46 870	109,7
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	2 091 586	2 269 330	108,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	4 511 882	4 262 639	94,5

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	39 834 333	42 959 669	107,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	27 031 140	28 996 504	107,3
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	8 449 376	9 573 019	113,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	18 581 764	19 423 485	104,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	12 803 193	13 963 165	109,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	9 508 487	10 230 229	107,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	5 640 994	6 137 712	108,8
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	3 068 391	3 342 542	108,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 572 603	2 795 170	108,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	3 867 493	4 092 517	105,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	1 141 785	1 235 785	108,2
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	911 195	954 200	104,7
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	6 551 722	5 807 959	88,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	105 600	65 600	62,1
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	2 383 508	2 103 955	88,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	404 893 136	427 379 213	105,6



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

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	40 333	42 541	105,5
	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)	10 248	10 397	101,5
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 386	1 519	109,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 445	2 259	92,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 826	1 649	90,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	619	610	98,6
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	467	525	112,4
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	317	353	111,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 657	1 469	88,6
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 337	1 119	83,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	228	250	109,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)			
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	91	99	109,3
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	382	393	102,8
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	353	372	105,5
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	26	15	58,8
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 205	3 467	108,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	264	294	111,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	5	5	110,9
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)	8	11	130,2
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>			
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	380	401	105,4
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 nasmlované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	23 238	24 818	106,8
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	21 383	22 782	106,5
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")	5 195	5 340	102,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	12 697	13 531	106,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	929	1 059	114,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	14	15	112,7
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.)	2 549	2 837	111,3
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	135	133	98,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 214	1 329	109,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	872	953	109,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	262	287	109,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	57	62	109,4
2.2.4	ostatní	24	26	109,4
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	454	502	110,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	149	165	110,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	37	41	110,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	366	408	111,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	360	401	111,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	6	7	110,7
4	na služby v ozdravovnách	3	4	110,7
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	232	255	109,7
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	455	418	91,9

ř.	Ukazatel	111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 014	4 411	109,9
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 725	2 969	108,9
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	853	1 015	119,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 872	1 953	104,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 289	1 443	111,9
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 006	1 083	107,7
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	608	667	109,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	355	390	109,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	253	277	109,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	398	416	104,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	136	142	104,2
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	93	97	104,2
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	535	501	93,7
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	6	7	119,1
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	198	147	74,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	40 530	42 688	105,3

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

ř.	Ukazatel	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	36 864	38 856	105,4
	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)	11 024	11 558	104,8
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 458	1 513	103,8
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 326	2 442	105,0
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 691	1 775	105,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	635	667	105,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	440	461	105,0
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	440	462	105,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 528	1 604	105,0
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 226	1 287	105,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	223	234	105,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	79	83	105,0
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	353	371	105,0
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	337	354	105,0
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	12	13	105,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 831	4 022	105,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	242	254	105,0
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)	14	15	105,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	635	667	105,0
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)	19 684	20 758	105,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	17 617	18 579	105,5
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")	6 502	6 857	105,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	8 650	9 122	105,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	284	300	105,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	50	53	105,5
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.)	2 132	2 248	105,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	164	176	107,4
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 105	1 165	105,5
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	723	762	105,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	269	283	105,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	73	77	105,5
2.2.4	ostatní	41	43	105,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	739	779	105,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	185	195	105,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	38	40	105,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	338	357	105,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	329	347	105,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	10	10	105,5
4	na služby v ozdravovnách	4	4	105,4
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	218	230	105,7
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	406	430	105,7

ř.	Ukazatel	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 535	3 735	105,7
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 343	2 475	105,7
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	760	803	105,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 582	1 672	105,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 193	1 260	105,7
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	845	893	105,7
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	486	514	105,7
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	254	269	105,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	232	245	105,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	359	379	105,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	43	85	199,2
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	89	92	104,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	679	713	105,1
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	255	231	90,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	37 119	39 087	105,3

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

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	34 492	36 151	104,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	10 655	11 124	104,4
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 425	1 538	107,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 607	2 810	107,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 711	1 844	107,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	896	967	107,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	551	595	107,9
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	370	398	107,7
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 715	1 509	88,0
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 429	1 203	84,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	221	237	107,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	65	68	104,3
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	224	237	105,7
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	214	226	105,6
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	12	12	103,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 452	3 713	107,6
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	398	447	112,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	3	3	110,6
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)	6	6	106,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	305	318	104,3
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 nasmlované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	17 732	19 066	107,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	15 873	17 099	107,7
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")	5 316	5 680	106,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 952	8 459	106,4
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	0,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	485	513	105,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	2 120	2 447	115,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	214	224	104,5
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 120	1 190	106,2
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	669	724	108,3
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	241	253	105,1
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	54	57	105,1
2.2.4	ostatní	157	156	99,6
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	508	537	105,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	202	211	104,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	28	30	105,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	401	419	104,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	394	413	104,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	6	6	104,6
4	na služby v ozdravovnách	4	4	98,1
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	142	153	107,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	423	443	104,7

ř.	Ukazatel	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 310	3 328	100,5
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 279	2 290	100,5
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	720	723	100,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 559	1 567	100,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 032	1 038	100,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	760	786	103,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	455	471	103,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	213	220	103,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	243	251	103,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	305	315	103,3
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	63	70	111,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	73	84	114,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	928	674	72,6
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	294	303	103,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	34 786	36 455	104,8

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 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	35 530	36 238	102,0
	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)	10 954	10 642	97,2
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 398	1 421	101,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 346	2 215	94,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 563	1 387	88,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	783	828	105,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	552	601	108,8
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	403	414	102,6
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	2 356	2 176	92,4
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 945	1 758	90,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	331	346	104,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	79	72	90,4
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	275	277	100,7
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	264	266	100,6
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	11	11	102,7
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 390	3 302	97,4
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	245	283	115,6
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)	3	3	114,6
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	0	0	124,6
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	230	233	101,5
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 nasmílované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	19 116	19 988	104,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	17 185	17 907	104,2
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")	5 073	5 136	101,2
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	9 528	9 776	102,6
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)	154	175	113,8
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.)	2 430	2 820	116,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	209	242	115,8
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 012	1 097	108,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	711	778	109,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	217	229	105,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	38	40	105,6
2.2.4	ostatní	46	49	105,6
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	703	752	106,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	190	203	107,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	26	28	108,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	359	390	108,8
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	350	381	108,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9	9	108,9
4	na služby v ozdravovnách	9	10	115,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	107	96	89,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	339	281	83,0

ř.	Ukazatel	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 163	3 314	104,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 131	2 231	104,7
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	575	603	104,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 556	1 627	104,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 032	1 084	105,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	689	790	114,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	381	436	114,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	154	176	114,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	227	260	114,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	309	354	114,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	100	108	107,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	73	75	103,1
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	621	544	87,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)			
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	297	323	108,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	35 826	36 561	102,1



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

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	36 171	38 413	106,2
	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)	8 808	9 538	108,3
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 285	1 485	115,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 536	2 785	109,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 754	1 936	110,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	782	849	108,6
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	454	479	105,5
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	334	352	105,6
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 040	1 098	105,6
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	876	925	105,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	110	116	105,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	54	57	105,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	313	330	105,5
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	232	245	105,6
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	2	3	133,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 502	2 642	105,6
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	97	104	106,4
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) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	344	367	106,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	20 973	22 243	106,1
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	19 565	20 732	106,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 539	7 991	106,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	9 651	10 191	105,6
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)	188	199	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.)	2 188	2 352	107,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	174	184	105,5
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	610	668	109,5
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	375	411	109,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	195	213	109,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	12	14	111,1
2.2.4	ostatní	28	30	107,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	475	502	105,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	318	336	105,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	5	6	114,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	342	361	105,4
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	334	353	105,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	8	8	100,0
4	na služby v ozdravovnách	2	2	100,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	230	242	105,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	411	435	105,7

ř.	Ukazatel	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 758	3 969	105,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 242	2 367	105,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	898	955	106,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 344	1 412	105,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 516	1 601	105,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	778	821	105,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	393	415	105,6
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	233	246	105,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	160	169	105,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	385	406	105,6
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	207	104	50,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	79	84	106,1
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	485	496	102,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	97	118	121,3
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	371	297	80,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	36 542	38 710	105,9

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

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	35 081	38 350	109,3
	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)	10 412	11 265	108,2
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 333	1 473	110,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 129	2 350	110,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 533	1 738	113,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	596	612	102,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	508	534	105,2
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	441	460	104,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 961	2 053	104,7
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 546	1 631	105,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	321	327	101,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	95	96	101,4
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	264	275	104,0
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	233	239	102,8
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	8	8	109,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 383	3 717	109,9
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	150	187	124,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	2	2	114,6
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)	2	3	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) <sup>1)</sup>	30	11	37,4
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	360	389	107,9
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)	18 266	20 354	111,4
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	16 842	18 792	111,6
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	5 535	6 176	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")	8 595	9 594	111,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	619	690	111,6
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	67	75	111,6
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	2 027	2 258	111,4
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	150	167	111,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 046	1 155	110,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	594	672	113,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	144	154	106,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	80	85	106,8
2.2.4	ostatní	227	243	106,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	270	286	106,2
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	75	82	110,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	34	38	111,7
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	436	506	116,0
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	429	497	115,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	8	9	119,5
4	na služby v ozdravovnách	6	6	111,3
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	146	164	112,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	385	349	90,7

ř.	Ukazatel	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 752	4 030	107,4
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 559	2 749	107,4
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	883	949	107,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 675	1 800	107,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 193	1 281	107,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	791	864	109,2
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	447	488	109,2
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	213	232	109,2
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	234	255	109,2
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	345	376	109,2
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	69	90	129,9
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	83	82	99,6
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	732	635	86,8
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	3	3	99,6
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	206	232	112,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	35 287	38 581	109,3

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

ř.	Ukazatel	213 – RBP, zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	35 763	37 854	105,8
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	11 617	12 282	105,7
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 562	1 663	106,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 478	2 610	105,3
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 802	1 900	105,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	675	710	105,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	647	681	105,2
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	525	552	105,2
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	2 160	2 280	105,5
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 787	1 889	105,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	286	300	104,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	87	91	104,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	166	177	106,6
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	149	159	106,7
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	17	18	106,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 814	4 032	105,7
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	362	393	108,7
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	10	11	104,8
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)	6	7	104,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasm. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	259	280	108,1
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 nasmlované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	18 472	19 812	107,3
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	16 289	17 394	106,8
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")	5 136	5 440	105,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	9 651	10 338	107,1
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)	87	91	105,2
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.)	1 416	1 525	107,7
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	129	137	105,9
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 169	1 306	111,7
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	786	886	112,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	245	268	109,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	49	54	110,8
2.2.4	ostatní	89	97	109,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	787	863	109,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	204	223	109,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	24	26	110,0
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	242	264	109,3
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	240	262	109,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	2	2	112,8
4	na služby v ozdravovnách	3	3	109,4
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	174	186	107,3
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetrovacího dne)	394	425	107,7

ř.	Ukazatel	213 – RBP, zdravotní pojišťovna		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 397	3 619	106,5
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 378	2 535	106,6
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	484	514	106,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 895	2 021	106,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 019	1 084	106,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	718	764	106,3
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	421	448	106,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	191	203	106,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	230	244	106,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	298	316	106,2
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	69	77	112,2
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	69	72	105,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	493	350	71,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	116	0	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	256	210	81,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	36 019	38 064	105,7

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

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	35 357	37 436	105,9
	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)	10 720	11 211	104,6
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 407	1 507	107,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 371	2 507	105,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 643	1 738	105,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	728	770	105,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	528	563	106,6
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	420	441	105,1
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 880	1 845	98,1
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 530	1 482	96,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	270	282	104,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	80	81	101,2
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	261	272	104,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	241	250	103,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	11	11	105,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 484	3 691	106,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	266	301	113,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	2	2	108,6
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	6	106,9
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	9	3	37,6
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	356	376	105,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	18 572	20 009	107,7
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	16 780	18 081	107,8
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")	5 572	5 964	107,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	8 706	9 324	107,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	221	244	110,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	200	214	107,3
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.)	2 081	2 334	112,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	178	194	108,9
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 068	1 156	108,2
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	664	729	109,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	212	226	106,2
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	60	64	106,4
2.2.4	ostatní	131	137	104,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	531	565	106,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	164	175	106,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	30	32	108,4
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	378	414	109,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	371	406	109,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7	8	110,2
4	na služby v ozdravovnách	5	6	108,6
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	155	165	106,3
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	393	386	98,2

ř.	Ukazatel	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 470	3 637	104,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 353	2 466	104,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	734	769	104,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 620	1 697	104,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 116	1 171	104,9
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	767	824	107,4
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	440	473	107,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	208	223	107,2
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	232	250	107,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	327	352	107,5
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	73	86	118,1
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	78	82	105,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	731	613	83,8
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	15	5	31,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	262	266	101,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	35 619	37 702	105,8



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

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
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)	38 150	40 295	105,6
	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)	10 455	10 755	102,9
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 395	1 513	108,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	2 413	2 368	98,2
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 746	1 688	96,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	667	680	102,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	494	541	109,6
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	362	392	108,1
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 755	1 634	93,1
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 422	1 279	89,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	247	264	107,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	86	91	106,0
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	329	340	103,3
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	304	319	104,9
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	19	14	70,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	3 327	3 566	107,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	265	297	112,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	4	4	110,2
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)	7	9	122,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) <sup>1)</sup>	4	1	37,7
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	369	390	105,5
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)	21 191	22 702	107,1
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	19 364	20 714	107,0
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")	5 361	5 614	104,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	10 946	11 680	106,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	618	701	113,3
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	95	103	108,0
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.)	2 344	2 616	111,6
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	154	160	103,8
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 150	1 253	108,9
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	780	855	109,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	240	260	108,1
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	58	63	108,0
2.2.4	ostatní	71	75	105,6
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	488	529	108,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	156	169	108,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	34	37	109,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	371	411	110,6
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	365	403	110,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7	7	110,5
4	na služby v ozdravovnách	4	4	109,6
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	198	215	108,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	428	404	94,4

ř.	Ukazatel	Zdravotní pojišťovny celkem		
		Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 775	4 070	107,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 562	2 747	107,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	801	907	113,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 761	1 840	104,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 213	1 323	109,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	901	969	107,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	535	582	108,8
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	291	317	108,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	244	265	108,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	367	388	105,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	108	117	108,2
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	86	90	104,7
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	621	550	88,6
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	10	6	62,1
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	226	199	88,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	38 376	40 494	105,5

## Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
<b>1</b>	<b>Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby<sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>1 550 070</b>	<b>2 009 694</b>	<b>129,7</b>
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	907 400	1 307 800	144,1
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	180 000	190 000	105,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	163 170	182 694	112,0
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	56 000	59 000	105,4
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	12 500	13 200	105,6
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	210 000	235 000	111,9
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	tis. Kč	21 000	22 000	104,8
<b>2</b>	<b>Počet ošetřených zahraničních pojištěnců<sup>2)</sup></b>	osoby	<b>254 902</b>	<b>274 570</b>	<b>107,7</b>
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	osoby	180 000	195 000	108,3
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	osoby	12 800	13 500	105,5
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	osoby	23 302	24 420	104,8
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	osoby	4 100	4 150	101,2
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	osoby	1 100	1 100	100,0
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	osoby	30 400	32 900	108,2
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	osoby	3 200	3 500	109,4
<b>3</b>	<b>Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce</b>	Kč	<b>6 081</b>	<b>7 319</b>	<b>120,4</b>
	v tom: 111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	5 041	6 707	133,0
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	14 063	14 074	100,1
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	7 002	7 481	106,8
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	13 659	14 217	104,1
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	11 364	12 000	105,6
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	6 908	7 143	103,4
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	Kč	6 563	6 286	95,8

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 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b>	tis. Kč	<b>2 383 507</b>	<b>2 103 955</b>	<b>88,3</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	tis. Kč	<b>1 170 210</b>	<b>868 500</b>	<b>74,2</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	178 719	162 455	90,9
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	377 000	390 000	103,4
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	tis. Kč	219 715	240 000	109,2
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	53 659	43 000	80,1
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	274 000	310 000	113,1
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	tis. Kč	110 205	90 000	81,7
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem</b>	tis. Kč	<b>1 213 297</b>	<b>1 235 455</b>	<b>101,8</b>
	<b>Průměrné náklady na preventivní zdravotní péči na pojištěnce</b>	Kč	<b>226</b>	<b>199</b>	<b>88,2</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	Kč	<b>198</b>	<b>147</b>	<b>74,4</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	255	231	90,5
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	294	303	103,0
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	Kč	297	323	108,9
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	371	297	80,1
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	206	232	112,7
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	Kč	256	210	81,9
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny</b>	Kč	<b>262</b>	<b>266</b>	<b>101,5</b>

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy celkem</b>	tis. Kč	<b>1 302 529</b>	<b>1 583 115</b>	<b>121,5</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	tis. Kč	<b>465 410</b>	<b>647 000</b>	<b>139,0</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	105 937	138 855	131,1
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	268 000	288 000	107,5
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	tis. Kč	165 439	182 000	110,0
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	12 588	14 460	114,9
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	255 000	276 500	108,4
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	tis. Kč	30 155	36 300	120,4
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem</b>	tis. Kč	<b>837 119</b>	<b>936 115</b>	<b>111,8</b>
	<b>Průměrné náklady na zdravotní programy na pojištěnce</b>	Kč	<b>123</b>	<b>150</b>	<b>121,5</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	Kč	<b>79</b>	<b>109</b>	<b>139,3</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	151	198	130,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	209	224	107,0
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.	Kč	223	245	109,7
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	87	100	114,9
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	191	207	108,0
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	Kč	70	85	120,7
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny</b>	Kč	<b>181</b>	<b>202</b>	<b>111,5</b>

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty celkem</b>	tis. Kč	<b>36 266</b>	<b>62 480</b>	<b>172,3</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	tis. Kč	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	2 582	5 200	201,4
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	2 000	2 000	100,0
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	5 743	7 500	130,6
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	1 046	1 780	170,2
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	19 000	33 500	176,3
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	tis. Kč	5 885	12 500	212,4
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem</b>	tis. Kč	<b>36 256</b>	<b>62 480</b>	<b>172,3</b>
	<b>Průměrné náklady na ozdravné pobyty na pojištěnce</b>	Kč	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>172,2</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	Kč	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	4	7	200,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	2	2	99,6
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	8	10	130,2
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	7	12	170,2
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	14	25	175,6
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	Kč	14	29	213,0
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny</b>	Kč	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>171,8</b>

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti celkem</b>	tis. Kč	<b>1 029 712</b>	<b>441 960</b>	<b>42,9</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	tis. Kč	<b>704 790</b>	<b>221 500</b>	<b>31,4</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	55 200	2 000	3,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	107 000	100 000	93,5
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	tis. Kč	48 532	50 500	104,1
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	40 025	26 760	66,9
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	tis. Kč	0	0	–
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	tis. Kč	74 165	41 200	55,6
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem</b>	tis. Kč	<b>324 922</b>	<b>220 460</b>	<b>67,9</b>
	<b>Průměrné náklady na ostatní činnost na pojištěnce</b>	Kč	<b>98</b>	<b>42</b>	<b>42,9</b>
	v tom: <b>111 – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>	Kč	<b>119</b>	<b>37</b>	<b>31,5</b>
	201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	79	3	3,6
	205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	84	78	93,1
	207 – Oborová zdravotní poj. zam. bank. poj. a stav.	Kč	66	68	103,7
	209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	277	185	66,9
	211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	Kč	0	0	–
	213 – RBP, zdravotní pojišťovna	Kč	173	96	55,7
	z toho: <b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny</b>	Kč	<b>70</b>	<b>47</b>	<b>67,6</b>

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2021 Oček. skutečnost	Rok 2022 ZPP	(v %) ZPP 2022/ Oček. skut. 2021
<b>4</b>	<b>Zdravotní péče čerpaná nad rámec v. z. p. z jiných zdrojů celkem</b>	tis. Kč	<b>15 000</b>	<b>16 400</b>	<b>109,3</b>
	v tom: 201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	15 000	16 400	109,3
	<b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny celkem</b>	tis. Kč	<b>15 000</b>	<b>16 400</b>	<b>109,3</b>
	<b>Průměrné náklady na pojištěnce</b>	Kč	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>109,3</b>
	v tom: 201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	21	23	108,9
	<b>Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny</b>	Kč	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>109,0</b>

Zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven jsou dostupné na stránkách Poslanecké sněmovny, sekce Jednání a dokumenty - Sněmovní tisky – sněmovní tisk 240/0.