

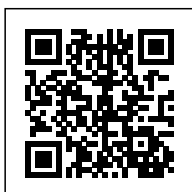


PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
POSLANECKÁ SNĚMOVNA

VII. volební období

263/0

**Návrhy zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2014
s Vyjádřením vlády a se souhrnným hodnocením, hodnocením
zdravotně pojistných plánů jednotlivých zdravotních pojišťoven na rok
2014 a s tabulkovými přílohami**



Předkladatel: ministr zdravotnictví
Doručeno poslancům: 7. července 2014 v 12:49

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY



USNESENÍ

VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 21. května 2014 č. 365

ke zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven na rok 2014

Vláda

I. **přijímá** ke zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven na rok 2014 vyjádření, uvedené v příloze tohoto usnesení (dále jen „Vyjádření“);

II. **pověřuje**

1. předsedu vlády předložit zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven na rok 2014 s Vyjádřením, se souhrnným hodnocením, hodnocením zdravotně pojistných plánů jednotlivých zdravotních pojišťoven na rok 2014 a s tabulkovými přílohami předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky,

2. ministra zdravotnictví, aby odůvodnil Vyjádření při projednávání zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2014 v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky.

Provedou:

předseda vlády,
ministr zdravotnictví

Předseda vlády
Mgr. Bohuslav Sobotka, v. r.

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha

k usnesení vlády
ze dne 21. května 2014 č. 365

Vyjádření vlády ke zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven na rok 2014

Vláda na jednání své schůze dne 21. května 2014 projednala společná stanoviska Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí ke zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven na rok 2014.

Vláda doporučuje předložit zdravotně pojistné plány na rok 2014

111 - Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky,

201 - Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky,

205 - České průmyslové zdravotní pojišťovny,

207 - Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví,

209 - Zaměstnanecké pojišťovny Škoda,

211 - Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra České republiky,

213 - Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny

Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jejich schválení.

Předkládací zpráva

Usnesením vlády České republiky č. 365 ze dne 21. května 2014 pod bodem 9 byl pověřen předseda vlády České republiky, aby

- předložil zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven s Vyjádřením a se souhrnným hodnocením, hodnocením zdravotně pojistných plánů jednotlivých zdravotních pojišťoven na rok 2014 a s tabulkovými přílohami.

Vzhledem k tomu, že shora uvedený materiál tvoří značně rozsáhlou přílohu, bude předkládán v elektronické podobě na digitálních nosičích.

Souhrnné hodnocení předpokládaného vývoje systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2014 na základě vyhodnocení údajů ZPP 2014 činných zdravotních pojišťoven působících na území ČR

Úvod

Hodnocení vychází z návrhů zdravotně pojistných plánů (dále jen „ZPP“) sedmi činných zdravotních pojišťoven.

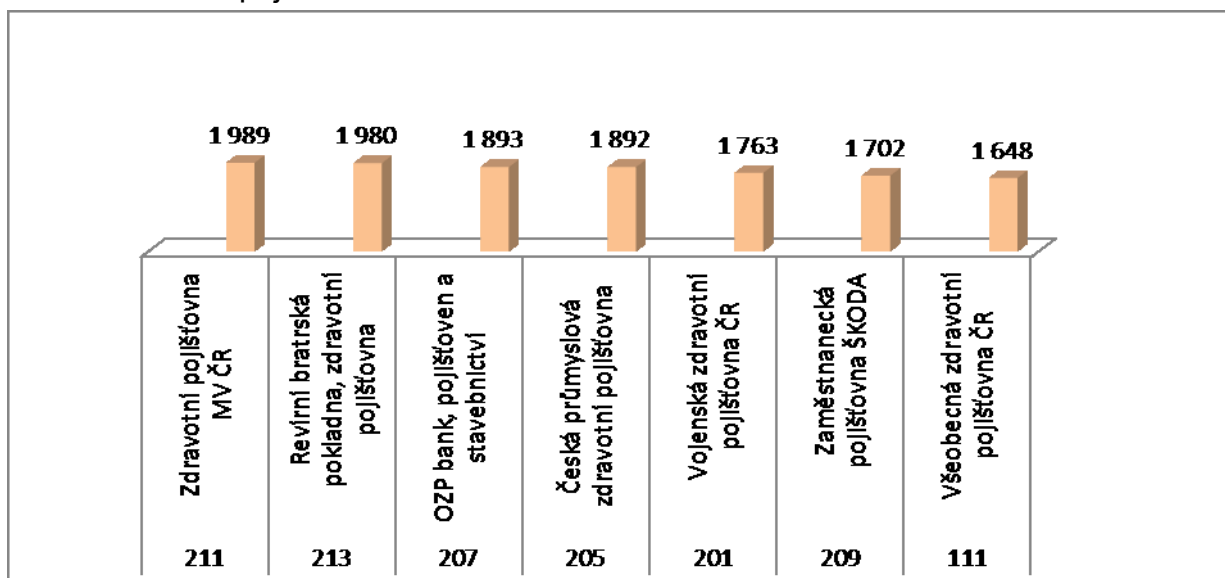
Rizika plánovaného vývoje veřejného zdravotního pojištění (dále jen „v. z. p.“) na úrovni jednotlivých pojišťoven představují

- Nižší než plánovaný vývoj růstu objemu pojistného v ČR
- Platební neschopnost plátců zdravotního pojištění (nedovýběr pojistného)
- Nevymahatelnost pohledávek
- Vliv cenotvorby a úhrad léčivých přípravků
- Vliv legislativního stanovení cen zdravotních služeb

K 1. 1. 2014 bylo evidováno **10,4 mil. pojištěnců**, z toho Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (dále jen „VZP ČR“) registrovala 5,96 mil. pojištěnců tj. 57,3% pojištěnců systému v. z. p., což potvrzuje dlouhodobě klesající trend.

Provozování komerčního pojištění v systému v. z. p. účinné právní předpisy nepřipouštějí, a proto VZP ČR a Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví provozují tento druh pojištění odděleně ve stoprocentně vlastněných dceřiných společnostech. **Počet zaměstnanců zdravotních pojišťoven v roce 2014 bude činit 5 951.** Z toho vyplývá, že počet pojištěnců na 1 zaměstnance bude v průměru 1 748.

Graf č. 1: Počet pojištěnců na 1 zaměstnance



1. Příjmy

Příjmy systému v. z. p. v roce 2014 (Tabulka č. 1 a Graf č. 2) ovlivní zvýšení částky vyměřovacího základu pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát, a to z 5 355 Kč na 5 829 Kč za kalendářní měsíc tj. zvýšena platba za každého „státního pojištěnce“ o 64 Kč (účinnost od 1. 11. 2013). Ve ZPP 2014 jsou příjmy plánovány v souladu s makroekonomickými predikcemi MF z října 2013 včetně zohlednění regionálních koeficientů.

Tabulka č. 1: Plánované příjmy systému v. z. p. 2014

Plánované údaje roku 2014 (ZPP 2014)	mld. Kč
Příjmy z vlastního výběru	175,00
Příjmy ze státního rozpočtu	59,28
Ostatní příjmy systému v. z. p.	2,31
Příjmy od zahraničních pojišťoven a MO	0,50
Příjmy ze zdaňovaných činností	0,08
Celkové příjmy systému v. z. p.	237,17

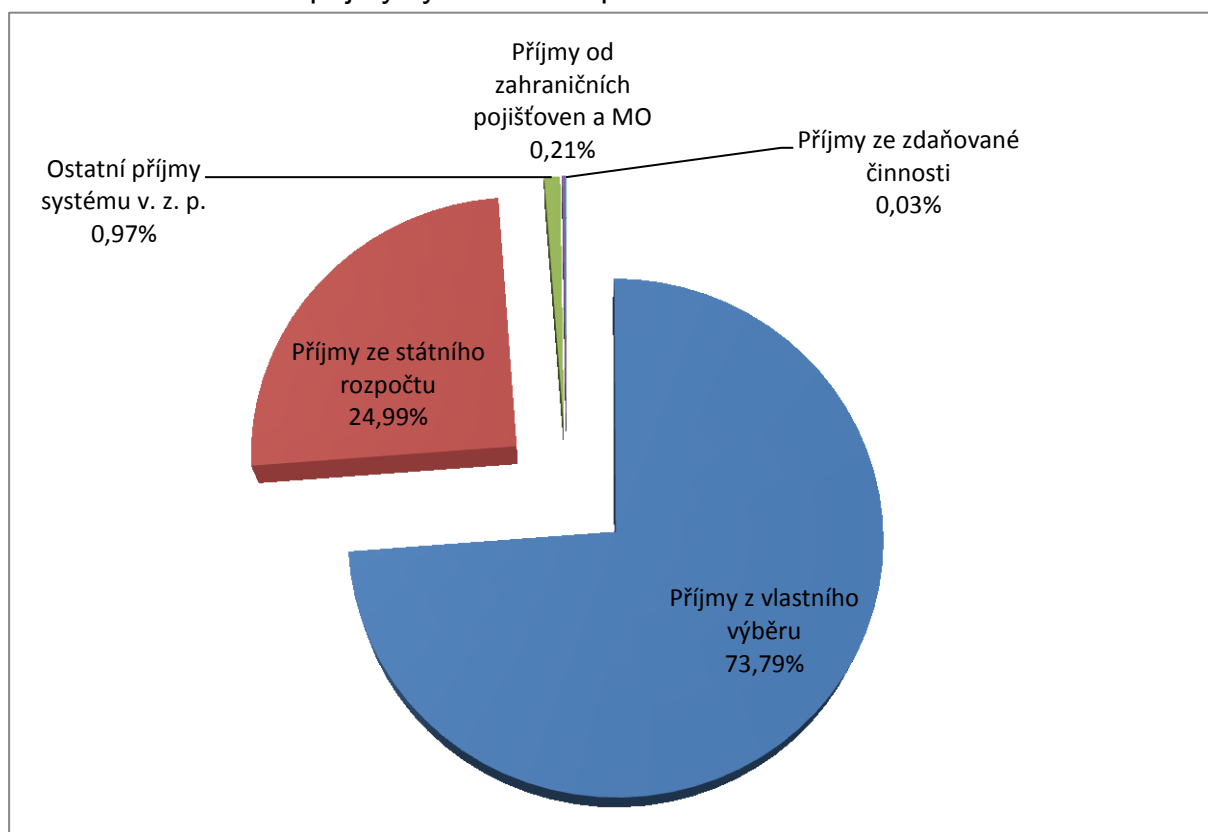
Celkové příjmy systému v. z. p. na rok 2014 jsou plánovány ve výši **237,2 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 4,4 % mj. i vlivem zvýšení platby za státní pojištěnce.

Příjmy z vlastního výběru pojistného budou činit **175 mld. Kč** (meziroční nárůst o 2,2 %).

Příjmy ze státního rozpočtu za osoby, za které je plátcem pojistného stát (dále „platba státu“), které spolu s výběrem pojistného podléhají stoprocentnímu přerozdělování, tvoří cca 25 % z celkových příjmů systému v. z. p. v plánované hodnotě **59,3 mld. Kč** (předsunutá platba státu resp. změna frekvence a výše plateb státu ve výši 4,8 mld. Kč, která byla součástí 1. přerozdělování v lednu 2014, bude ještě během roku 2014 vyrovnána, takže výši příjmů roku 2014 neovlivní). V současné době však již známe schválenou částku rozpočtu platby státu na rok 2014 a ta činí 57,9 mld. Kč. To znamená, že **plánovaná částka ve ZPP 2014 je nadhodnocena o cca 1,4 mld. Kč.**

Ostatní příjmy systému v. z. p. ve výši cca 1 % z celkových příjmů v hodnotě 2,3 mld. Kč mají jen marginální význam a tvoří je především sankční příjmy (penále, pokuty, přírážky, náhrady škod) a úroky. Příjmy od zahraničních pojišťoven a Ministerstva obrany se předpokládají ve výši 0,5 mld. Kč tj. cca 0,21% celkových příjmů v. z. p. Zcela minimální podíl na celkových příjmech mají příjmy ze zdaňovaných činností, a to ve výši 0,03% v plánované hodnotě 0,08 mld. Kč. Struktura zdaňovaných činností se dlouhodobě nemění, neboť účinné právní předpisy zdravotním pojišťovnám umožňují pouze omezený rozsah vlastních aktivit. Jimi jsou 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., nově i Fondu prevence.

Graf č. 2: Plánované příjmy systému v. z. p. 2014



Plánované příjmy jednotlivých zdravotních pojišťoven v různém členění a v porovnání s očekávanou skutečností 2013 podrobněji viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 2-3.

2. Výdaje

Plánované výdaje (Tabulka č. 2, Graf č. 3 a č. 4) jsou ve ZPP 2014 v souladu s modelacemi úhradové vyhlášky na rok 2014 Ministerstva zdravotnictví.

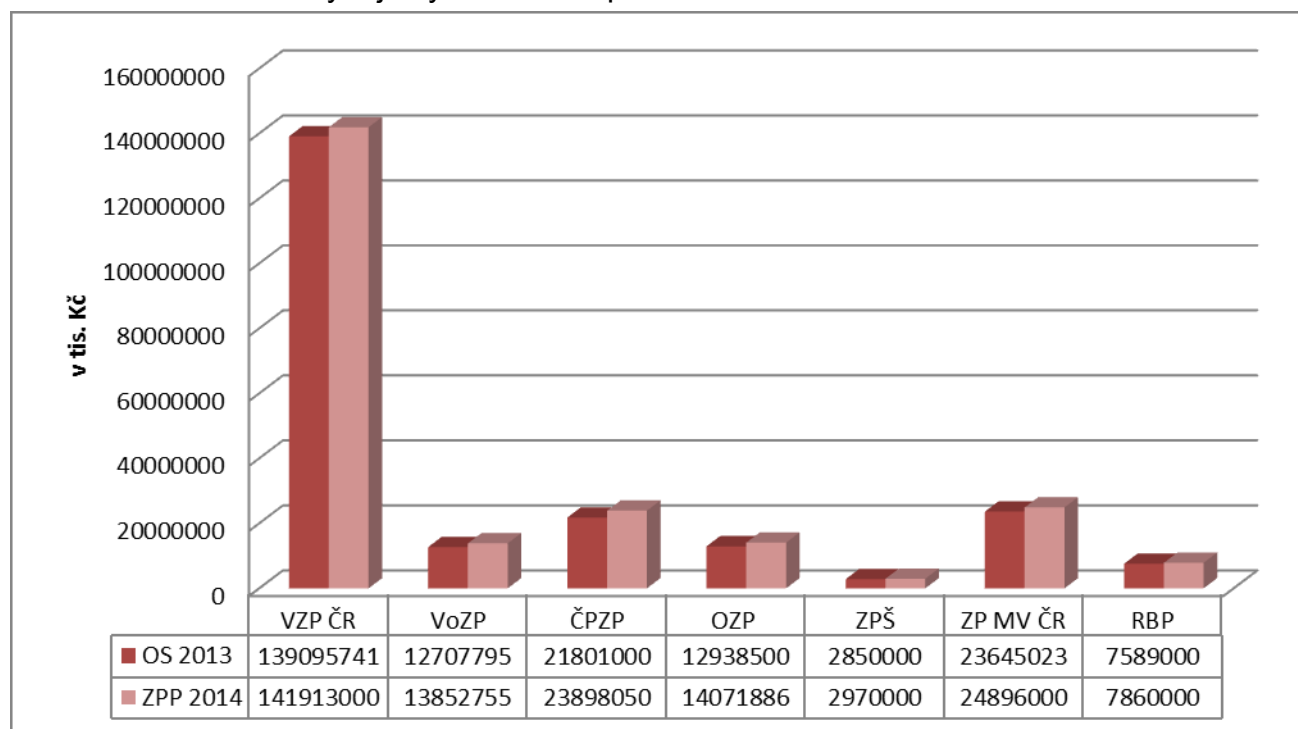
Tabulka č. 2: Plánované výdaje systému v. z. p. 2014

Plánované údaje roku 2014 (ZPP 2014)	mld. Kč
Výdaje na zdravotní služby	230,55
Zálohy za cizince, specifické fondy VoZP ČR	0,59
Provozní výdaje	7,08
Výdaje na investice z FRM	1,15
Výdaje na zdaňovanou činnost	0,05
Celkové výdaje systému v. z. p.	239,42

Celkové výdaje systému v. z. p. na rok 2014 jsou plánovány ve výši **239,4 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 4 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce pak činí celkové výdaje systému v. z. p. 23 045 Kč.

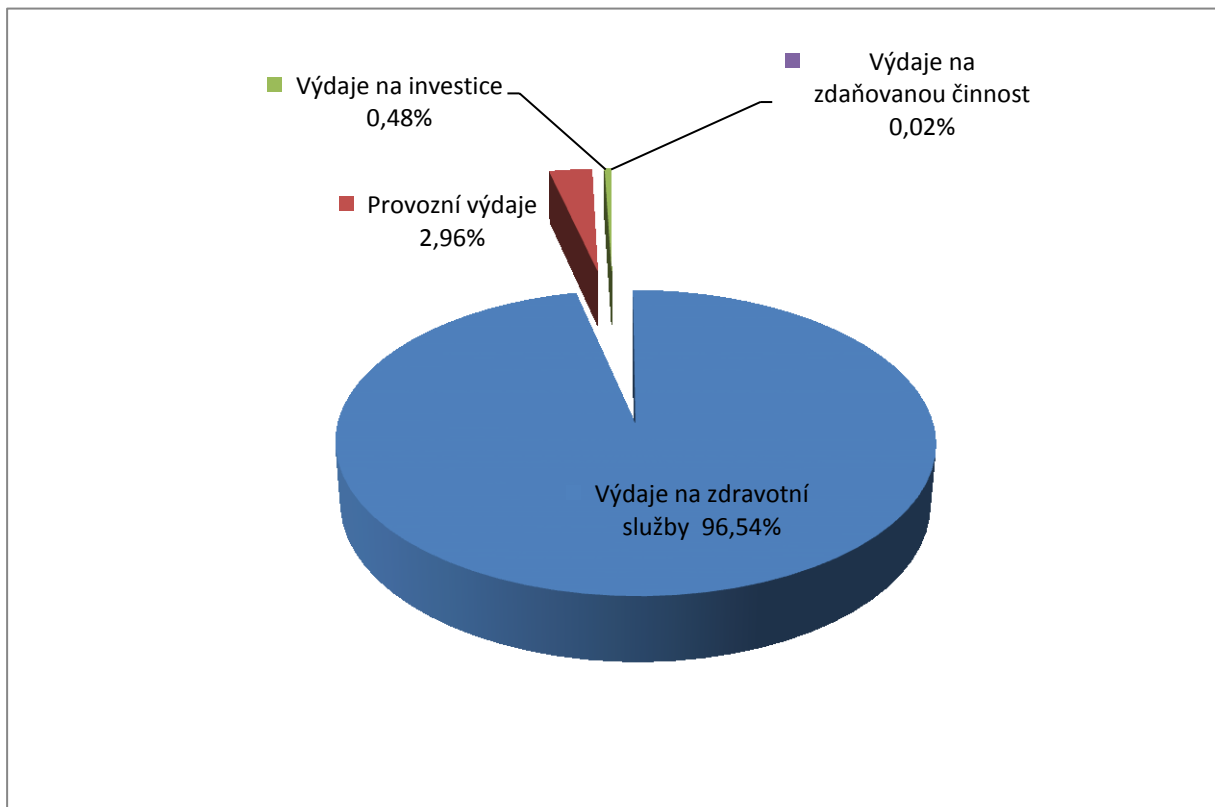
Z toho **výdaje na zdravotní služby** jsou plánovány ve výši **230,55 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 3,9 % především v důsledku modelace úhradové vyhlášky platné pro rok 2014.

Graf č. 3: Plánované výdaje systému v. z. p. 2014



Provozní výdaje budou v roce 2014 činit **7,1 mld. Kč**. Jejich hodnota byla snížena v souladu s provedenou úpravou limitu nákladů na činnost od 1. 1. 2013.¹ Aktuální propočtené limity, limity zdravotně pojistných plánů a procenta jejich plnění viz Tabulková příloha Tabulka č. 1a. **Výdaje na investice** z FRM se plánují ve výši cca **1,2 mld. Kč**.

Graf č. 4: Plánované výdaje systému v. z. p. 2014



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

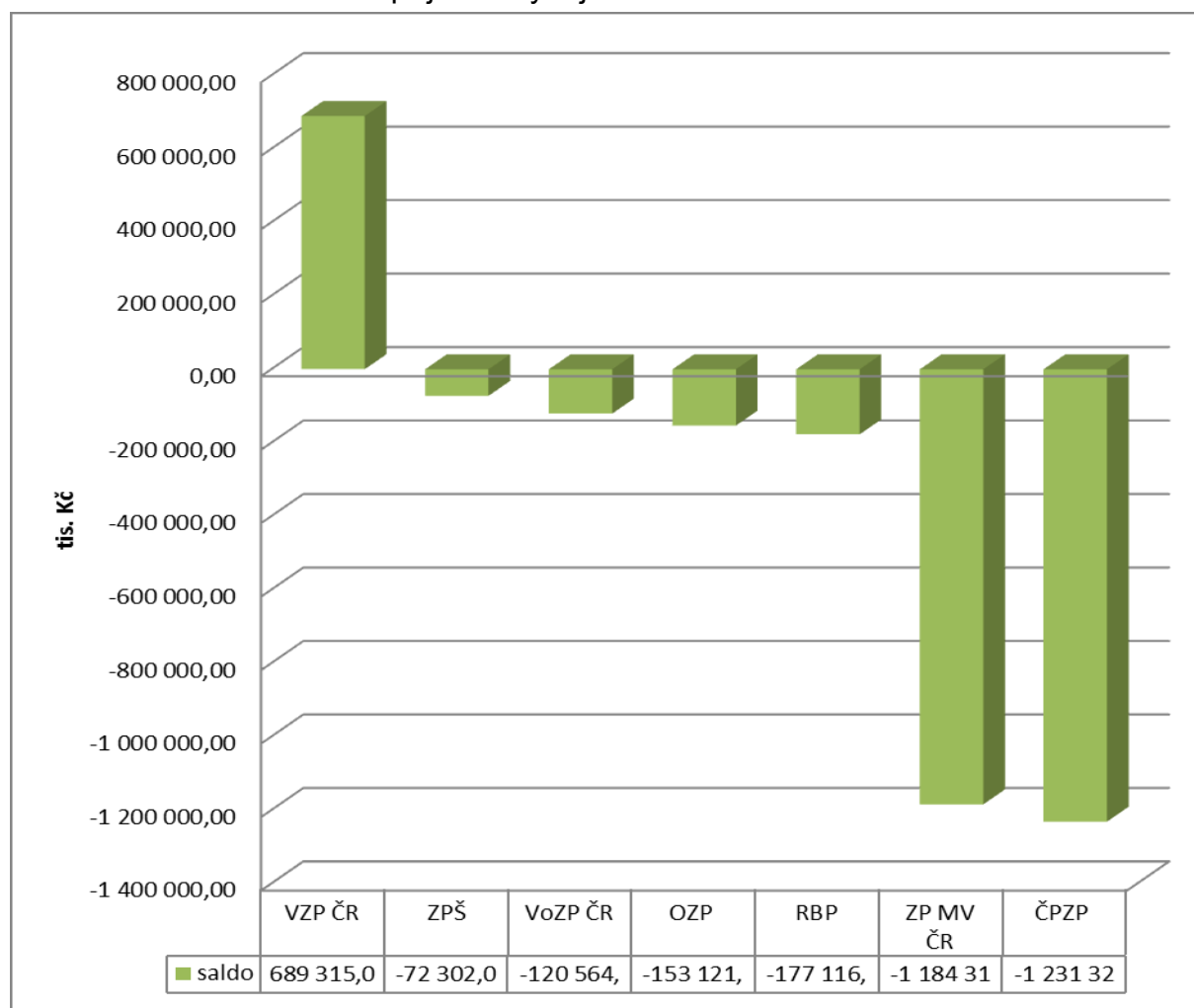
¹ Snížení maximálního koeficientu z 3,71 % na 3,41 % se promítlo v roce 2013 do hospodaření nejmenší ZP. U ostatních ZP poklesnou maximálně možná % ze skutečně dosažené rozvrhové základy pod hranici 3,41 %, v závislosti na počtu pojištěnců.

3. Saldo

Plánované saldo příjmů a výdajů celkem systému v. z. p. činí zápornou hodnotu cca - 2,25 mld. Kč (viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 6). Všechny ZP v roce 2014 plánují záporné saldo, pouze VZP ČR dosahuje kladné hodnoty 0,7 mld. Kč. Oproti říjnové predikci, na které jsou postaveny ZPP 2014, přináší lednová predikce 2014 snížení odhadu příjmů z pojistného o 1,4 mld. Kč. Lze tedy očekávat saldo blížíící se -4 mld. Kč, bude se tak pohybovat kolem -0,1 % HDP.

V roce 2012 mělo na saldo kladný vliv mimořádné přerozdělení (v celkové hodnotě 6,1 mld. Kč do systému v. z. p. a to na hospodaření VZP ČR (3,1 mld.), VoZP ČR (203 mil. Kč) a OZP (133 mil. Kč). **V roce 2013 byly VZP ČR poskytnuty dvě návratné finanční výpomoci v celkové hodnotě 1,7 mld. Kč** s tím, že v roce 2014 VZP ČR splatí 0,7 mld. Kč (zbývající 1 mld. v letech 2015 a 2016). **Ve ZPP 2014** byly výdaje dvou zdravotních pojišťoven výrazněji upraveny podle modelací Ministerstva zdravotnictví na základě úhradové vyhlášky pro rok 2014 s tím, že záporná salda budou kryta ze zůstatků finančních prostředků jednotlivých ZP.

Graf č. 5: Plánované saldo příjmů a výdajů 2014



Podrobnější informace viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 6.

4. Pohledávky a závazky

Plánovaný stav pohledávek v. z. p. celkem (v čisté výši bez opravných položek) **k 31. 12. 2014 je 36,2 mld. Kč**, z toho pohledávky za plátcí pojistného činí 31 mld. Kč, tj. 85,6%.

Plánovaný stav závazků v. z. p. celkem k 31. 12. 2014 je 36,6 mld. Kč. V tom závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb činí 35,6 mld. Kč, tj. 97,3 %, z nichž závazky **po lhůtě splatnosti jsou pouze u VZP ČR ve výši 1,4 mld. Kč**.

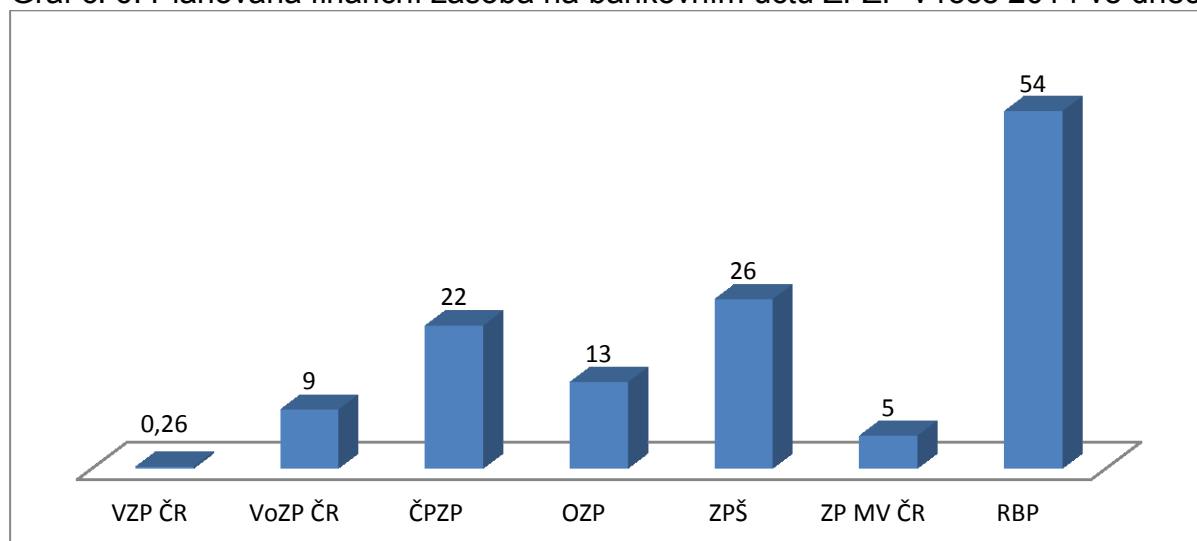
Ze statistických výkazů jednotlivých zdravotních pojišťoven vyplývá, že se počítá s nedokončeným vyúčtováním poskytnutých zdravotních služeb s jejich poskytovateli za rok 2013 ve výši **4,6 mld. Kč**, což je evidováno v položce **dohadných položek pasivních**. **Dohadné položky aktivní** se plánují k 31. 12. 2014 v celkové výši **1,1 mld. Kč**.

Stav opravných položek dosáhne k 31. 12. 2014 celkem **31 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.²

Informace o stavu závazků a pohledávek jednotlivých zdravotních pojišťoven viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 7 až 9.

Tabulka č. 1 str. 7 zpracovaná na základě podkladů jednotlivých zdravotních pojišťoven dokládá plánovaný absolutní stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb k 31. 12. 2014. Tento stav závazků je rovněž z důvodu srovnatelnosti vyjádřen i v **přepočtu na denní spotřebu výdajů na zdravotní služby** (Tabulka č. 1b). Závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb se pohybují v rozmezí 28 – 61 dnů. Zásoby na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění (dále jen BÚ ZFZP) jednotlivých zdravotních pojišťoven vyjádřené ve dnech k 31. 12. 2014 jsou nerovnoměrné a dosahují 0,26 – 54 dnů.

Graf č. 6: Plánovaná finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP v roce 2014 ve dnech

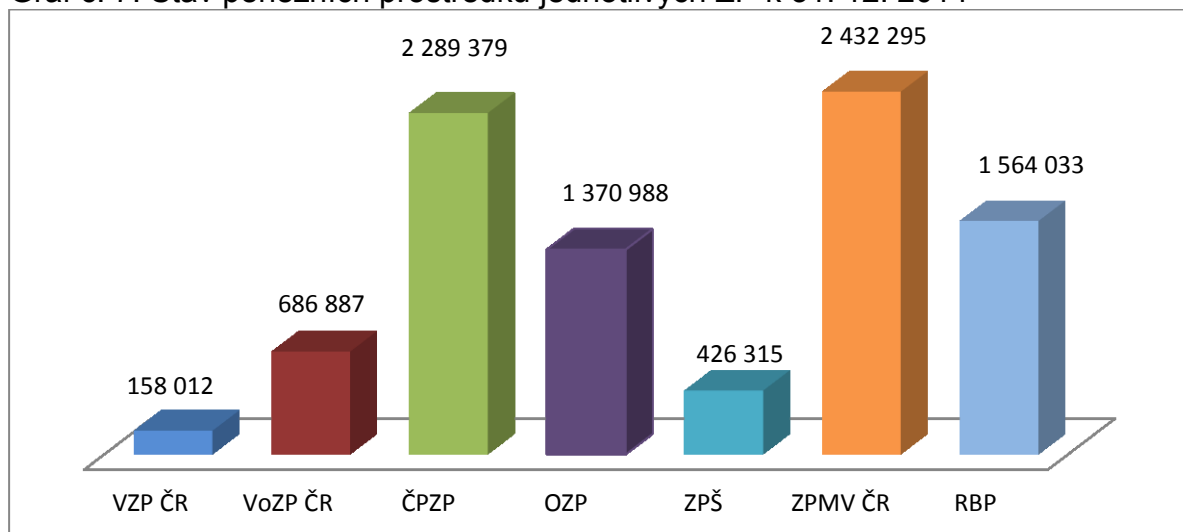


² V Tabulkové příloze Tabulka č. 1 nejsou tyto údaje uvedeny, neboť nejsou součástí „čisté výše“ pohledávek.

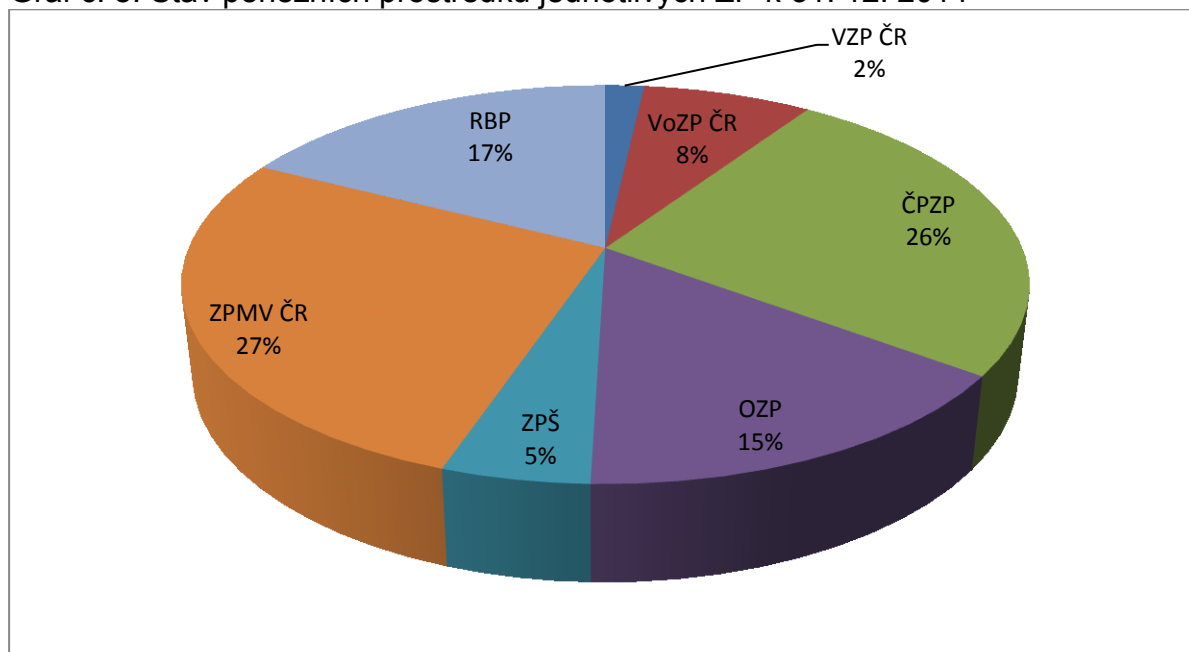
5. Stav peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na BÚ

Stav peněžních zůstatků (včetně hodnoty uložené v CP) na bankovních účtech zdravotních pojišťoven je plánován k 31. 12. 2014 v celkové výši **8,9 mld. Kč**. Oproti očekávané skutečnosti 2013 došlo ke snížení o cca 3 mld. Kč vlivem promítnutí modelace úhradové vyhlášky Ministerstva zdravotnictví do ZPP 2014. Záporná salda ZP budou krýt ze svých zdrojů na bankovních účtech.

Graf č. 7: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2014



Graf č. 8: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2014



V Tabulkové příloze, Tabulka č. 1b, jsou uvedeny finanční zůstatky na bankovních účtech základních fondů zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2014. Finanční zásobu na BÚ ZFZP u VZP ČR tvoří převedené prostředky z BÚ RF, jehož zásoba je od roku 2011 téměř nulová. Tento „vnitřní dluh“ VZP ČR v roce 2014 dosáhne částky cca 2,2 mld. Kč.

6. Vlivy na systém veřejného zdravotního pojištění

Předsunutá platba státu ve výši 4,8 mld. Kč poskytnutá systému v. z. p. podle ustanovení § 12 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb., která byla součástí 1. přerozdělení, bude vrácena ještě v průběhu tohoto roku a nepředpokládá se proto její vliv na systém v. z. p.

Zdravotní politika má stejně jako v předchozích letech za cíl zajistit pro pojištěnce kvalitní a dostupné zdravotní služby a minimalizovat dopady ekonomické recese.

Dohodovací řízení k úhradám na rok 2014 probíhalo v období od 20. 3. 2013 do 21. 8. 2013. Ve lhůtě předpokládané zákonem č. 48/1997 Sb. účastníci dohodovacího řízení nedospěli k dohodě v 7 z 11 segmentů zdravotních služeb (akutní lůžková péče; následná lůžková péče; mimoústavní ambulantní specializované služby; domácí zdravotní služby; fyzioterapie – nelékařské profese; ambulantní stomatologické služby, zdravotnická záchranná služba, zdravotní doprava a lékařská služba první pomoci). Ve čtyřech segmentech byla dohoda uzavřena (ambulantní gynekologické služby; lázeňská léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách, praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost; mimoústavní laboratorní a radiodiagnostické služby – dohoda jen pro odbornost 809).

V době zpracování hodnocení návrhů ZPP 2014, na základě předložených výsledků uvedeného dohodovacího řízení, MZ vydalo vyhlášku č. 428/2013 Sb., kterou se v souladu s § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb. stanovují hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení pro r. 2014, (dále jen „úhradová vyhláška 2014“) pro všechny segmenty zdravotní péče tak, aby nastavené parametry úhrad respektovaly předpokládané finanční možnosti systému v. z. p. v roce 2014. Vzhledem k tomu, že předložené zdravotně pojistné plány všech zdravotních pojišťoven jsou v souladu s předpoklady úhradové vyhlášky 2014, lze mít za to, že v souladu s ní bude rovněž celý systém v. z. p.

S účinností od 1. 1. 2014 došlo ke **zrušení regulačních poplatků** za poskytování lůžkové péče, které byly přímým příjmem poskytovatelů zdravotních služeb. K tomu je třeba uvést, že potenciální vliv na systém v. z. p. mohou mít některá **opatření**, zejména **legislativního charakteru**, která připravuje Ministerstvo zdravotnictví za účelem pokrytí ztráty v důsledku výpadku regulačních poplatků a celkového posílení systému v. z. p.

Dne 4. 3. 2014 předložilo Ministerstvo zdravotnictví do meziresortního připomínkového řízení materiál „Stav systému veřejného zdravotního pojištění a návrhy opatření k jeho stabilizaci“, jehož obsahem je právě seznámení členů vlády s aktuální situací systému v. z. p. a zároveň s navrhovanými opatřeními k jeho stabilizaci. Jedním z těchto opatření je navýšení vyměřovacího základu pro platbu za tzv. státní pojištěnce v takové míře, aby z dodatečně získaných prostředků mohla být kompenzována ztráta poskytovatelů lůžkové péče v roce 2014 prostřednictvím systému v. z. p. Při předpokládaném nabytí účinnosti k 1. 7. 2014 je přitom nutné **za účelem výpadku regulačních poplatků ve výši cca 2,1 mld. Kč zvýšit platbu za státní pojištěnce o 58 Kč** ze stávajících 787 Kč za osobu a kalendářní měsíc na 845 Kč za osobu a kalendářní měsíc.

7. Celkové náklady na zdravotní služby

Celkové náklady na zdravotní služby čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění ve výši 228,88 mld. Kč (Tabulka č. 3 a Graf č. 9) představují plánovanou výši nároků PZS za poskytnuté zdravotní služby. Jak vyplývá z celkového salda příjmů a nákladů ZFZP za systém v. z. p. jako celek, překračují plánované nároky PZS plánované finanční příjmy ZFZP v systému v. z. p. ve ZPP 2014 o 2,83 mld. Kč.

Závazky VZP ČR vůči PZS po lhůtě splatnosti jsou odhadovány v roce 2014 ve výši zhruba 1,4 mld. Kč. U ZPP se závazky po lhůtě splatnosti nepředpokládají. U všech ZP se projevuje snaha o regulační omezení objemu poskytovaných zdravotních služeb v rámci dohodovacích řízení a účinných právních předpisů.

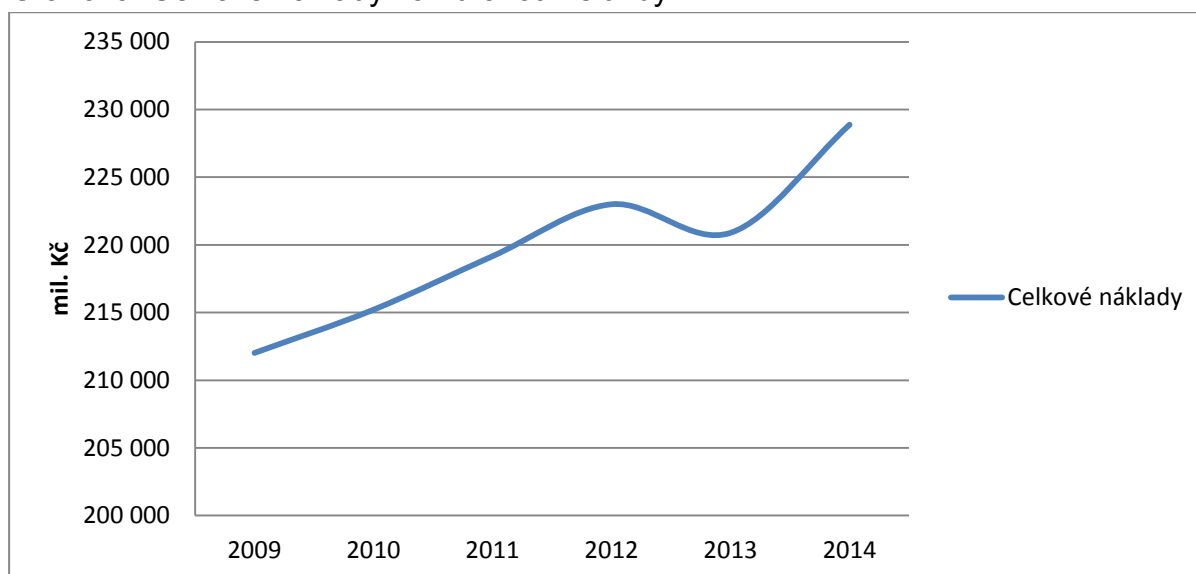
Z pohledu meziročního srovnání plánují ZP jako celek meziroční zvýšení objemu nákladů hrazených ze ZFZP celkem o 3,6 % tj. o 7,99 mld. Kč. Výsledné čerpání finančních prostředků v jednotlivých segmentech zdravotní péče však bude závislé na uplatňovaném způsobu úhrady a podílu individuálních dohod a na realizaci všech legislativních změn v oblasti v. z. p. Z detailních podkladů jednotlivých ZP vyplývá, že všechny plánují meziroční zvýšení nákladů na zdravotní služby. Meziroční růst nákladů na zdravotní služby očekává VZP ČR o 2,2 %, VoZP ČR o 8,6 %, ČPZP o 4,8 %, OZP o 8,6 %, ZPŠ o 4,0 %, ZP MV ČR o 5,7 % a RBP o 3,5 %.

V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán výraznější nárůst nákladů, zvýšení o 6,3 % (tj. o 7,06 mld. Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2013. U **ambulantní péče** se plánuje mírné navýšení nákladů celkem o 1,5 % (tj. o 0,89 mld. Kč), (Tabulka č. 3 a Graf č. 10).

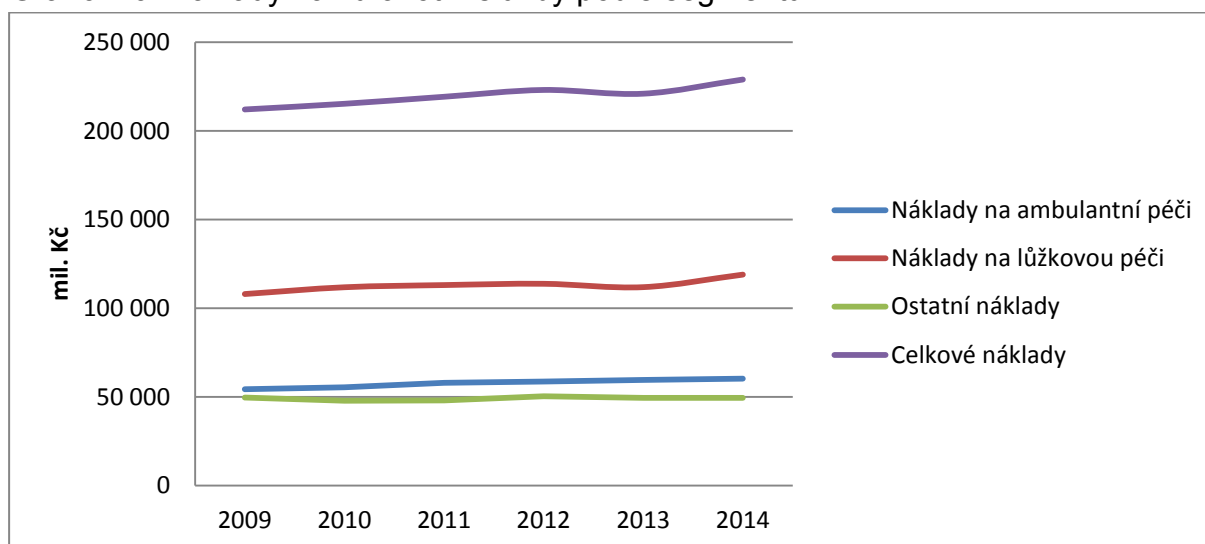
Tabulka č. 3: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	54 379	55 511	58 000	58 761	59 512	60 401
Náklady na lůžkovou péči	107 992	111 816	113 051	113 766	111 880	118 939
Ostatní náklady	49 648	47 886	48 114	50 473	49 501	49 539
Celkové náklady	212 019	215 213	219 165	223 000	220 893	228 879

Graf č. 9: Celkové náklady na zdravotní služby



Graf č. 10: Náklady na zdravotní služby podle segmentů



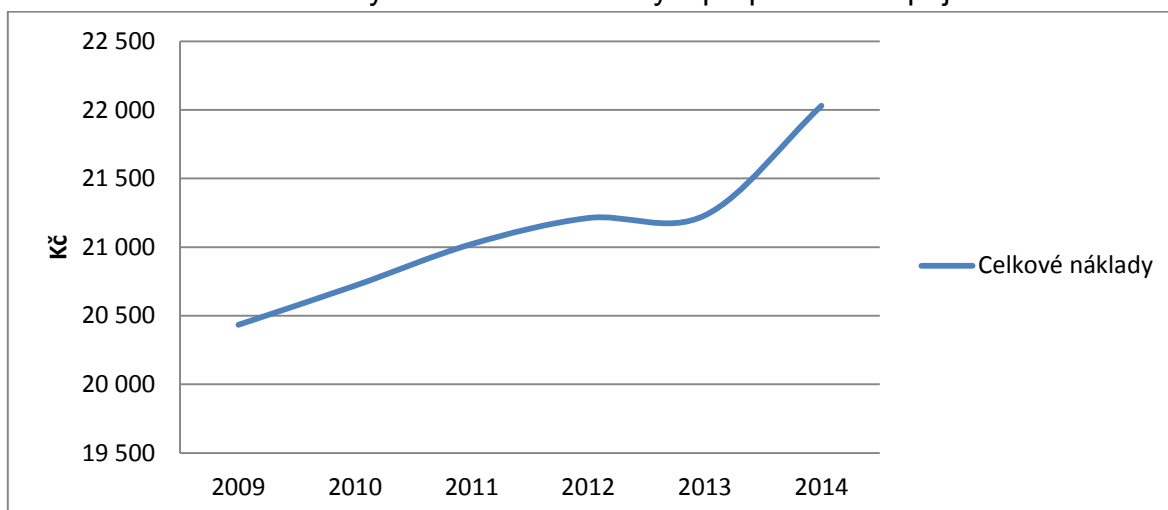
Přesnější údaj o meziročním vývoji jednoznačně představuje odhad nákladů na jednoho pojištěnce (Tabulka č. 4 a Graf č. 11). Za celý systém v. z. p. v r. 2014 mají dosáhnout průměrné náklady na zdravotní služby všech ZP v přepočtu na 1 pojištěnce v průměru částky 22 030 Kč, což představuje meziroční zvýšení o 3,8 % (v absolutním vyjádření nárůst o 799 Kč na 1 pojištěnce). VZP ČR predikuje tyto náklady v průměru ve výši 23 842 Kč, tedy s meziročním nárůstem o 957 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 4,2 %). Z hlediska absolutní výše těchto nákladů na 1 pojištěnce dále zůstává na 1. místě. Ze srovnání jednotlivých ZZP vyplývá, že růst těchto nákladů plánují všechny ZP (VoZP ČR o 4,3%, ČPZP o 3,5%, OZP o 5,0%, ZPŠ o 2,6%, ZP MV ČR o 3,5 % a RBP o 1,2%).

V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 6,5 % (tj. o 695 Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2013. U **ambulantní péče** se plánuje mírné navýšení nákladů celkem o 1,6 % (tj. o 94 Kč), (Tabulka č. 4 a Graf č. 12).

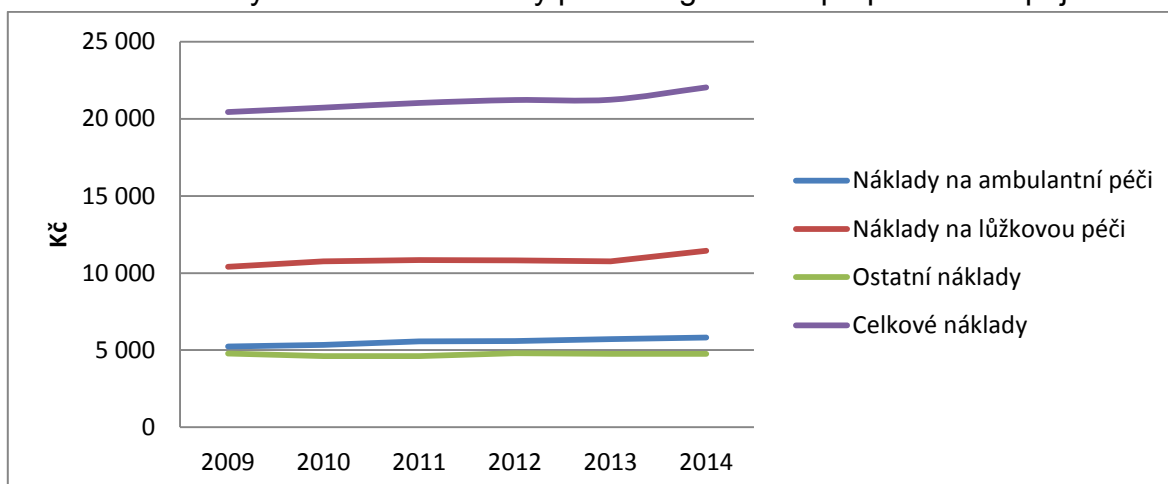
Tabulka č. 4: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 241	5 344	5 563	5 589	5 720	5 814
Náklady na lůžkovou péči	10 408	10 765	10 843	10 822	10 753	11 448
Ostatní náklady	4 785	4 610	4 616	4 801	4 758	4 768
Celkové náklady	20 434	20 719	21 022	21 212	21 231	22 030

Graf č. 11: Celkové náklady na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce



Graf č. 12: Náklady na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce



Náklady na léčení cizinců plánují ZP ve výši 592 474 tis. Kč s meziročním poklesem 1,3 % a s průměrným nákladem na jednoho ošetřeného cizince ve výši 5 362 Kč. Jednotlivé ZP uhradí závazky za cizince z BÚ ZFZP a částky za poskytnutou zdravotní péči si nárokují prostřednictvím CMÚ u zahraničních zdravotních pojišťoven, které provedou příslušnou úhradu. Výše těchto úhrad jsou uvedeny v tabulkách č. 2 ZFZP jednotlivých ZP.

Celkové příjmy od zahraničních pojišťoven plánují ZP v r. 2014 ve výši 489 819 tis. Kč, výdaje dosáhnou 586 934 tis. Kč. Záporné saldo příjmů a výdajů se očekává 97 115 tis. 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. 5: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	366 991	410 737	560 937	635 438	600 515	592 474
Počet ošetřených cizinců	61 776	64 888	77 622	95 863	112 869	110 505
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	5,94	6,33	7,23	6,63	5,32	5,36

V oblasti zdravotní péče hrazené nad rámec v. z. p. čerpané z Fprev a dalších specifických fondů plánují ZP objem finančních prostředků ve výši 1 084 895 tis. Kč (ze zdrojů Fprev 1 072 695 tis. Kč a 12 200 tis. Kč ze zdrojů MO). Oproti oč. skut. r. 2013 plánují ZP celkové snížení finančních prostředků o 9,6 % (v absolutním vyjádření o 115 183 tis. Kč).

Nabídku zdravotně preventivních programů v r. 2014 směřují ZP k realizaci preventivních programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu účastníků zařazených do těchto programů a dále na projekty podporující zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.

Tabulka č. 6: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	846 874	264 459	391 860	620 970	841 397	733 661
Náklady na ozdravné pobyty	219 900	160 052	144 051	151 463	174 994	174 384
Ostatní činnosti	255 331	153 872	197 502	141 276	171 867	164 650
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	1 335 321	591 422	744 897	922 304	1 200 078	1 084 895

8. Závěr

Při předpokladu celkového vývoje systému v. z. p. v roce 2014 nelze vycházet pouze ze zdravotně pojistných plánů jednotlivých pojišťoven, neboť v průběhu kalendářního roku mohou mít vliv rovněž další skutečnosti. Lze nicméně předpokládat, že i v roce 2014 bude hotovostní saldo v. z. p. záporné, a to v hodnotě dosahující cca -4 mld. Kč. V aktuální metodice ESA 95, ve které se počítá tzv. maastrichtské kritérium vládního deficitu, činí odhad salda -3,07 mld. Kč, což je asi 0,08 % HDP.

Výše salda v této výši nepředstavuje výrazné riziko pro dosažení fiskálního cíle vlády za celý veřejný sektor (3 % HDP), pokud nedojde ke zhoršení výběru pojistného oproti očekávané skutečnosti ve velkém rozsahu. Poměr salda k příjmům i výdajům systému v. z. p. je i nadále nízký v porovnání s jinými segmenty veřejných rozpočtů.

Vývoj salda může být zmírněn např. zvýšením platby za tzv. státní pojištění ještě v průběhu roku 2014. Dodatečně získané prostředky budou ovšem primárně využity na kompenzaci výpadku platby regulačních poplatků u poskytovatelů lůžkové péče.

Na základě poskytnutí návratné finanční výpomoci VZP ČR ve výši 1,7 mld. Kč v posledním čtvrtletí roku 2013 došlo k částečnému zlepšení situace této zdravotní pojišťovny ve vztahu ke splatnosti závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb. Zhoršení situace lze opět očekávat ke konci roku 2014, kdy bude VZP ČR vracet předsunutou platbu a zároveň část návratné finanční výpomoci ve výši 700 000 tis. Kč. Situaci VZP ČR bude nutno řešit dalšími systémovými kroky.

Hodnocení zdravotně pojistných plánů jednotlivých činných zdravotních pojišťoven na rok 2014

Úvod

Předkládané návrhy zdravotně pojistných plánů na rok 2014 (ZPP 2014) jsou ze strany VZP ČR, VoZP ČR, ČPZP, OZP, ZPŠ, ZPMV a RBP zpracovány v souladu s platnými právními předpisy (včetně metodiky MZ) a veřejným zájmem. Ačkoliv zdravotní pojišťovny vykazují plánované záporné saldo příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných, jejich hospodaření je hodnoceno jako vyrovnané, neboť je plánují kompenzovat kladnými zůstatky svých bankovních účtů. Saldo však nedosahuje takových rozměrů, aby představovalo významné riziko pro dodržení fiskálního cíle vládního sektoru.

Při tvorbě návrhů ZPP 2014 zdravotní pojišťovny vycházely z predikovaných makroekonomických ukazatelů, regionálních specifik a vlastního výchozího stavu, především finančního.

Kromě zmíněných aspektů **příjmovou stránku** v roce 2014 ovlivní zvýšení částky vyměřovacího základu pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát, a to z 5 355 Kč na 5 829 Kč za kalendářní měsíc s účinností od 1. 11. 2013. Z důvodu zlepšení finanční situace a stabilizace systému veřejného zdravotního pojištění požádala VZP ČR o změnu frekvence a výši plateb státu do systému veřejného zdravotního pojištění za osoby, za něž je plátcem pojistného stát, z 2. pololetí 2014 do 1. pololetí 2014, a to platby ve výši 4,8 mld. Kč. MF této žádosti dopisem ze dne 2. 1. 2014 vyhovělo.

V oblasti výdajů na zdravotní péči byl základní požadavek na ZPP ze strany MZ především soulad s úhradovou vyhláškou roku 2014. Z tohoto důvodu MZ kontrolovalo soulad navrhovaných ZPP s modelací dopadů úhradové vyhlášky na jednotlivé zdravotní pojišťovny. V současné době je již možné konstatovat, že všechny zdravotní pojišťovny tento soulad zajistily.

Na základě obdržených zdravotně pojistných plánů na rok 2014 je tedy možno konstatovat, že tyto plány jsou v souladu s právními předpisy, veřejným zájmem i modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014.

111 - Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP ČR)

Hodnocení ekonomické

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a),1b,) 1c), případně v ZPP 2014)

Současnou **organizační strukturu VZP ČR**, která je upravena organizačním řádem VZP ČR vydaným s účinností od července 2012, tvoří Ústředí a regionální pobočky včetně klientských pracovišť. V roce 2014 bude pokračovat optimalizace stávající organizační struktury se snahou zvýšit efektivitu VZP ČR v návaznosti na očekávané změny zákonů ovlivňujících systém v. z. p. Snahou VZP ČR bude zlepšit i prohloubit styk s klienty VZP ČR. Základem klientské nabídky v oblasti preventivních programů se stanou programy zaměřené na „Klub pevného zdraví“ s širokou provázaností na celou pojištěnou rodinu. Snahou VZP ČR bude především zastavit odliv pojištěnců, který se neustále prohlubuje.

Plánovaný průměrný počet 5 966 000 pojištěnců v roce 2014 se meziročně sníží o 1,9 % (tj. o 118 509). Z toho plánovaný počet státem hrazených pojištěnců klesne o 1,6 % (tj. o 58 354) a jejich podíl bude 59,6 % pojištěnců. **Plánovaný absolutní počet pojištěnců** k 31. 12. 2014 je odhadován na 5 957 000 s meziročním poklesem o 1,9 % (o 116 851). Na jednoho zaměstnance připadá v průměru 1 648 pojištěnců, což je meziročně méně o 64 pojištěnců.

Plánované ukazatele na rok 2014

- 1. Příjmy celkem včetně zdaňovaných** jsou odhadovány ve výši 148 721 275 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,7 %, který pokrývá nárůst výdajů celkem včetně zdaňovaných. **Příjmy z pojistného po přerozdělování** jsou plánovány ve výši 146 620 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,6 %, v tom **příjmy z vlastního výběru pojistného** činí 96 620 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 1,6 % a peněžní prostředky plynoucí VZP ČR z přerozdělování v systému v.z.p. jsou odhadovány ve výši 50 000 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 7,6 %. Odhad této meziroční změny je ovlivněn zvýšením platby státu. Růst příjmů VZP ČR pro rok 2014 plánuje ve výši 3,5 % (bez započtení návratných finančních výpomocí v roce 2013 a interních převodů). **Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce činí 24 576 Kč** s meziročním nárůstem o 5,6 %.
 - 2. Výdaje celkem včetně zdaňovaných** se plánují v částce 148 031 960 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2,7 %. Z toho největší podíl 95,8 % tvoří **výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP** ve výši 141 913 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2 %, kterým se naplňují záměry smluvní politiky VZP ČR pro rok 2014. Výdajovou stránku ovlivní i doznívající vyúčtování zdravotních služeb podle vyhlášky platné v roce 2013 (**Výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP** činí 23 787 Kč s meziročním nárůstem o 4,1%). **Výdaje na zdravotní služby hrazené z Fprev** ve výši 520 000 tis. Kč vykazují meziroční pokles o 16,8 %.
- Výdaje PF** se plánují ve výši 5 397 120 tis. Kč s meziročním zvýšením o 9,1 %. Z toho výdaje na běžné provozní činnosti 4 129 301 tis. Kč rostou o 6,1 %. Nárůst celkových výdajů PF je způsoben zvýšením ostatních výdajů, jejichž součástí je podíl nákladů na zdravotní knížky (o 100 000 tis. Kč), úhrad pokut a penále (o 90 000 tis. Kč), objemu mezd (o 34 756 tis. Kč) a přidělu do FRM (o 27 132 tis. Kč a o dalších 184 497 tis. Kč ve výši odpisů). Nárůst odpisů je způsoben zůstatkovými cenami prodaného majetku dle plánu prodeje budov. Příděl ze ZFZP do PF je plánován ve výši plného využití **maximálního**

limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny 3,24 %. Plán skutečného přidělu ze ZFZP tak činí 4 783 860 tis. Kč s meziročním zvýšením o 3,5 %. Limit převodu z PF do SF je dodržen.

3. **Saldo plánovaných příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných** ve výši 689 315 tis. Kč nezahrnuje splacení návratné finanční výpomoci ve výši 700 000 tis. Kč v roce 2014 (po zahrnutí by saldo činilo zápornou výši – 10 685 tis. Kč). **Saldo plánovaných příjmů z pojistného po přerozdělování a výdajů ZFZP na zdravotní služby** vykazuje hodnotu 4 707 000 tis. Kč, v přepočtu na 1 pojištěnce 789 Kč, která se meziročně zvyšuje o 384 Kč (tj. o 94,8 %). Meziroční vývoj je pozitivně ovlivněn navýšením platby státu za státní pojištěnce a návratnými finančními výpomocemi, negativně pak klesajícím počtem pojištěnců.
4. **Stav pohledávek celkem** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 23 125 000 tis. Kč s meziročním poklesem o 0,3 %. **Z toho pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného** (tj. pohledávky z dlužného pojistného, vyměřeného penále a pokut) VZP ČR hodlá snížit o 1,8 % na 10 910 000 tis. Kč. **Dohadné položky aktivní** k 31. 12. 2014 ve výši 311 621 tis. Kč meziročně klesnou o 12,1 %. **Stav opravných položek** k pohledávkám dosáhne částky 22 541 887 tis. Kč s meziročním nárůstem o 6,6 %. Odpis pohledávek ze ZFZP je plánován ve výši 2 500 000 tis. Kč.
Stav závazků celkem k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 25 700 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 4 %, v tom **závazky ve lhůtě splatnosti** vůči poskytovatelům zdravotních služeb představují 23 800 000 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 2,1 %) a ostatní závazky 500 000 tis. Kč (ve stejné výši jako 2013). **Závazky po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb** dosáhnou podle ZPP 2014 hodnoty 1 400 000 tis. Kč, a zvýší se tak meziročně o 55,6 %. Toto zvýšení je zkruseno a zvýrazněno uplatněním návratné finanční výpomoci na snížení závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb v roce 2013. **Dohadné položky pasivní** ve výši 2 400 159 tis. Kč (2 325 000 tis. Kč se vztahují k nákladům na zdravotní služby a 75 000 tis. Kč tvoří vyúčtování doplatků a započitatelných poplatků) budou meziročně sníženy o 12,1 %.
5. **Stav peněžních prostředků na všech BÚ fondů** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 158 012 tis. Kč s meziročním poklesem o 6,8 % (tj. o 11 531 tis. Kč). Zůstatek na BÚ ZFZP k 31. 12. 2014 ve výši 100 000 tis. Kč je na 100 % očekávaného zůstatku na konci roku 2013. K posílení finančních zdrojů ZFZP využívá VZP ČR přechodně finanční zdroje jiných fondů (z BÚ RF od roku 2011 na krytí svých závazků 2 196 676 tis. Kč). BÚ provozního fondu činí 41 343 tis. Kč a sociálního fondu 10 430 tis. Kč.
VZP ČR v roce 2013 obdržela **návratnou finanční výpomoc** v celkové výši 1 700 000 tis. Kč, kterou použila na snížení závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb, splátka ve výši 700 000 tis. Kč bude realizována v roce 2014. Jiné úvěry ani půjčky VZP ČR neplánuje.
6. **Ostatní zdaňovaná činnost** představuje zejména pronájem nebytových prostor, finanční majetek a zprostředkování komerčního pojištění. Její výnosy jsou plánovány ve výši 40 385 tis. Kč (tj. meziroční pokles o 3,9 %) a náklady ve výši 20 775 tis. Kč (tj. meziroční pokles o 4,7 %). Odhadovaný hospodářský výsledek před zdaněním 19 610 tis. Kč tak meziročně klesá o 3,1 %.
7. **Specifické informace**
VZP ČR vlastní 100 % dceřiné společnosti Pojišťovna VZP, a. s. a 51 % společnosti IZIP.
V souladu s platnými zákony bude VZP ČR i v r. 2014 zajišťovat pro systém v. z. p. provozování centrálního registru pojištěnců, Informačního centra, agendu správce

zvláštního účtu pro přerozdělování pojistného, tisk metodik a potřebných číselníků pro jednotné aplikace zákonů v systému v. z. p. s tím, že zaměstnanecké zdravotní pojišťovny se podílejí na krytí nákladů těchto společných činností.

VZP ČR v roce 2014 plánuje zahájení projektu na podporu CRM – systémového nástroje na shromažďování, zpracování a využívání informací o pojištěncích. Dále plánuje vybudování Call centra a zaměření klientského pracoviště na osobní kontakt s pojištěnci, komplexní program klientských benefitů (Klub pevného zdraví) a elektronickou komunikaci se smluvními partnery (B2B kanál).

Již v roce 2012 byly vyčerpány vnitřní finanční rezervy, přesto VZP ČR vykazala vůči PZS závazky po lhůtě splatnosti již k 31. 12. 2012 ve výši 740 000 tis. Kč. V roce 2013 se finanční situace ještě zhoršila především v závěru roku, kdy bylo nutno vrátit podíl ve výši 2 529 880 tis. Kč z předsunuté platby státu poskytnuté na účet přerozdělování v lednu 2013. Ministerstvo zdravotnictví vyhovělo žádosti VZP ČR o poskytnutí návratné finanční výpomoci a v roce 2013 VZP ČR obdržela celkem 1 700 000 tis. Kč s tím, že 700 000 tis. Kč splatí v roce 2014 a dalších 1 000 000 tis. Kč ve 4 splátkách rozložených do let 2015 až 2016. Tyto prostředky pojišťovna použila v roce 2013 na snížení závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti (k 30. 6. 2013 vykazala tyto závazky ve výši 740 362 tis. Kč a v očekávané skutečnosti k 31. 12. 2013 ve výši 900 000 tis. Kč). Přesto stav závazků po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2014 VZP ČR odhaduje na 1 400 000 tis. Kč. Nenaplněn zůstal i BÚ RF s vnitřním dluhem 2 196 676 tis. Kč. S ohledem na podmínky zakotvené v úhradové vyhlášce platné v r. 2014 je hospodaření VZP ČR vyrovnané a vytvořené saldo příjmů a výdajů umožní splácení návratné finanční výpomoci ve výši 700 mil. Kč.

Hodnocení zdravotní

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, 4a, 4b, 4c, příp. ve ZPP 2014)

VZP ČR ve svém **pojistném plánu** uvádí, že bude i nadále dbát na sledování kvality zdravotních služeb, zefektivnění poskytování zdravotní péče a zejména na zajištění dostupnosti zdravotních služeb.

V roce 2014 by dle ZPP nemělo docházet k výraznějším změnám **smluvní politiky** ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb. VZP ČR bude pouze podporovat generační výměnu praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a praktických zubních lékařů a také vznik nových praxí u těchto kategorií zdravotních poskytovatelů v regionech, kde není zajištěna dostatečná síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb.

V Tabulce č. 1 lze vidět, že **počet smluvních poskytovatelů zdravotních služeb** se v minulých třech letech výrazně neměnil. Počet smluvních praktických lékařů vykazuje v posledních letech klesající trend, avšak pro rok 2014 je naplánováno ze strany VZP ČR mírné zvýšení smluvních vztahů u těchto kategorií poskytovatelů, což může být bráno jako důsledek předpokládané podpory těchto poskytovatelů v určitých regionech i při generační výměně.

Tabulka č. 1: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
1.	Ambulantní poskytovatelé	34 771	35 072	36 054	36 067	36 046	36 084
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé	5 440	5 438	5 422	5 415	5 401	5 405
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost	2 317	2 304	2 288	2 264	2 243	2 246
1.3	Praktický zubní lékař	7 140	7 332	7 441	7 513	7 534	7 568
1.4	Ostatní ambulantní poskytovatelé	19 902	20 026	20 903	20 875	20 868	20 865
2.	Lůžkoví poskytovatelé	269	270	275	272	272	272
3.	Ostatní poskytovatelé	3 050	3 084	37 444	3 779	3 833	3 853
	Celkem	38 090	38 426	40 348	40 118	40 151	40 209

Revizní a kontrolní činnost v roce 2014 se bude zaměřovat zejména na kontrolu oprávněnosti poskytnuté péče u poskytovatelů vykazujících nestandardní produkci, kontrolu nemocnic, kontrolu nad pracovní databází a na spolupráci s pojištěncem.

Struktura a výše nákladů na zdravotní služby je určena zejména na základě vývoje v minulých obdobích, očekávaného růstu počtu pojištěnců a návrhu úhradové vyhlášky.

Celkové náklady na zdravotní služby čerpané ze ZFZP plánuje VZP ČR ve výši 142 244 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst o 2,15 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 2 a 3). **Průměrné náklady** na zdravotní služby na 1 pojištěnce jsou plánovány ve výši 23 842 Kč, což v meziročním porovnání znamená nárůst o 4,2 %. Pro rok 2014 jsou tedy plánovány nejvyšší průměrné náklady na pojištěnce posledních několika let, což lze vidět v Grafu č. 1 či v Tabulce č. 4.

Tento signifikantní nárůst je dán zejména nárůstem v objemově největším segmentu, **segmentu lůžkové péče**, kde VZP ČR plánuje nárůst nákladů o 4,97 % na 76 569 mil. Kč. Předpokládané zvýšení nákladů na lůžkovou péči je dáno zejména novou úhradovou vyhláškou. **Segment ambulantní péče** vykazoval rostoucí trend v minulých letech. Dle ZPP 2014 dojde v tomto roce jen k mírnému poklesu celkových nákladů na tento segment oproti očekávané skutečnosti roku 2013. Avšak v přepočtu na jednoho pojištěnce lze i nadále, v roce 2014, pozorovat rostoucí trend (Tabulka č. 3 a Graf č. 2).

Tabulka č. 2: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	32 761	32 939	34 486	34 639	34 788	34 780
Náklady na lůžkovou péči	74 345	75 924	76 933	76 596	72 943	76 569
Ostatní náklady	32 979	31 451	31 451	32 511	31 513	30 895
Celkové náklady	140 085	140 314	142 869	143 746	139 244	142 244

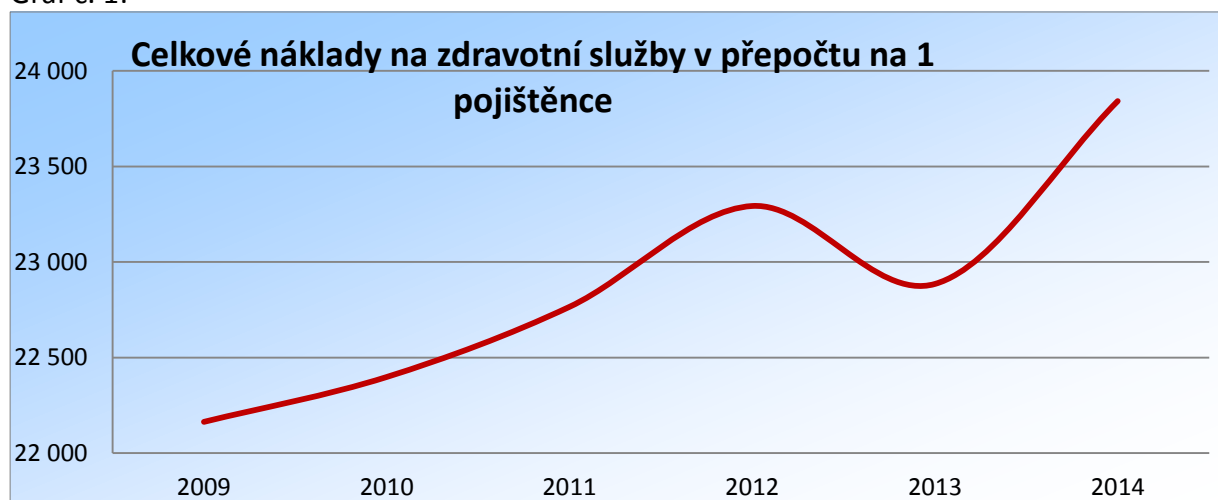
Tabulka č. 3: Procentuální změna nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel	2010/2009 (v %)	2011/2010 (v %)	2012/2011 (v %)	2013/2012 (v %)	2014/2013 (v %)
Náklady na ambulantní péči	100,54	104,70	100,44	100,43	99,98
Náklady na lůžkovou péči	102,12	101,33	99,56	95,23	104,97
Ostatní náklady	95,37	100,00	100,34	96,93	98,04
Celkové náklady	100,16	101,82	100,61	96,87	102,15

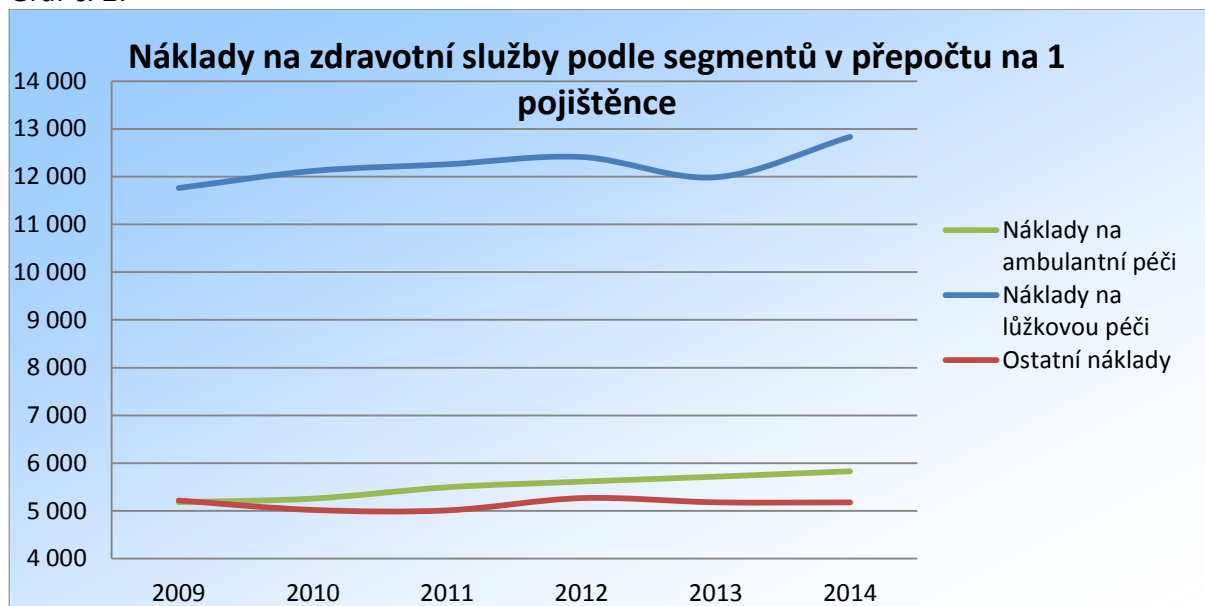
Tabulka č. 4: Struktura nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 183	5 258	5 495	5 613	5 717	5 830
Náklady na lůžkovou péči	11 762	12 120	12 259	12 412	11 988	12 834
Ostatní náklady	5 218	5 020	5 011	5 268	5 180	5 178
Celkové náklady	22 163	22 398	22 765	23 293	22 885	23 842

Graf č. 1:



Graf č. 2:



Objem finančních prostředků (vratek) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. VZP ČR plánuje ve výši 96 000 tis. Kč pro 77 000 pojištěnců, kteří v daném období překročí zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč (Tabulka č. 5). V přepočtu na jednoho pojištěnce se tato částka v posledních pěti letech výrazně nemění.

Tabulka č. 5: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	175 277	251 317	267 210	199 260	82 007	77 000
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (tis. Kč)	180 008	325 528	363 225	310 000	101 200	96 000
Částka v přepočtu na 1 pojištěnce, který překročil zákonný limit (tis. Kč)	1,03	1,30	1,36	1,56	1,23	1,25

Náklady na léčení cizinců, kteří si jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu zvolí VZP ČR, jsou plánovány ve výši 475 000 tis. Kč (Tabulka č. 6). Oproti očekávané skutečnosti předchozího roku se jedná o pokles o 3,06 %. Nicméně VZP ČR ve svém zdravotně pojistném plánu předpokládá pokles počtu ošetřených cizinců v roce 2014 a následně tedy, v přepočtu na jednoho ošetřeného cizince, uvádí mírný nárůst těchto nákladů oproti očekávané skutečnosti roku 2013.

Na ZFZP je plánováno přijmout od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 401 600 tis. Kč a z prostředků ZFZP uhradit za léčení cizinců PZS 475 000 tis. Kč, což znamená rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky ve výši - 73 400 tis. Kč. Tato částka snižuje konečný zůstatek ZFZP.

Tabulka č. 6: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	290 292	338 992	460 103	522 120	490 000	475 000
Počet ošetřených cizinců	49 599	53 558	64 896	78 652	95 000	92 000
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	5,85	6,33	7,09	6,64	5,16	5,16

Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev plánuje VZP ČR v celkové výši 520 000 tis. Kč, tj. meziroční pokles nákladů o 16,80 % a v absolutním vyjádření o 105 000 tis. Kč. Tento předpokládaný pokles je dán nedostatečným množstvím finančních prostředků, a proto se program prevence bude zaměřovat pouze na vybraná klientská portfolia.

Program prevence pro r. 2014 je členěn do tří základních skupin. První skupina zahrnuje zdravotně preventivní programy. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty. Do třetí skupiny patří ostatní činnosti se zaměřením na edukační a informační činnost. Ve všech třech skupinách není předpokládán růst nákladů na rok 2014 (Tabulka č. 7).

Tabulka č. 7: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	180 476	41 084	98 579	257 326	400 000	300 000
Náklady na ozdravné pobyty	140 937	90 681	84 446	89 013	100 000	100 000
Ostatní činnosti	165 566	102 336	126 934	80 518	125 000	120 000
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	486 979	234 101	309 959	426 857	625 000	520 000

Zdravotně preventivní programy zahrnují klientské programy, které VZP ČR realizuje formou finančního příspěvku pojištěnci. V roce 2014 bude vyhlášen jeden ucelený klientský program s názvem Klub pevného zdraví. Tento program bude zahrnovat standardní nabídku příspěvku, kterou si bude moci klient rozšířit o nabídku v programu BENEFIT.

V roce 2014 VZP ČR bude pořádat léčebně ozdravné pobyty u moře pro děti s vybraným onemocněním. Pobyt bude umožněn vždy pro nejméně 3 tisíce dětí, které jsou chronicky nemocné. Cílem programu je zlepšit zdravotní stav těchto dětí, a tím snížit náklady na jejich budoucí léčbu.

Mezi ostatní činnosti jsou zařazeny vzdělávací programy a preventivní programy zaměřené na širokou veřejnost. Program Zdravý životní styl zahrnuje prevenci obezity, prevenci kardiovaskulárních chorob, prevenci diabetu, prevenci užívání nelegálních drog, prevenci legálních závislostí a prevenci pohlavně přenosných nemocí. Program pro prevenci

onkologických onemocnění zahrnuje prevenci rakoviny prostaty a kolorektálního karcinomu tlustého střeva, rakoviny děložního čípku a prsu. Programy pro děti zahrnují prevenci užívání nelegálních drog, prevenci legálních závislostí, prevenci úrazů, preventivní zubní prohlídky, prevenci obezity a očních vad.

Ministerstvo zdravotnictví vytváří vlastní modelaci **příjmů z pojistného** pro celý systém na základě statistických modelů založených na použití časových řad údajů o stavu ekonomiky a výběru pojistného a na základě predikce Ministerstva financí o budoucím vývoji některých makroekonomických ukazatelů. Na základě těchto údajů ministerstvo vytváří modelaci výsledků přerozdělení v roce 2014 včetně záloh na léčbu extra nákladných pojištěnců na základě dat z Centrálního registru pojištěnců.

VZP ČR plánuje na straně příjmů pro rok 2014 objem prostředků z pojistného po přerozdělení ve výši 146,62 mld. Kč. Lze konstatovat, že tento odhad je ve shodě s výše popsanou modelací Ministerstva zdravotnictví, které pro VZP ČR předpokládá v roce 2014 příjmy ve výši 146,28 mld. Kč.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především **soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014**. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na 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.

Ministerstvo hodnotí jednotlivé plánované položky dle segmentů uvedených v příloze ZPP v tabulce č. 12 tím způsobem, že umožňuje zdravotní pojišťovně odchylku směrem nahoru, tedy plánování vyšších nákladů na daný segment, než jaké předpokládá modelace na základě úhradové vyhlášky. V opačném směru je tolerována odchylka do výše 10 % z důvodu skutečnosti, že výsledky výpočtů zdravotní pojišťovny a ministerstva jsou modelací, nikoli přesným odhadem.

V případě VZP ČR lze konstatovat, že struktura nákladů dle segmentů v příloze ZPP v tabulce č. 12 je ve všech položkách v souladu s modelací Ministerstva zdravotnictví.

Závěr

Z obdržených podkladů lze soudit, že návrh ZPP 2014 Všeobecné zdravotní pojišťovny je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí doporučují vládě ČR předložit tento návrh Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jeho schválení.

201 – Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky (VoZP)

Hodnocení ekonomické

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a),1b,) 1c), případně v ZPP 2014)

Původně předložený návrh ZPP 2014 Vojenské zdravotní pojišťovny ČR (VoZP ČR) byl vrácen k přepracování. Ministerstvo zdravotnictví konstatovalo nesoulad plánu s tzv. úhradovou vyhláškou v segmentu lůžkové péče. Následně bylo stanoveno provizorium, které navyšovalo výdaje na tento segment o 600 mil. Kč. V následujících týdnech probíhalo jednání zástupců pojišťovny i MZ, na základě kterého došlo k upřesnění modelací u obou subjektů. Upravený ZPP 2014 tedy obsahuje zvýšení výdajů v segmentu lůžkové péče o 230 mil. Kč.

VoZP ČR je pojišťovnou s celostátní působností, která zajišťuje financování zdravotních služeb i pro AČR, popř. i pro ozbrojené jednotky NATO v době jejich působení v ČR. **Organizační strukturu** tvoří Ústředí v Praze a sedm poboček.

Plánovaný průměrný počet 694 584 pojištěnců meziročně roste o 26 984 (o 4,0 %). **Stav počtu pojištěnců** k 31. 12. 2014 je odhadován na 695 000, z toho počet státem hrazených činí 384 435 (55,3 %), rovněž s meziročním nárůstem o 4,0 %. Na jednoho zaměstnance připadá v průměru 1 763 pojištěnců, což je meziročně více o 69 pojištěnců.

Plánované ukazatele na rok 2014

1. **Příjmy celkem včetně zdaňovaných** jsou odhadovány ve výši 14 332 565 tis. Kč s meziročním nárůstem o 7,8 % a pokrývají výdaje včetně zdaňovaných z 99,2 %. Zbytek představuje zapojení peněžních zůstatků fondů z minulých let.

Příjmy z pojistného po přerozdělování se plánují ve výši 14 188 445 tis. Kč s meziročním nárůstem o 8,0 %, v tom příjmy z výběru pojistného představují 12 465 488 tis. Kč s meziročním nárůstem o 6,6 % a peněžní prostředky plynoucí z přerozdělování v systému v.z.p. 1 722 957 tis. Kč s meziročním nárůstem o 18,8 %. Odhad této meziroční změny je ovlivněn zejména zvýšením platby státu za osoby, za které je plátcem stát.

Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce tak bude činit 20 427 Kč s meziročním nárůstem o 3,8 %.

2. **Výdaje celkem včetně zdaňovaných** se plánují v částce 14 453 129 tis. Kč s meziročním nárůstem o 8,8 %, který umožňuje realizovat záměry smluvní politiky, respektovat v ZFZP kritéria nastavená pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb úhradovou vyhláškou a naplnit RF v zákonné výši. Největší podíl 95,9 % tvoří **výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP** ve výši 13 852 755 tis. Kč s meziročním nárůstem o 9 %. **Výdaje na zdravotní služby ze ZFZP na 1 pojištěnce** činí 19 943 Kč s meziročním nárůstem o 4,8 %. **Výdaje na zdravotní služby hrazené z fondu prevence** ve výši 87 000 tis. Kč jsou plánovány na úrovni 99,3 % očekávané skutečnosti v roce 2013.

Výdaje PF VoZP ČR plánuje ve výši 448 051 tis. Kč s meziročním růstem o 3,9 %. S výjimkou přidělu 26 000 tis. Kč do FRM ve výši celkových odpisů s meziročním nárůstem o 8,3 % a přidělu do SF ve výši 3 013 tis. Kč nejsou uvažovány žádné převody mezi PF a ostatními fondy.

Skutečný příděl ze ZFZP do PF v částce 480 174 tis. Kč s meziročním nárůstem o 27,2 % je o 4 374 tis. Kč nižší proti limitu nákladů na činnost ve výši 3,39 % vypočtenému z dosažené rozvrhové základny 14 293 445 tis. Kč.

Výdaje FRM jsou plánovány ve výši 39 604 tis. Kč s meziročním poklesem na 47,7 %, jehož příčinou je zpětný převod prostředků do PF v roce 2013, se kterým VoZP ČR již v roce 2014 neuvažuje. Vlastní výdaje na pořízení majetku ve výši 39 600 tis. Kč vykazují meziroční nárůst o 20,1 %.

3. **Saldo plánovaných příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných** je záporné ve výši - 120 564 tis. Kč a vykazuje meziroční zvýšení o 126 609 tis. Kč. Z toho saldo plánovaných příjmů a výdajů ZFZP je záporné ve výši - 139 197 tis. Kč a je plně kryté finančními prostředky BÚ ZFZP. Saldo příjmů z pojistného po přerozdělování a výdajů na zdravotní služby ze ZFZP ve výši 336 316 tis. Kč se meziročně snižuje o 22,5 % ve prospěch zvýšení úhrad za zdravotní služby. Saldo disponibilních příjmů ZFZP a nákladů (plánovaného čerpání zdrojů) ZFZP je záporné ve výši - 99 929 tis. Kč s meziroční změnou proti očekávanému kladnému saldu v roce 2013 o 137 552 tis. Kč.
4. **Stav pohledávek celkem** (bez dohadných položek) k 31. 12. 2014 je plánován ve výši 1 982 663 tis. Kč, tj. o 1,6 % nad úroveň stavu očekávaného na konci roku 2013. **Z toho pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného** VoZP ČR plánuje snížit o 2,0 % na 637 263 tis. Kč. **Dohadné položky aktivní** ve výši 100 000 tis. Kč jsou na úrovni roku 2013. **Stav opravných položek** dosáhne částky 1 719 849 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,0 %. **Stav závazků celkem** (bez dohadných položek) k 31. 12. 2014 je plánován ve výši 2 140 395 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,5 %, z toho závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb představují 97 % a ve výši 2 075 395 tis. Kč meziročně rostou o 5,4 %. Ostatní závazky 65 000 tis. Kč vykazují růst o 8,3 %. VoZP ČR nepředpokládá na konci roku 2014 vznik **závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb**. **Dohadné položky pasivní** jsou zapracovány do návrhu ZPP 2014 ve výši 313 651 tis. Kč, která je očekávána i na konci roku 2013. Stejně tak **rezervy na soudní spory** ve výši 14 887 tis. Kč.
5. **Stav peněžních prostředků na všech BÚ fondů** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 686 887 tis. Kč s meziročním poklesem na 85,1 %, který je způsoben zejména meziročním snížením stavu BÚ ZFZP o 28,9 % (o 139 197 tis. Kč) a BÚ FRM o 18,7 % (o 11 154 tis. Kč). VoZP ČR není zatížena splátkami bankovních úvěrů, a ani jejich přijetí v roce 2014 neplánuje.
6. **V ostatní zdaňované činnosti** je plánován hospodářský výsledek ve výši 1 305 tis. Kč s meziročním zvýšením o 3,9 %. Výnosy se odhadují ve výši 1 800 tis. Kč a náklady ve výši 495 tis. Kč. Jedná se o výnosy z pronájmu dočasně volných prostor v objektech poboček VoZP ČR.

7. **Specifické informace**

VoZP ČR výhradně zajišťuje úhrady za zdravotní služby z v.z.p. pro AČR a zprostředkovává rovněž úhrady za zdravotní a preventivní zdravotní služby pro vojáky v činné službě ze dvou specifických fondů k tomu zřízených podle zákona, jejichž zdrojem jsou prostředky z kapitoly státního rozpočtu MO ČR. Výdaje z obou těchto specifických

fondů jsou plánovány v celkové výši 12 938 tis. Kč a jsou finančně kryty z plánované celkové dotace z rozpočtu MO ČR ve výši 12 500 tis. Kč s meziročním zvýšením o 4 500 mil. Kč. I za těchto podmínek je odhadován celkový pokles výdajů z obou fondů na 93,5 % (v tom u FPZÚP snížení na 86,5 %, u FPÚPP zvýšení na 103,5 %).

I v roce 2014 je VoZP ČR povinna plnit a zajistit ve své činnosti, včetně svých informačních systémů, zákonné podmínky zabezpečení utajovaných skutečností souvisejících s AČR a ozbrojenými silami NATO na území ČR i v zahraničních misích, včetně nakládání s osobními údaji příslušníků AČR.

Hodnocení zdravotní

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, 4a), 4b), 4c), příp. ve ZPP 2014

VoZP ČR je ZP s celostátní působností a v oblasti **smluvní politiky** nepředpokládá v roce 2014 žádné výrazné změny. Svoji síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb považuje v současné době za stabilizovanou a smluvní vztahy bude přizpůsobovat jen v případech nezbytně nutných k zajištění optimální místní, medicínské a časové dostupnosti.

Prioritou VoZP ČR bude v roce 2014 udržet stávající stav sítě smluvních poskytovatelů a případně rozšířit segment praktických lékařů a stomatologů, kde se projevuje stárnoucí populace lékařů.

Tento plánovaný vývoj lze vidět i v Tabulce č. 1, počet smluvních PZS se v roce 2014 nebude výrazně měnit, VoZP ČR plánuje pouze mírný nárůst, a to zejména z důvodů případného zajištění dostupnosti zdravotní péče v segmentu praktických lékařů a stomatologů, v následujícím roce bude tedy docházet pouze ke kultivaci stávající sítě smluvních poskytovatelů.

Tabulka č. 1: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
1.	Ambulantní poskytovatelé	20 935	21 100	20 845	20 918	21 791	21 951
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé	4 340	4 334	4 312	4 325	4 450	4 500
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost	1 983	1 988	1 971	1 974	2 004	2 024
1.3	Praktický zubní lékař	5 366	5 415	5 438	5 480	5 618	5 680
1.4	Ostatní ambulantní poskytovatelé	9 246	9 363	9 124	9 139	9 719	9 747
2.	Lůžkoví poskytovatelé	400	402	425	412	412	417
3.	Ostatní poskytovatelé	2 563	2 574	2 632	2 682	2 824	2 862
	Celkem	23 898	24 076	23 902	24 012	25 027	25 230

V roce 2014 bude VoZP ČR mít jako prioritní úkol prohloubení účinnosti **revizní a kontrolní činnosti** jak v oblasti automatických revizí, tak v oblasti fyzických revizí. Elektronizace agendy umožní ve větší míře zpracovat a kontrolovat objemy vykazovaných zdravotních služeb. Dále realizací centralizace revizních činností očekává VoZP ČR rozšíření aktivit na úseku fyzických revizí u PZS. VoZP ČR bude v případě závažných zjištění dávat

podněty ČLK a orgánům činným v trestním řízení k postihu daného PZS. Samozřejmostí bude rozvázání smlouvy s takovýmto PZS.

Plánovaná **struktura a výše nákladů na zdravotní služby** respektuje požadavky dodržení vyrovnané platební bilance a je dále určena úhradovou vyhláškou, uzavřenými dohodami v dohodovacím řízení a zaznamenanou situací v minulých letech.

Celkové náklady na zdravotní služby čerpané ze ZFZP plánuje VoZP ČR ve výši 13 813 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst o 8,56 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 2 a 3). **Průměrné náklady** na zdravotní služby na 1 pojištěnce jsou plánovány ve výši 19 888 Kč, což v meziročním porovnání znamená nárůst o 4,34 %. Pro rok 2014 jsou plánovány nejvyšší průměrné náklady na pojištěnce posledních několika let, což lze vidět v Grafu č. 1 či v Tabulce č. 4.

Tento nárůst je dán zejména nárůstem v objemově největším segmentu, segmentu **lůžkové péče**, kde VoZP ČR plánuje nárůst o 13,67 % na 7 084 mil. Kč, což je dáno zejména úhradovou vyhláškou. V segmentu **ambulantní péče** VoZP ČR plánuje mírné navýšení nákladů celkem o 1,98 % (Graf č. 2).

Tabulka č. 2: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	2 915	3 034	3 230	3 419	3 603	3 674
Náklady na lůžkovou péči	5 456	5 693	5 791	5 887	6 233	7 084
Ostatní náklady	2 603	2 551	2 557	2 768	2 889	3 055
Celkové náklady	10 974	11 278	11 578	12 074	12 724	13 813

Tabulka č. 3: Procentuální změna nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel	2010/2009 (v %)	2011/2010 (v %)	2012/2011 (v %)	2013/2012 (v %)	2014/2013 (v %)
Náklady na ambulantní péči	104,08	106,45	105,87	105,37	101,98
Náklady na lůžkovou péči	104,35	101,73	101,65	105,87	113,67
Ostatní náklady	98,01	100,24	108,25	104,37	105,74
Celkové náklady	102,77	102,66	104,29	105,38	108,56

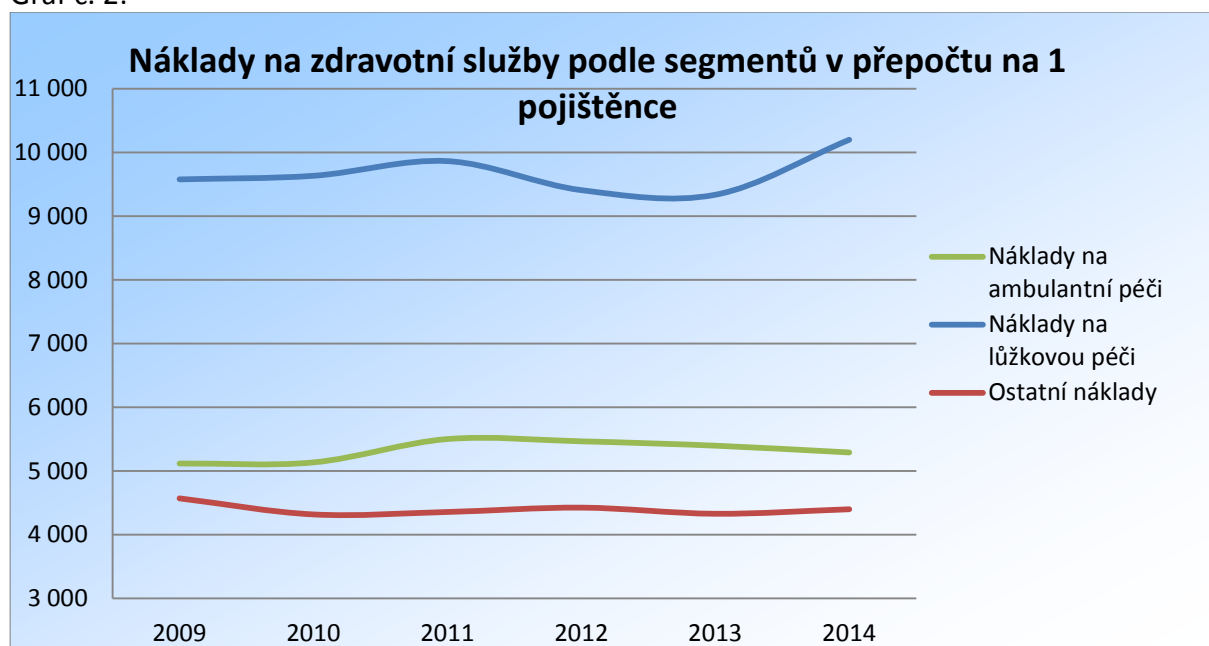
Tabulka č. 4: Struktura nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 117	5 134	5 501	5 465	5 397	5 290
Náklady na lůžkovou péči	9 577	9 633	9 864	9 408	9 336	10 199
Ostatní náklady	4 569	4 317	4 356	4 424	4 328	4 398
Celkové náklady	19 263	19 085	19 720	19 297	19 060	19 887

Graf č. 1:



Graf č. 2:



Objem finančních prostředků (vratek) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. VoZP ČR plánuje ve výši 10 500 tis. Kč pro 13 500 pojištěnců, kteří v daném období překročí zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce se tato částka v posledních pěti letech výrazně nemění.

Tabulka č. 5: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	18 859	31 207	34 032	24 205	15 000	13 500
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (tis. Kč)	14 979	26 104	29 015	18 855	11 500	10 500
Částka v přepočtu na 1 pojištěnce, který překročil zákonný limit (tis. Kč)	0,79	0,84	0,85	0,78	0,77	0,78

Náklady na léčení cizinců, kteří si jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu zvolí VoZP ČR, jsou plánovány ve výši 15 840 tis. Kč. Oproti očekávané skutečnosti předchozího roku se jedná o nárůst o 5,6 %. Při plánovaném zvýšení počtu ošetřených cizinců oproti očekávané skutečnosti roku 2013 je průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince ve výši 3 771 Kč s meziročním nárůstem 0,56 %.

Na ZFZP je plánováno přijmout od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 10 000 tis Kč a z prostředků ZFZP uhradit za léčení cizinců PZS 15 840 tis. Kč, což znamená rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky ve výši - 5 840 tis. Kč. Tato částka snižuje konečný zůstatek ZFZP.

Tabulka č. 6: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	13 635	11 857	13 884	14 280	15 000	15 840
Počet ošetřených cizinců	1 614	1 882	2 286	3 118	4 000	4 200
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	8,45	6,30	6,07	4,58	3,75	3,77

Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev plánuje VoZP ČR v celkové výši 85 000 tis. Kč, tj. meziroční snížení nákladů o 2,98 %, v absolutním vyjádření o 2 608 tis. Kč.

Program prevence pro r. 2014 je členěn do tří základních skupin. První skupina zahrnuje zdravotně preventivní programy. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty. Do třetí

skupiny jsou zařazeny ostatní činnosti se zaměřením na péči pro vojáky (Tabulka č. 7).

Tabulka č. 7: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	45 741	42 713	45 613	48 898	63 589	63 216
Náklady na ozdravné pobyty	24 448	20 453	13 598	13 619	18 962	15 784
Ostatní činnosti	5 735	10 151	8 385	712	5 057	6 000
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	75 924	73 317	67 596	63 229	87 608	85 000

Plánované čerpání finančních prostředků Fprev zaměřuje VoZP ČR zejména na cílové skupiny pojištěnců, u nichž nároky na preventivní péči jsou s ohledem na rizikové faktory vyšší. Dále jsou zaměřeny na preventivní péči o matku a dítě a na očkování proti infekčním nemocem.

V roce 2014 bude pokračovat podpora včasné aktivní imunizace proti infekčním chorobám s nebezpečnými následky, dárčovství krve, péče o chrup u dětí, podpora včasného vyhledávání nádorových onemocnění prsu a karcinomu tlustého střeva příspěvkem na mamografické vyšetření a vyšetření okultního krvácení ve stolici nad rámec frekvence preventivních prohlídek hrazených ze ZFZP.

Nově VoZP ČR předpokládá vytvoření zvláštního programu pro válečné veterány ve spolupráci s AČR. Tento program by byl určen jen pro úzkou skupinu pojištěnců – válečných veteránů zraněných při výkonu činností v rámci zahraničních misí (služební úraz, nemoc z povolání).

V roce 2014 VoZP ČR bude dále financovat ozdravné pobyty dětí a mládeže organizované školami a dětské ozdravné pobyty u moře a v ČR pro děti od 6 do 17 s chronickými alergickými onemocněními, především dýchacích cest, lehčími poruchami imunity a s chronickými nezářlivými kožními onemocněními.

Mezi ostatní činnosti jsou zařazeny balíčky prevence pro vojáky a očkovací látky pro příslušníky AČR zasahující při povodních 2013.

Jak je uvedeno v bodě 7 hodnocení ekonomického má VoZP ČR dva **specifické fondy (fond zprostředkování úhrady zdravotní péče a fond pro úhradu preventivní péče)**. Náklady na úhradu zdravotní péče a preventivní zdravotní péče z těchto specifických fondů by měly dosáhnout plánované výše 12 200 tis. Kč, což představuje meziročně nárůst o 3,2 %.

Ministerstvo zdravotnictví vytváří vlastní modelaci **příjmů z pojistného** pro celý systém na základě statistických modelů založených na použití časových řad údajů o stavu ekonomiky a výběru pojistného a na základě predikce Ministerstva financí o budoucím vývoji některých makroekonomických ukazatelů. Na základě těchto údajů ministerstvo vytváří modelaci výsledků přerozdělení v roce 2014 včetně záloh na léčbu extra nákladných pojištěnců na základě dat z Centrálního registru pojištěnců.

VoZP ČR plánuje na straně příjmů pro rok 2014 objem prostředků z pojistného po přerozdělení ve výši 14,19 mld. Kč. Lze konstatovat, že tento odhad je ve shodě s výše popsanou modelací Ministerstva zdravotnictví, které pro VoZP ČR předpokládá v roce 2014 příjmy ve výši 14,18 mld. Kč. Odhad VoZP ČR tvoří 100,07 % odhadu ministerstva, a splňuje tak stanovenou toleranci 10 %.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především **soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014**. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na 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.

Ministerstvo hodnotí jednotlivé plánované položky dle segmentů uvedených v příloze ZPP v tabulce č. 12 tím způsobem, že umožňuje zdravotní pojišťovně odchylku směrem nahoru, tedy plánování vyšších nákladů na daný segment, než jaké předpokládá modelace na základě úhradové vyhlášky. V opačném směru je tolerována odchylka do výše 10 % z důvodu skutečnosti, že výsledky výpočtů zdravotní pojišťovny a ministerstva jsou modelací, nikoli přesným odhadem.

V případě VoZP ČR lze konstatovat, že struktura nákladů dle segmentů v příloze ZPP v tabulce č. 12 je ve všech položkách v souladu s modelací Ministerstva zdravotnictví.

Závěr

Z obdržených podkladů lze soudit, že návrh ZPP 2014 Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí doporučují vládě České republiky předložit tento návrh Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jeho schválení.

205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)

Hodnocení ekonomické

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a),1b,) 1c), případně v ZPP 2014)

Ministerstvo zdravotnictví provedlo analýzu souladu původně předloženého návrhu ZPP na rok 2014 s modelací dopadů úhradové vyhlášky. Došlo k závěru, že návrh neumožňuje krytí vyhláškou požadovaných nákladů na akutní lůžkovou péči. Z časových důvodů, jelikož nebyl ZPP 2014 schválen do 31. 12. 2013, bylo přistoupeno k vydání provizoria, které zvýšilo ČPZP výdaje v segmentu akutní lůžkové péče o 1,9 miliardy, jelikož o tuto částku se lišil návrh ČPZP a ministerská modelace. Následovala intenzivní jednání mezi zástupci MZ ČR a ČPZP. Pojišťovna poté předložila alternativní modelaci, která zpřesňuje původně předložený návrh ZPP 2014 a zvyšuje výdaje do segmentu akutní lůžkové péče o 1,1 mld. Zde MZ ČR konstatovalo, že nový návrh vychází z reálných údajů o úhradách ČPZP poskytovatelům zdravotních služeb v referenčním období (rok 2012) a dává předpoklad reálného naplnění očekávané skutečnosti roku 2014. Respektováním parametrů úhradové vyhlášky dojde v průběhu roku 2014 ke snížení rezerv finančních prostředků ČPZP vytvořených v minulých letech.

ČPZP vznikla pod názvem **Hutnická zaměstnanecká pojišťovna** (dále jen HZP) dne 1. 12. 1992. Na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví bylo v letech 1996 - 2009 realizováno sloučení HZP se **Zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou ATLAS, Zdravotní pojišťovnou AGEL** a s **Českou národní zdravotní pojišťovnou** včetně změny názvu HZP k datu 1. října 2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu. Ke dni 1. 10. 2012 se ČPZP na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví sloučila se **Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE**, která byla k tomuto datu zrušena bez likvidace a na ČPZP přešly v důsledku uvedeného sloučení veškeré závazky, pohledávky a pojištěnci ZP M-A. ČPZP prošla zásadní změnou organizační struktury v důsledku tohoto sloučení úpravou vnitřního uspořádání útvarů v odborných úsecích a k 1. 7. 2013 došlo jen k dílčí úpravě této organizační struktury uvnitř stávajících úseků. V roce 2014 ČPZP předpokládá další dílčí úpravy organizační struktury z důvodů racionalizace činností a zvýšení jejich efektivity za účelem dosažení maximální hospodárnosti.

Plánovaný průměrný počet 1 201 500 pojištěnců v roce 2014 meziročně vzroste o 1,3 % (tj. o 15 647 pojištěnců). Z toho plánovaný počet státem hrazených pojištěnců klesne o 0,3 % (tj. o 2 339 pojištěnců) a ČPZP předpokládá, že jejich podíl přesáhne 58 %. Plánovaný absolutní počet pojištěnců k 31. 12. 2014 činí také 1 201 500 pojištěnců s meziročním nárůstem o 1,2 % (tj. o 14 500 pojištěnců). Na jednoho zaměstnance připadá v průměru 1 892 pojištěnců, což je meziročně více o 19 pojištěnců.

Plánované ukazatele na rok 2014

1. **Příjmy celkem včetně zdaňovaných** jsou odhadovány ve výši 23 784 403 tis. Kč s meziročním nárůstem o 4,6 %.

Příjmy z pojistného po přerozdělování jsou plánovány ve výši 23 567 619 tis. Kč s meziročním nárůstem o 4,7 %, v tom příjmy z vlastního výběru pojistného činí 17 600 542 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2,4 % a peněžní prostředky plynoucí ČPZP

z přerozdělování v systému v.z.p. jsou odhadovány ve výši 5 967 077 tis. Kč s meziročním nárůstem o 12,1 %. Odhad této meziroční změny je ovlivněn zejména zvýšením platby státu při očekávaném zvýšení počtu pojištěnců ČPZP, za které je plátcem stát.

Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce činí 19 615 Kč s meziročním nárůstem o 3,3 %.

2. **Výdaje celkem včetně zdaňovaných** se plánují v částce 25 015 723 tis. Kč s meziročním nárůstem o 9,6 %. Z toho největší podíl 95,5 % tvoří **výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP** ve výši 23 898 050 tis. Kč s meziročním nárůstem o 9,5 % (**Výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP** činí 19 890 Kč s meziročním nárůstem o 8,2 %.) **Výdaje na zdravotní služby hrazené z Fprev** ve výši 200 000 tis. Kč vykazují meziroční pokles o 3,3 %.

Výdaje PF se plánují ve výši 802 211 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,8 %. Z toho však výdaje na běžné provozní činnosti 715 173 tis. Kč rostou o 4,7 %. Příděl ze ZFZP do PF je plánován ve výši plného využití **maximálního limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny 3,38 %**. Plán skutečného přídělu ze ZFZP tak činí 800 540 tis. Kč s meziročním zvýšením o 4,7 %. Limit převodu z PF do SF je dodržen.

3. **Saldo plánovaných příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných** je záporné ve výši – 1 231 320 tis. Kč s meziročním nárůstem o 1 334,1 % proti očekávanému zápornému saldu v roce 2013 ve výši –92 299 tis. Kč. Saldo plánovaných příjmů z pojistného po přerozdělování a výdajů ZFZP na zdravotní služby vykazuje zápornou hodnotu – 330 431 tis. Kč, v přepočtu na 1 pojištěnce ve výši -275 Kč.
4. **Stav pohledávek celkem** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 3 167 962 tis. Kč s meziročním poklesem o 7,8 %. **Z toho pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného** (tj. pohledávky z dlužného pojistného, vyměřeného penále a pokut) ČPZP hodlá snížit o 23,5 % na 998 058 tis. Kč. **Dohadné položky aktivní** k 31. 12. 2014 ve výši 434 344 tis. Kč meziročně vzrostou o 6,1 %. **Stav opravných položek** k pohledávkám dosáhne částky 3 543 864 tis. Kč s meziročním nárůstem o 12,6 %, z toho 2 500 412 tis. Kč bude zúčtováno v ZFZP pojištění a 1 041 780 tis. Kč ve Fprev. **Nevymahatelné pohledávky** budou odepisovány podle platné legislativy, a to pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti celkem ve výši 65 000 tis. Kč (z toho 31 000 tis. Kč z titulu dlužného pojistného a 34 000 tis. Kč z titulu penále).

Stav závazků celkem k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 2 716 220 tis. Kč s meziročním nárůstem o 14,6 %, v tom **závazky ve lhůtě splatnosti** vůči poskytovatelům zdravotních služeb představují 2 617 220 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 15,2 %) a ostatní závazky 99 000 tis. Kč (nárůst o 0,5 %). ČPZP nepočítá na konci roku 2014 se vznikem **závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb**. **Dohadné položky pasivní** ve výši 617 220 tis. Kč jsou plánovány ve stejné výši jako v očekávané skutečnosti 2013, z toho částka 471 250 tis. Kč jsou konečné zůstatky dohadných položek k ZFZP k závazkům vůči PZS, částka 115 848 tis. Kč tvoří předpokládané zálohy na úhradu očkovacích látek a částka 30 122 tis. Kč dohadné položky zúčtované do provozního fondu ke mzdovým nákladům.

5. **Stav peněžních prostředků na všech BÚ fondů** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 2 289 379 tis. Kč s meziročním poklesem o 35,1 % (tj. o 1 232 987 tis. Kč), na kterém se podílí v převážné míře akceptace úhradové vyhlášky podle modelování Ministerstva zdravotnictví a dále FRM v důsledku plánovaného navýšení investičních výdajů z FRM (meziroční pokles o 67 344 tis. Kč) a aktivnějšího čerpání prostředků Fprev (meziroční pokles o 78 833 tis. Kč) v roce 2014. Zůstatek na BÚ ZFZP k 31. 12. 2014 ve výši

1 429 378 tis. Kč je na 56,6 % očekávaného zůstatku na konci roku 2013 (akceptace úhradové vyhlášky dle modelace MZ). Limit RF bude naplněn peněžním zůstatkem k 31. 12. 2014 ve výši 347 497 tis. Kč.

ČPZP není zatížena splátkami úvěrů, ani neplánuje jejich přijetí v roce 2014.

6. **Ostatní zdaňovaná činnost** představuje zejména pronájem nebytových prostor a zprostředkování komerčního pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí. Její výnosy jsou plánovány ve výši 6 000 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 7,7 %) a náklady ve výši 4 100 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 6,2 %). Odhadovaný hospodářský výsledek před zdaněním 1 900 tis. Kč tak meziročně stoupá o 11,1 %.

7. **Specifické informace**

ČPZP (v té době Hutnická zaměstnanecká pojišťovna) v roce 1998 zřídila Nadační fond prevence zdraví, který byl téhož roku zapsán do rejstříku nadací a nadačních fondů. Kromě vkladu při zřízení tohoto fondu pojišťovna žádnými dalšími finančními prostředky nepřispěla.

Sloučením ČPZP se Zdravotní pojišťovnou Metal-Alliance ke dni 01. 10. 2012 byl ovlivněn i rok 2013, ve kterém ještě dochází k dokončování konsolidace. Současně v roce 2013 probíhají v ČPZP kontroly – veřejnosprávní (kontrolované období červenec 2007-2012) zahájena 7. 1. 2013 doposud neukončena a kontrola NKÚ (kontrolované období 2009-2012) zahájena 4. 6. 2013 a ukončena v polovině února 2014. V současnosti probíhá vypořádání námitek ČPZP proti kontrolním závěrům obsaženým v protokolu a závěrečnou zprávu proto zatím nemá Ministerstvo zdravotnictví k dispozici. ČPZP v roce 2014 plánuje zakoupení a následnou rekonstrukci vlastní nemovitosti v Praze, neboť 30. 5. 2015 zde končí nájemní smlouva (pořízení vlastní nemovitosti bude ekonomičtější než pronájem). ČPZP (v té době HZP) prodejem cenných papírů včetně úroků z jejich vkladů získala finanční prostředky, které jsou dočasně umístěny ve FRM, neboť nepocházejí z veřejného zdravotního pojištění. Jejich celková částka ke dni 1. 1. 2013 činila 194 474 tis. Kč. Tyto prostředky ČPZP hodlá částečně využít k pořízení a následné rekonstrukci nemovitosti v Praze (cca 146 000 tis. Kč). Dále bude investovat do informačních systémů a technologií, které zefektivní její činnost. V roce 2014 ČPZP hodlá rozvíjet hlavně elektronickou komunikaci s pojištěnci (e-přepážky ČPZP, Portál ZP, webové stránky a Informační centrum ČPZP, rozvoj aplikace pro mobilní telefony).

Hodnocení zdravotní

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, 4a), 4b), 4c), příp. ve ZPP 2014

ČPZP je zdravotní pojišťovnou s celorepublikovou působností. **Sít smluvních poskytovatelů** dle ČPZP dostatečně garantuje jejich dostupnost pro stávající pojištěnce ČPZP. V roce 2014 ČPZP předpokládá pouze minimální rozšíření, a to v souladu se stanovenými parametry místní a časové dostupnosti, zejména v oborech všeobecné praktické lékařství, praktický lékař pro děti a dorost, klinická stomatologie a gynekologie.

Z Tabulky č. 1 vyplývá, že u žádné kategorie nebude docházet k výrazným změnám v počtu smluvních poskytovatelů. Dojde pouze k mírnému navýšení u ambulantních specialistů, počet lůžkových smluvních poskytovatelů zůstane nezměněn.

Tabulka č. 1: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
1.	Ambulantní poskytovatelé	21 467	21 641	21 518	22 119	22 111	22 288
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé	4 234	4 287	4 296	4 335	4 346	4 394
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost	1 898	1 884	1 873	1 888	1 898	1 925
1.3	Praktický zubní lékař	5 335	5 334	5 315	5 418	5 412	5 450
1.4	Ostatní ambulantní poskytovatelé	10 000	10 136	10 034	10 478	10 455	10 520
2.	Lůžková poskytovatelé	276	275	277	277	278	278
3.	Ostatní poskytovatelé	3 127	3 101	3 104	3 213	3 191	3 217
	Celkem	24 870	25 017	24 899	25 609	25 580	25 783

ČPZP v roce 2013 zpracovala novou střednědobou koncepci **revizní činnosti**, která klade důraz zejména na zapracování modulu prerevizce do standardního zpracování vyúčtování zdravotních služeb ještě před splatností příslušné faktury a na rozvoj uživatelsky přívětivého a zároveň jednoduše administrativně zvládnutelného systému sledování a provádění postrevizí a fyzických kontrol v sídle poskytovatelů zdravotních služeb. ČPZP bude také věnovat zvýšenou pozornost hodnocení zdravotních služeb pomocí kontrol DRG.

Celkové náklady na zdravotní služby čerpané ze ZFZP plánuje ČPZP ve výši 23 895 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst o 9,89 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 2 a 3). **Průměrné náklady** na zdravotní služby na 1 pojištěnce jsou plánovány ve výši 19 888 Kč, což v meziročním porovnání znamená nárůst o 8,5 %. Pro rok 2014 jsou plánovány nejvyšší průměrné náklady na pojištěnce posledních několika let, což lze vidět v Grafu č. 1 či v Tabulce č. 4.

Tento nárůst je dán zejména nárůstem v objemově největším segmentu, segmentu **lůžkové péče**, kde ČPZP plánuje nárůst o 15,1 % na 11 904 mil. Kč. V segmentu **ambulantní péče** ČPZP plánuje mírné navýšení nákladů celkem o 5,4 % (Graf č. 2).

Tabulka č. 2: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	2 485	3 965	4 222	4 882	6 631	6 987
Náklady na lůžkovou péči	3 988	6 458	6 448	7 565	10 341	11 904
Ostatní náklady	1 911	2 858	2 939	3 556	4 773	5 004
Celkové náklady	8 384	13 281	13 609	16 002	21 745	23 895

Tabulka č. 3: Procentuální změna nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel	2010/2009 (v %)	2011/2010 (v %)	2012/2011 (v %)	2013/2012 (v %)	2014/2013 (v %)
Náklady na ambulantní péči	159,53	106,49	115,62	135,84	105,37
Náklady na lůžkovou péči	161,94	99,84	117,32	136,71	115,11
Ostatní náklady	149,56	102,86	120,97	134,22	104,85
Celkové náklady	158,40	102,48	117,58	135,89	109,89

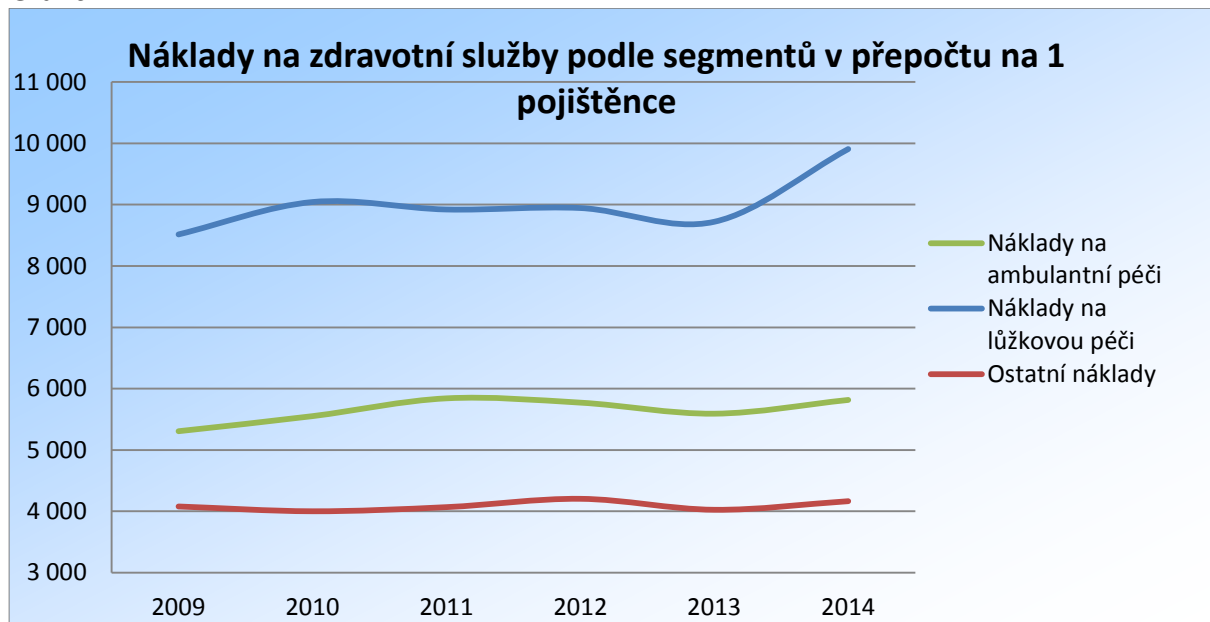
Tabulka č. 4: Struktura nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 306	5 552	5 842	5 772	5 592	5 816
Náklady na lůžkovou péči	8 515	9 043	8 921	8 945	8 721	9 907
Ostatní náklady	4 079	4 001	4 068	4 204	4 025	4 165
Celkové náklady	17 900	18 596	18 831	18 921	18 338	19 888

Graf č. 1:



Graf č. 2:



Objem finančních prostředků (vratek) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. ČPZP plánuje ve výši 12 730 tis. Kč pro 16 228 pojištěnců, kteří v daném období překročí zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce se tato částka výrazně nezmění ve srovnání s očekávanou situací roku 2013 (Tabulka č. 5).

Tabulka č. 5: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	14 868	27 956	31 826	28 933	19 421	16 228
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (tis. Kč)	11 377	22 016	25 602	21 818	15 822	12 730
Částka v přepočtu na 1 pojištěnce, který překročil zákonný limit (tis. Kč)	0,77	0,79	0,80	0,75	0,81	0,78

Náklady na léčení cizinců, kteří si jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu zvolí ČPZP, jsou plánovány ve výši 31 184 tis. Kč. Oproti očekávané skutečnosti předchozího roku se jedná o nárůst o 11,31 %. Při plánovaném počtu 3 385 ošetřených cizinců vzroste průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince o 0,92 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 6).

Na ZFZP je plánováno přijmout od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 25 669 tis. Kč a z prostředků ZFZP uhradit za léčení

cizinců PZS 25 594 tis. Kč, což znamená rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky ve výši 75 tis. Kč. Tato částka zvyšuje konečný zůstatek ZFZP.

Tabulka č. 6: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	9 172	12 824	20 402	25 056	28 015	31 184
Počet ošetřených cizinců	2 380	1 042	1 360	3 125	3 069	3 385
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	3,854	12,307	15,001	7,950	9,128	9,212

Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev plánuje ČPZP ve výši 200 000 tis. Kč, tj. meziroční pokles nákladů o 3,3 %.

Program prevence pro r. 2014 je členěn do tří základních skupin. První skupina zahrnuje zdravotně preventivní programy. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty. Do třetí skupiny jsou zařazeny ostatní činnosti, na které ČPZP poslední tři roky nevydávala žádné náklady. ČPZP předpokládá, že náklady na zdravotní programy v roce 2014 klesnou o 4,03 % a náklady na ozdravné pobyty vzrostou o 11,99 %.

Tabulka č. 7: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	94 364	51 627	59 059	109 672	197 848	189 875
Náklady na ozdravné pobyty	1 676	5 201	7 232	6 934	9 041	10 125
Ostatní činnosti	2 272	4 447	0	0	0	0
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	98 312	61 275	66 291	116 606	206 889	200 000

Zdravotně preventivní programy zahrnují podporu prevence vzniku závažných onemocnění, programy podporující zdravý způsob života, preventivní programy pro dárce krve, plasmy a kostní dřeně a rehabilitačně rekondiční preventivní programy.

Ministerstvo zdravotnictví vytváří vlastní modelaci **příjmů z pojistného** pro celý systém na základě statistických modelů založených na použití časových řad údajů o stavu ekonomiky a výběru pojistného a na základě predikce Ministerstva financí o budoucím vývoji některých makroekonomických ukazatelů. Na základě těchto údajů ministerstvo vytváří modelaci výsledků přerozdělení v roce 2014 včetně záloh na léčbu extra nákladných pojištěnců na základě dat z Centrálního registru pojištěnců.

ČPZP plánuje na straně příjmů pro rok 2014 objem prostředků z pojistného po přerozdělení ve výši 23,57 mld. Kč. Lze konstatovat, že tento odhad je ve shodě s výše

popisanou modelací Ministerstva zdravotnictví, které pro ČPZP předpokládá v roce 2014 příjmy ve výši 23,72 mld. Kč. Odhad ČPZP tvoří 100,80 % odhadu ministerstva, a splňuje tak stanovenou toleranci 10 %.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především **soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014**. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na 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.

Ministerstvo hodnotí jednotlivé plánované položky dle segmentů uvedených v příloze ZPP v tabulce č. 12 tím způsobem, že umožňuje zdravotní pojišťovně odchylku směrem nahoru, tedy plánování vyšších nákladů na daný segment, než jaké předpokládá modelace na základě úhradové vyhlášky. V opačném směru je tolerována odchylka do výše 10 % z důvodu skutečnosti, že výsledky výpočtů zdravotní pojišťovny a ministerstva jsou modelací, nikoli přesným odhadem.

V případě ČPZP lze konstatovat, že struktura nákladů dle segmentů v příloze ZPP v tabulce č. 12 je ve všech položkách v souladu s modelací Ministerstva zdravotnictví.

Závěr

Z obdržených podkladů lze soudit, že návrh ZPP 2014 České průmyslové zdravotní pojišťovny je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí doporučují vládě České republiky předložit tento návrh Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jeho schválení.

207 – Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP)

Hodnocení ekonomické

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a),1b,) 1c), případně v ZPP 2014)

OZP jako zdravotní pojišťovna s celostátní působností počítá pro rok 2014 se zachováním **organizační struktury**, která byla v roce 2013 upravena postupným převodem administrace smluvních vztahů na dvě regionální divize Čechy a Morava. OZP plánuje v roce 2014 jen mírný nárůst počtu pracovních pozic na ředitelství a dílčí změny pracovních míst, zejména s ohledem na zavádění nového informačního systému.

Cílem OZP v roce 2014 je udržení **vyrovnaného** hospodaření při růstu výdajů na zdravotní služby v celém rozsahu předpokládaného zvýšení příjmů, odhadovaného vývoje množství a spektra poskytovaných zdravotních služeb, návrhu úhradové vyhlášky na rok 2014 a vlivu platných změn dalších právních předpisů, které byly k dispozici při sestavení návrhu ZPP 2014. V případě, že by se vývoj příjmů vyvíjel příznivěji, každé dodatečné zdroje hodlá OZP použít na zvýšení výdajů až do hranice plánovaného zůstatku BÚ ZFZP k 31. 12. 2014, tj. do výše peněžní zásoby potřebné k zajištění plynulosti úhrad za zdravotní služby ve lhůtě splatnosti. Při naplnění plánovaných předpokladů tempo nárůstu výdajů na zdravotní služby hrazených ze ZFZP ve výši 8,8 % převyšuje tempo nárůstu příjmů z pojistného vč. vlivu přerozdělování o 1,5 p. b.

Plánovaný průměrný počet 728 985 pojištěnců meziročně roste o 3,4 % (o 24 179). Z toho rychleji roste plánovaný počet státem hrazených pojištěnců o 4,4 % (o 17 925) a OZP předpokládá, že jejich podíl přesáhne 58 %. Plánovaný počet pojištěnců k 31. 12. 2014 činí 731 350 s meziročním nárůstem o 3,4 % (o 24 050). Na jednoho zaměstnance připadá v průměru 1 894 pojištěnců, což je meziročně více o 39 pojištěnců.

Plánované ukazatele na rok 2014

1. **Příjmy celkem včetně zdaňovaných** jsou odhadovány ve výši 14 592 889 tis. Kč s meziročním nárůstem o 7,3 %. Tyto plánované příjmy pokrývají plánované výdaje celkem včetně zdaňovaných z 99 %. Zbytek představuje zapojení peněžních zůstatků fondů OZP z minulých let.

Příjmy z pojistného po přerozdělování jsou plánovány ve výši 14 459 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 7,3 %, v tom příjmy z vlastního výběru pojistného činí 16 438 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2,7 % a peněžní prostředky plynoucí z OZP do přerozdělování v systému v.z.p. jsou odhadovány ve výši – 1 979 000 tis. Kč s meziročním poklesem o 21,8 %. Odhad této meziroční změny je ovlivněn zejména zvýšením platby státu při očekávaném zvýšení počtu pojištěnců OZP, za které je plátcem stát.

Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce činí 19 834 Kč s meziročním nárůstem o 3,8 %.

2. **Výdaje celkem včetně zdaňovaných** se plánují v částce 14 746 010 tis. Kč s meziročním nárůstem o 9,1 %, který představuje především zvýšení výdajů z fondů pro úhradu zdravotních služeb (ZFZP a Fprev) a v provozní činnosti výdajů z FRM při dodržení výše RF v zákonné výši. Z toho největší podíl 95,4 % tvoří **výdaje na zdravotní služby hrazené ze**

ZFZP ve výši 14 071 886 tis. Kč s meziročním nárůstem o 8,8 %, kterým se naplňují záměry smluvní politiky OZP pro rok 2014 a **Výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP** činí 19 303 Kč s meziročním nárůstem o 5,2 %. **Výdaje na zdravotní služby hrazené z Fprev** ve výši 64 500 tis. Kč vykazují meziroční nárůst o 5,7 %.

Výdaje PF se plánují ve výši 543 034 tis. Kč s meziročním poklesem o 7,8 %. Z toho však výdaje na běžné provozní činnosti 461 198 tis. Kč rostou o 13,6 %. Pokles celkových výdajů PF je způsoben především tím, že OZP v roce 2014 neplánuje přiděl do FRM kromě částky ve výši odpisů. Příděl ze ZFZP do PF je plánován o 100 mil. Kč pod plným využitím maximálního limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny, který činí 3,39 % z rozvrhové základny, tj. pod částkou 492 364 tis. Kč. Plán skutečného přídělu ze ZFZP 392 364 tis. Kč je na úrovni 75 % očekávaného přídělu v roce 2013. Limit převodu z PF do SF je dodržen.

Výdaje FRM ve výši 80 002 tis. Kč s meziročním nárůstem o 90,5 % jsou s výjimkou přídělu z PF ve výši odpisů kryty zapojením peněžních zůstatků tohoto fondu z minulých let.

3. **Saldo plánovaných příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných** je záporné ve výši – 153 121 tis. Kč s meziročním nárůstem o 242 262 tis. Kč proti očekávanému kladnému saldu v roce 2013. Saldo disponibilních příjmů ZFZP a plánovaných nákladů (čerpání zdrojů) ZFZP, které vykazuje rovněž zápornou hodnotu ve výši – 107 764 tis. Kč, je zčásti ovlivněno meziročním zvýšením průměrného počtu standardizovaných pojištěnců o 1,3 % a je plně kryto finančním zůstatkem na BÚ ZFZP. Saldo plánovaných příjmů z pojistného po přerozdělování a výdajů ZFZP na zdravotní služby vykazuje kladnou hodnotu 387 114 tis. Kč, avšak v přepočtu na 1 pojištěnce ve výši 531 Kč se meziročně snižuje o 223 Kč.

4. **Stav pohledávek celkem** (bez dohadných položek) k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 2 759 000 tis. Kč, tj. v podstatě na úrovni očekávané na konci roku 2013 (nárůst o 0,1 %). **Z toho pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného OZP** hodlá snížit o 2,7 % na 1 234 000 tis. Kč. Dohadné položky aktivní k 31. 12. 2014 ve výši 180 000 tis. Kč meziročně vzrostou o 2,9 %. **Stav opravných položek** dosáhne částky 1 352 900 tis. Kč s meziročním nárůstem o 6,4 %. OZP hodlá odepisovat pohledávky jen v případech, kdy vymáhání nevede k výsledku a náklady na vymáhání převyšují jeho výtěžek. Odpis pohledávek ze ZFZP je plánován ve výši 75 000 tis. Kč.

Stav závazků celkem (bez dohadných položek) k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 1 782 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 1,3 %, v tom závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb představují 1 562 000 tis. Kč (minimální nárůst o 0,2 %) a ostatní závazky 220 000 tis. Kč (nárůst o 10 %). OZP nepočítá na konci roku 2014 se vznikem **závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb**. Dohadné položky pasivní ve výši 460 000 tis. Kč jsou plánovány s meziročním zvýšením o 2,2 %.

5. **Stav peněžních prostředků na všech BÚ fondů** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 1 370 988 tis. Kč s meziročním poklesem o 10,1 % (o 154 756 tis. Kč), na kterém se podílí v převážné míře snížení zůstatků BÚ provozních fondů a aktivnější čerpání prostředků Fprev v roce 2014. Zůstatek na BÚ ZFZP k 31. 12. 2014 ve výši 509 095 tis. Kč je na 99,2 % očekávaného zůstatku na konci roku 2013 (snížení o 4 150 tis. Kč). Limit RF je naplněn peněžním zůstatkem k 31. 12. 2014 ve výši 151 541 tis. Kč, zbytek tvoří hodnota spořicíh státních dluhopisů nakoupených za 50 000 tis. Kč na konci roku 2013. OZP není zatížena splátkami úvěrů, ani neplánuje jejich přijetí v roce 2014.

6. **V ostatních zdaňovaných činnostech**, které představují zejména vedlejší hospodářské aktivity v oblasti pronájmů dočasně volných prostor a zprostředkování prodeje

komerčního pojištění a připojištění, jsou plánovány výnosy ve výši 14 915 tis. Kč s poklesem o 1,2 % a náklady ve výši 12 340 tis. Kč, s nárůstem o 0,8 %. Odhadovaný hospodářský výsledek 2 575 tis. Kč tak meziročně klesá na 90,4 %.

7. Specifické informace

OZP stoprocentně vlastní nebo má majetkové podíly ve 4 dceřiných společnostech, které poskytují servisní činnosti pro OZP nebo doplňkové služby pro pojištěnce OZP. Jde o komerční pojišťovnu Vitalitas, a. s. (100 % akcií), Prevenci - sdružení právnických osob (Vitalitas, a.s. a OZP) pro financování preventivních a edukačních programů pro pojištěnce OZP, Vitapharmu, s.r.o. (100 % vlastníků OZP), která je od roku 2010 provozována jako lékárna a současně využívána jako referenční pracoviště pro analýzy trhu léčivých přípravků a jako školící a poradenské pracoviště, a OZP servis s.r.o. Odhad hodnoty cenných papírů v rámci ostatní zdaňované činnosti k 31. 12. 2014 ve výši 157 710 tis. Kč meziročně roste o 2,7 %, z toho plánovaný stav cenných papírů Vitalitas a.s. představuje 125 608 tis. Kč s nárůstem 3,3 %.

V roce 2014 OZP hodlá rozvíjet elektronickou komunikaci s pojištěnci, zejména aplikaci VITAKARTY, která je zároveň zdravotní knížkou, výpisem z účtu pojištěnce i záznamníkem jeho zdravotních údajů, a také postupně měnit a zkvalitňovat program Asistenční služby OZP přechodem na její neplacené poskytování.

Hodnocení zdravotní

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, 4a), 4b), 4c), příp. ve ZPP 2014

V oblasti **smluvní politiky** bude OZP v r. 2014 usilovat o zajištění efektivní komunikace a úhradové politiky mezi pojišťovnou a PZS, podporu účelné farmakoterapie s preferencí generické preskripce podporované zveřejňováním pozitivních listů a důslednou kontrolu přiměřené spotřeby léčiv a dodržování podmínek preskripce.

OZP ve svém ZPP 2014 uvádí, že **stávající síť smluvních PZS** je téměř ve všech odbornostech a regionech plně vyhovující pro optimální zajištění časové i místní dostupnosti všech typů zdravotních služeb pro pojištěnce OZP. S výjimkou generační obměny tudíž OZP v roce 2014 neplánuje rozšiřování ambulantní smluvní sítě. Naopak má OZP v plánu eliminovat riziko vyšších výdajů, a proto bude ve výdajově nadprůměrných regionech prověřovat smluvní síť a ve výjimečných případech ji redukovat.

Tento plánovaný vývoj lze vidět i v Tabulce č. 1, počet smluvních PZS se v roce 2014 nebude výrazně měnit, dojde pouze k mírnému růstu z důvodu zajištění časové a místní dostupnosti v regionech, kde jsou průkazné signály o dlouhých objednacích dobách či o nedostupnosti sítě, v následujícím roce bude tedy docházet pouze ke kultivaci stávající sítě smluvních poskytovatelů.

Jako trvalou prioritu si OZP i nadále stanovila podporu co možná nejširší sítě PZS primární péče a výjezdových stanovišť zdravotnické záchranné služby pro zajištění okamžité dostupnosti lékaře prvního kontaktu v kterémkoliv místě republiky.

Tabulka č. 1: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
1.	Ambulantní poskytovatelé	23 619	22 653	22 623	22 543	22 408	22 428
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé	4 390	4 389	4 390	4 378	4 353	4 358
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost	2 069	2 050	2 039	2 026	2 003	2 005
1.3	Praktický zubní lékař	5 556	5 624	5 658	5 671	5 661	5 665
1.4	Ostatní ambulantní poskytovatelé	11 604	10 590	10 536	10 468	10 391	10 400
2.	Lůžkoví poskytovatelé	390	389	398	398	391	393
3.	Ostatní poskytovatelé	3 052	3 098	3 104	3 114	3 142	3 148
	Celkem	27 061	26 140	26 125	26 055	25 941	25 969

V roce 2014 bude OZP nadále podporovat **revizní a kontrolní činnost**, zejména automatizované kontroly. Následně všechna vyúčtování, ve kterých automatizovaná kontrola identifikuje chybu nebo velmi vysoké náklady (nad určitý limit), budou předkládána k povinné ruční revizi. OZP bude také provádět post-revize k odhalení neoprávněně předepisovaných léčiv a individuální či týmové fyzické revize u PZS, kteří jsou předmětem stížností pojištěnců nebo kteří vykazují známky účelového chování.

Plánovaná **struktura a výše nákladů na zdravotní služby** je určena základními prioritami – udržení vyrovnané bilance ZFZP, úhradovou vyhláškou, uzavřenými dohodami v dohodovacím řízení, navýšením plateb za státní pojištěnce a nárůstem pojištěnců k 1. 1. 2014.

OZP plánuje **čerpání nákladů na zdravotní služby** ve výši 14 076 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst oproti očekávané skutečnosti roku 2013 o 8,59 % (Tabulka č. 2 a 3). Celkové náklady v přepočtu na 1 pojištěnce budou v roce 2014 rovněž výrazně růst (Tabulka č. 4). **Průměrné náklady na zdravotní služby na 1 pojištěnce** jsou plánovány ve výši 19 308 Kč, což v meziročním porovnání znamená nárůst o 4,99 %. Tento růst je dán zejména růstem výdajů v segmentu lůžkové péče, který vychází z úhradové vyhlášky (Graf č. 1).

Jak vyplývá z Tabulky č. 2 a 3, zvýšení objemu finančních prostředků plánuje OZP u segmentu ambulantní i lůžkové péče. U **ambulantní péče** OZP plánuje mírné navýšení nákladů celkem o 5,62 %. V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán výraznější nárůst nákladů, zvýšení o 12,97 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Graf č. 2).

Tabulka č. 2: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	4 152	4 289	4 294	4 345	4 262	4 501
Náklady na lůžkovou péči	5 618	5 913	5 947	5 867	6 164	6 963
Ostatní náklady	2 550	2 551	2 477	2 603	2 536	2 612
Celkové náklady	12 320	12 753	12 718	12 815	12 962	14 076

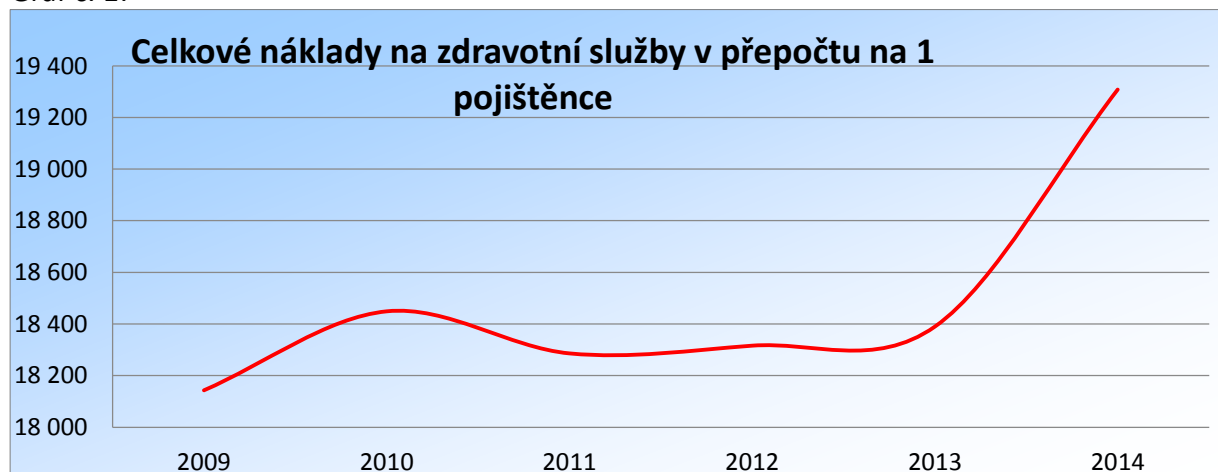
Tabulka č. 3: Procentuální změna nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel	2010/2009 (v %)	2011/2010 (v %)	2012/2011 (v %)	2013/2012 (v %)	2014/2013 (v %)
Náklady na ambulantní péči	103,29	104,23	101,18	98,09	105,62
Náklady na lůžkovou péči	105,25	102,56	100,92	105,06	112,97
Ostatní náklady	100,04	97,10	105,09	97,43	103,00
Celkové náklady	103,51	102,34	100,76	101,15	108,59

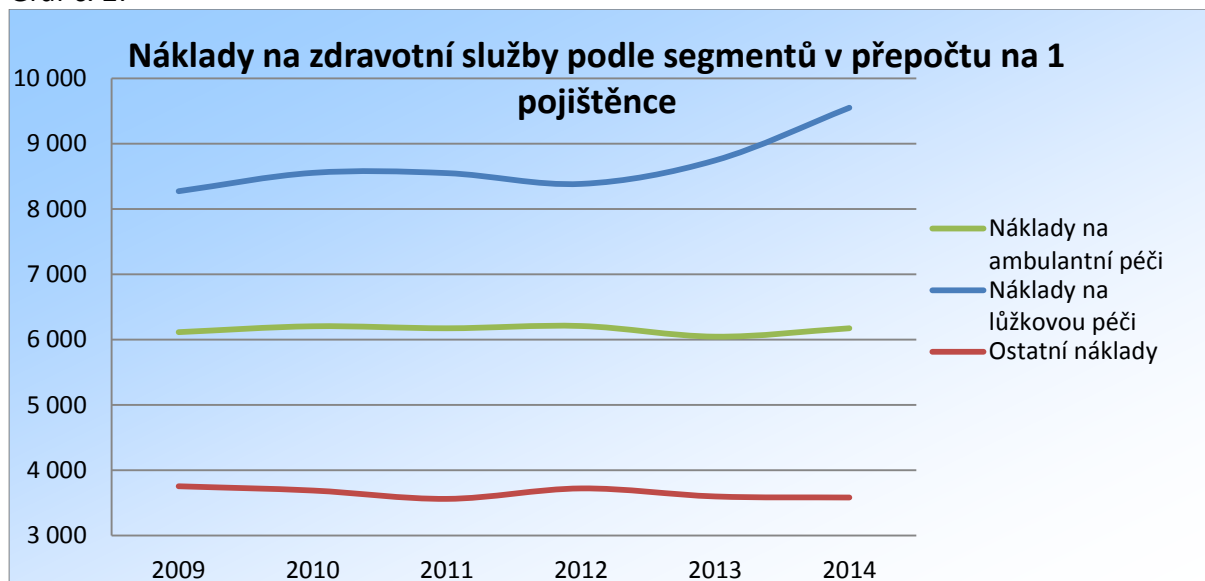
Tabulka č. 4: Struktura nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	6 115	6 205	6 174	6 209	6 046	6 174
Náklady na lůžkovou péči	8 273	8 554	8 550	8 385	8 745	9 551
Ostatní náklady	3 755	3 690	3 562	3 722	3 599	3 583
Celkové náklady	18 143	18 449	18 286	18 316	18 390	19 308

Graf č. 1:



Graf č. 2:



Objem finančních prostředků (vratek) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. OZP plánuje ve výši 20 000 tis. Kč pro 10 500 pojištěnců, kteří v daném období překročí zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce se tato částka výrazně nezmění (Tabulka č. 5).

Tabulka č. 5: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	19 377	16 189	15 769	15 078	10 000	10 500
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (tis. Kč)	15 854	28 306	32 777	22 408	18 000	20 000
Částka v přepočtu na 1 pojištěnce, který překročil zákonný limit (tis. Kč)	0,82	1,75	2,08	1,49	1,80	1,90

Náklady na léčení cizinců, kteří si jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu zvolí OZP, jsou plánovány ve výši 31 500 tis. Kč. Oproti očekávané skutečnosti předchozího roku se jedná o nárůst o 1,61 %. Při plánovaném zvýšení počtu ošetřených cizinců oproti očekávané skutečnosti roku 2013 je průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince ve výši 15 594 Kč s meziročním nárůstem 0,61 %. Rostoucí trend v nákladech na 1 ošetřeného cizince lze také pozorovat v posledních třech letech (Tabulka č. 6).

Na ZFZP je plánováno přijmout od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 31 500 tis. Kč a z prostředků ZFZP uhradit za léčení cizinců PZS 31 500 tis. Kč, což znamená nulový rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky.

Tabulka č. 6: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	26 180	25 481	29 382	29 301	31 000	31 500
Počet ošetřených cizinců	2 725	2 746	2 279	2 122	2 000	2 020
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	9,61	9,28	12,89	13,81	15,50	15,59

Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev plánuje OZP ve výši 64 500 tis. Kč, tj. meziroční zvýšení nákladů o 5,74 %, v absolutním vyjádření o 3 500 tis. Kč. Tento naplánovaný mírný růst vychází ze střednědobé strategie OZP na roky 2013 – 2016.

Program prevence pro r. 2014 je členěn do tří základních skupin. První skupina zahrnuje zdravotně preventivní programy. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty. Do třetí skupiny jsou zařazeny ostatní činnosti se zaměřením na informační činnost (Tabulka č. 7).

Tabulka č. 7: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	185 377	69 335	47 080	69 089	51 000	57 000
Náklady na ozdravné pobyty	6 379	6 170	6 165	6 173	6 500	6 500
Ostatní činnosti	3 029	2 306	2 603	3 401	3 500	1 000
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	194 785	77 811	55 848	78 663	61 000	64 500

Plánované čerpání finančních prostředků Fprev zaměřuje OZP zejména na odhalování časných stádií onemocnění, prevenci civilizačních chorob s rozšířením o prevenci zhoubných následků kouření, na úhradu očkovacích látek nehrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, na úhradu modernějších kumulovaných alternativních způsobů vakcinace, na programy realizované ve spolupráci se zaměstnavateli. Nový způsob nabídky příspěvkových preventivních benefitů, které na jedné straně motivují pojištěnce k určitému modelu chování a na druhé straně mu umožňují čerpání širšího spektra výhod, je založen na využívání online zdravotního deníku VITAKARTA.

V r. 2014 bude OZP pokračovat v klimatických ozdravných pobytech pro děti ve věku 7 - 15 let s vysokou nemocností na podkladě snížené obranyschopnosti, pro alergiky, ekzematiky a děti s onemocněním pohybového aparátu. Jedná se o aktivity spojené s finanční spoluúčastí rodičů nemocných dětí. Na tyto aktivity plánuje OZP v roce 2014 vynaložit celkem 6 500 tis. Kč, tedy stejnou částku jako v roce 2013.

Mezi ostatní činnost je zařazeno řízení pohybu pacientů v síti PZS. Asistenční služba OZP nabízí škálu činností směřujících k usnadnění orientace a ke zvýšení standardu poskytování klientského servisu.

Ministerstvo zdravotnictví vytváří vlastní **modelaci příjmů z pojistného** pro celý systém na základě statistických modelů založených na použití časových řad údajů o stavu ekonomiky a výběru pojistného a na základě predikce Ministerstva financí o budoucím vývoji některých makroekonomických ukazatelů. Na základě těchto údajů ministerstvo vytváří modelaci výsledků přerozdělení v roce 2014 včetně záloh na léčbu extra nákladných pojištěnců na základě dat z Centrálního registru pojištěnců.

OZP plánuje na straně příjmů pro rok 2014 objem prostředků z pojistného po přerozdělení ve výši 14,46 mld. Kč. Lze konstatovat, že tento odhad je ve shodě s výše popsanou modelací Ministerstva zdravotnictví, které pro OZP předpokládá v roce 2014 příjmy ve výši 14,32 mld. Kč.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především **soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014**. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na 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.

Ministerstvo hodnotí jednotlivé plánované položky dle segmentů uvedených v příloze ZPP v tabulce č. 12 tím způsobem, že umožňuje zdravotní pojišťovně odchylku směrem nahoru, tedy plánování vyšších nákladů na daný segment, než jaké předpokládá modelace na základě úhradové vyhlášky. V opačném směru je tolerována odchylka do výše 10 % z důvodu skutečnosti, že výsledky výpočtů zdravotní pojišťovny a ministerstva jsou modelací, nikoli přesným odhadem.

V případě OZP lze konstatovat, že struktura nákladů dle segmentů v příloze ZPP v tabulce č. 12 je ve všech položkách v souladu s modelací Ministerstva zdravotnictví.

Závěr

Z obdržených podkladů lze soudit, že návrh ZPP 2014 Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí doporučují vládě ČR předložit tento návrh Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jeho schválení.

209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ)

Hodnocení ekonomické

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a),1b,) 1c), případně v ZPP 2014)

ZPŠ je stabilizovanou zdravotní pojišťovnou regionálního charakteru, uplatňující svůj vliv v systému v. z. p. v závislosti na působení silné mateřské firmy ŠKODA AUTO a.s. Aktuální organizační řád včetně organizační struktury byl schválen Správní radou ZPŠ dne 22. 3. 2012 s platností od 1. 7. 2012, v roce 2014 ZPŠ nepředpokládá zásadní úpravy **organizační struktury**.

Zdravotně pojistný plán na rok 2014 vychází z očekávané skutečnosti roku 2013, která je součástí tabulkové přílohy plánu. Na tvorbu ZPP 2014 mají vliv realizované i plánované legislativní změny týkající se příjmové i výdajové oblasti. Vývoj příjmů ZPŠ zaznamenal v roce 2013 výraznější růst než celý systém v. z. p. Lze předpokládat, že v roce 2014 nebude oblast příjmů ZPŠ významně ohrožena. Zdravotně pojistný plán na rok 2014 je sestaven v souladu s dlouhodobou strategií pojišťovny jako **vyrovnaný** při předpokládaném naplnění všech fondů definovaných příslušnými právními normami a se záměrem udržet do budoucna vyrovnanou bilanci hospodaření s prostředky v. z. p.

Plánovaný průměrný počet 139 570 pojištěnců v roce 2014 meziročně vzroste o 1,4 % (tj. o 1 901 pojištěnců). Z toho plánovaný počet státem hrazených pojištěnců stoupne o 1,2 % (tj. o 944 pojištěnců) a ZPŠ předpokládá, že jejich podíl přesáhne 58,1 %. Plánovaný absolutní počet pojištěnců k 31. 12. 2014 činí 140 000 pojištěnců s meziročním nárůstem o 1,6 % (tj. o 2 240 pojištěnců). Na jednoho zaměstnance připadá v průměru 1 702 pojištěnců, což je meziročně více o 23 pojištěnců.

Plánované ukazatele na rok 2014

1. **Příjmy celkem včetně zdaňovaných** jsou odhadovány ve výši 3 035 777 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,3 %. Tyto plánované příjmy pokrývají plánované výdaje celkem včetně zdaňovaných z 97,7 %. **Příjmy z pojistného po přerozdělování** jsou plánovány ve výši 3 015 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,5 %, v tom **příjmy z vlastního výběru pojistného** činí 2 933 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2,2 % a peněžní prostředky plynoucí ZPŠ z přerozdělování v systému v. z. p. jsou odhadovány ve výši 82 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 100 %. Odhad této meziroční změny je ovlivněn zejména zvýšením platby státu při očekávaném zvýšení počtu pojištěnců ZPŠ, za které je plátcem pojistného stát.

Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce činí 21 602 Kč s meziročním nárůstem o 2,1 %.

2. **Výdaje celkem včetně zdaňovaných** se plánují v částce 3 108 079 tis. Kč s meziročním nárůstem o 4,5 %. Z toho největší podíl 95,6 % tvoří **výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP** ve výši 2 970 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 4,2 %, kterým se naplňují záměry smluvní politiky ZPŠ pro rok 2014. (**Výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP** činí 21 280 Kč s meziročním nárůstem o 2,8 %). **Výdaje na zdravotní služby hrazené z Fprev** ve výši 27 000 tis. Kč vykazují meziroční nárůst o 26,2 %.

Výdaje PF se plánují ve výši 103 887 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,8 %. Z toho však výdaje na běžné provozní činnosti 93 830 tis. Kč rostou o 5,3 %. V roce 2014 bude zčásti použito k pokrytí provozních nákladů rezerv z minulých let. Příděl ze ZFZP do PF je plánován ve výši plného využití **maximálního limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny 3,41 %**. Plán skutečného přídělu ze ZFZP tak činí 102 914 tis. Kč s meziročním zvýšením o 3,5 %. Limit převodu z PF do SF je dodržen.

3. **Saldo plánovaných příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných** je záporné ve výši – 72 302 tis. Kč s meziročním nárůstem o 98,9 % proti očekávanému zápornému saldu v roce 2013 ve výši – 36 345 tis. Kč. Toto saldo bude ZPŠ kryt snížením konečného zůstatku na BÚ ZFZP. **Saldo plánovaných příjmů z pojistného po přerozdělování a výdajů ZFZP na zdravotní služby** vykazuje kladnou hodnotu 45 000 tis. Kč, v přepočtu na 1 pojištěnce ve výši 322 Kč se meziročně snižuje o 128 Kč (tj. o 28,4 %).
4. **Stav pohledávek celkem** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 454 500 tis. Kč s meziročním nárůstem o 1,7 %. **Z toho u pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného** ZPŠ odhaduje zvýšení o 1,7 % na 175 000 tis. Kč. **Dohadné položky aktivní** k 31. 12. 2014 ve výši 10 000 tis. Kč se meziročně nezmění. **Stav opravných položek** k pohledávkám dosáhne částky 244 160 tis. Kč s meziročním nárůstem o 16,7 %. Odpis pohledávek ze ZFZP je plánován ve výši 9 000 tis. Kč.
Stav závazků celkem k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 310 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 7,1 %, v tom **závazky ve lhůtě splatnosti** vůči poskytovatelům zdravotních služeb představují 300 000 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 7,1 %) a ostatní závazky 10 000 tis. Kč (nárůst o 5,3 %). ZPŠ nepočítá na konci roku 2014 se vznikem **závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb**. **Dohadné položky pasivní** ve výši 65 000 tis. Kč se meziročně zvýší o 8,3 %.
5. **Stav peněžních prostředků na všech BÚ fondů** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 426 315 tis. Kč s meziročním poklesem o 14,5 % (tj. o 72 233 tis. Kč). Zůstatek na BÚ ZFZP k 31. 12. 2014 ve výši 210 303 tis. Kč se meziročně snižuje o 23,6 % očekávaného zůstatku na konci roku 2013 (snížení o 65 020 tis. Kč). Limit RF bude naplněn peněžním zůstatkem k 31. 12. 2014 ve výši 43 457 tis. Kč.
ZPŠ není zatížena splátkami úvěrů ani návratné finanční výpomoci a neplánuje jejich přijetí ani v roce 2014.
6. **Ostatní zdaňovaná činnost** představuje pronájem volné budovy ZPŠ a zprostředkování komerčního pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí. Její výnosy jsou plánovány ve výši 1 171 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 2,3 %) a náklady ve výši 960 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 1,1 %). Odhadovaný hospodářský výsledek před zdaněním 211 tis. Kč tak meziročně stoupá o 8,2 %.
7. **Specifické informace**

Založení dceřiné společnosti, nadačního fondu nebo jiné účasti v cizí společnosti ZPŠ dosud nerealizovala a ani neplánuje rozšíření své činnosti tímto směrem.

ZPŠ nevytváří specifické fondy, nevlastní cenné papíry ani není jejich nákup plánován.

Jedním ze základních cílů ZPŠ je rozvoj moderních komunikačních technologií. Od podzimu 2012 je zprovozněn projekt „Karta mého srdce“, jehož základem je individuální účet pojištěnce. Tento portál ZPŠ dále rozšiřuje o modul komunikace se záchrannou službou. ZPŠ jako první zdravotní pojišťovna nastartovala komunikaci s centrálním úložištěm elektronických receptů.

Hodnocení zdravotní

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, 4a), 4b), 4c), příp. ve ZPP 2014

V roce 2014 zaměří ZPŠ svoji **smluvní politiku** především na sledování dostupnosti zdravotních služeb dle platného nařízení vlády ČR ze dne 29. 8. 2012, které nabylo účinnosti dne 1. 1. 2013. Mezi další úkoly bude zahrnuto sledování kvalitativních a kvantitativních parametrů hrazených služeb.

ZPŠ uvádí, že v regionech působnosti největšího plátce pojistného, firmy ŠKODA AUTO a.s., a v regionech zájmu, kde má ZPŠ v současné době nejvyšší zastoupení pojištěnců, skoro 99,5 % ze všech svých pojištěnců, je téměř časově a místně dostupná síť PZS vytvořena. Jedná se konkrétně o Středočeský kraj, Liberecký kraj, Královéhradecký kraj a Pardubický kraj a částečně i oblast Prahy. Přesto ZPŠ bude sledovat dostupnost, a to zejména v oblasti primární péče a v oblasti s lůžkovými PZS, kteří zabezpečují ambulantní služby v základních oborech jako je interna, chirurgie, gynekologie, dětské apod.

Prioritou ZPŠ bude dotváření sítě lůžkových služeb u PZS mimo regiony zájmu, kde má ZPŠ sice zanedbatelné zastoupení svých pojištěnců, ale je povinna dostupnost zabezpečit.

Z Tabulky č. 1 vyplývá, že počet smluvních poskytovatelů v roce 2014 mírně vzroste, zejména kvůli dotváření sítě lůžkových služeb u poskytovatelů mimo regiony zájmu. Počet nasmlouvaných poskytovatelů bude v roce 2014 nejvyšší za posledních 5 let.

Tabulka č. 1: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
1.	Ambulantní poskytovatelé	3 185	3 431	3 725	3 572	3 905	3 949
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé	525	536	555	578	605	610
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost	317	325	329	353	370	375
1.3	Praktický zubní lékař	633	701	730	771	795	800
1.4	Ostatní ambulantní poskytovatelé	1 710	1 869	2 111	1 870	2 135	2 164
2.	Lůžková poskytovatelé	239	242	243	241	271	293
3.	Ostatní poskytovatelé	772	1 171	1 240	995	1 178	1 194
	Celkem	4 196	4 844	5 208	4 808	5 354	5 436

Revizní a kontrolní činnost se bude v roce 2014 zaměřovat na cílené směřované revizní návštěvy u poskytovatelů zdravotních služeb, vyhodnocení účelné preskripce (tzv. audit preskripce), vyhodnocení preskripce s vazbou na pozitivní lékové listy a poskytnutí kontrolních nástrojů pro samostatné pojištěnce prostřednictvím online přístupu do Karty mého srdce.

Při stanovení **struktury a výše nákladů na zdravotní služby** vychází ZPŠ z očekávaných finančních zdrojů a počtu pojištěnců v roce 2014, z údajů za rok 2013 a návrhu úhradové vyhlášky.

Náklady na zdravotní služby čerpané ze ZFZP plánuje ZPŠ ve výši 2 960 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst oproti očekávané skutečnosti roku 2013 o 4,01 % (Tabulka č. 2 a 3). **Průměrné náklady na zdravotní služby na 1 pojištěnce** jsou plánovány ve výši 21 208 Kč, což znamená meziroční nárůst o 2,59 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013. Celkové

náklady na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce budou tedy i v roce 2014 vykazovat rostoucí trend (Graf č. 1).

Meziroční nárůst nákladů je očekáván ve většině segmentů zdravotní péče. U **ambulantní péče** ZPŠ plánuje mírné navýšení nákladů celkem o 3,55 % (Tabulka č. 3 a Graf č. 2). V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 5,00 %.

Tabulka č. 2: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	588	618	644	658	705	730
Náklady na lůžkovou péči	1 408	1 404	1 440	1 474	1 500	1 575
Ostatní náklady	629	617	617	649	641	655
Celkové náklady	2 625	2 639	2 701	2 781	2 846	2 960

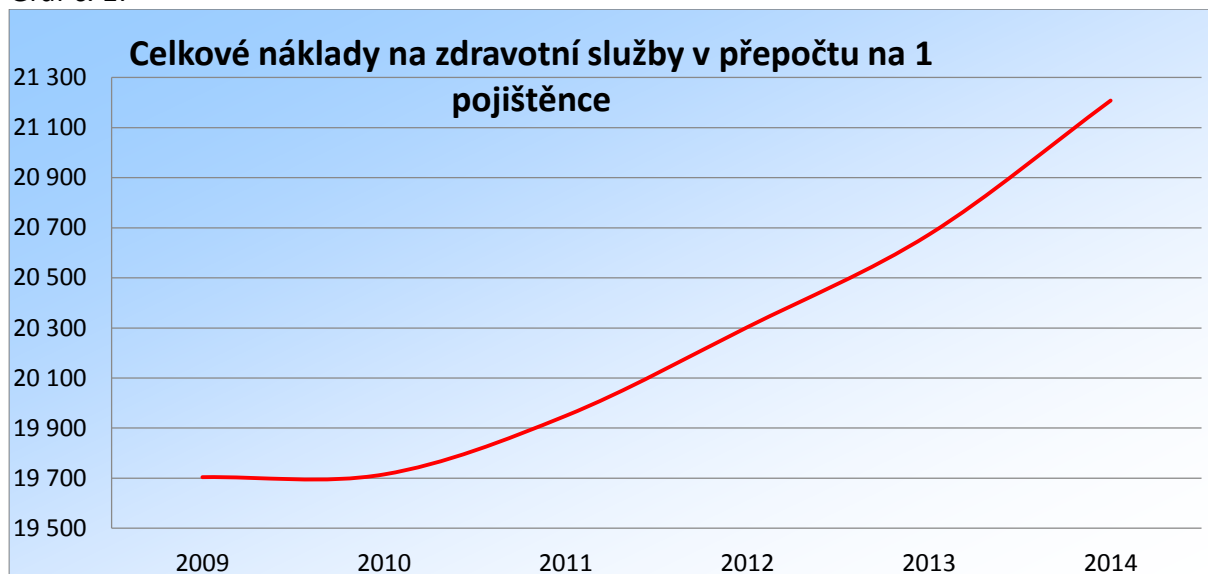
Tabulka č. 3: Procentuální změna nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel	2010/2009 (v %)	2011/2010 (v %)	2012/2011 (v %)	2013/2012 (v %)	2014/2013 (v %)
Náklady na ambulantní péči	105,10	104,21	102,17	107,14	103,55
Náklady na lůžkovou péči	99,72	102,56	102,36	101,76	105,00
Ostatní náklady	98,09	100,00	105,19	98,77	102,18
Celkové náklady	100,53	102,35	102,96	102,34	104,01

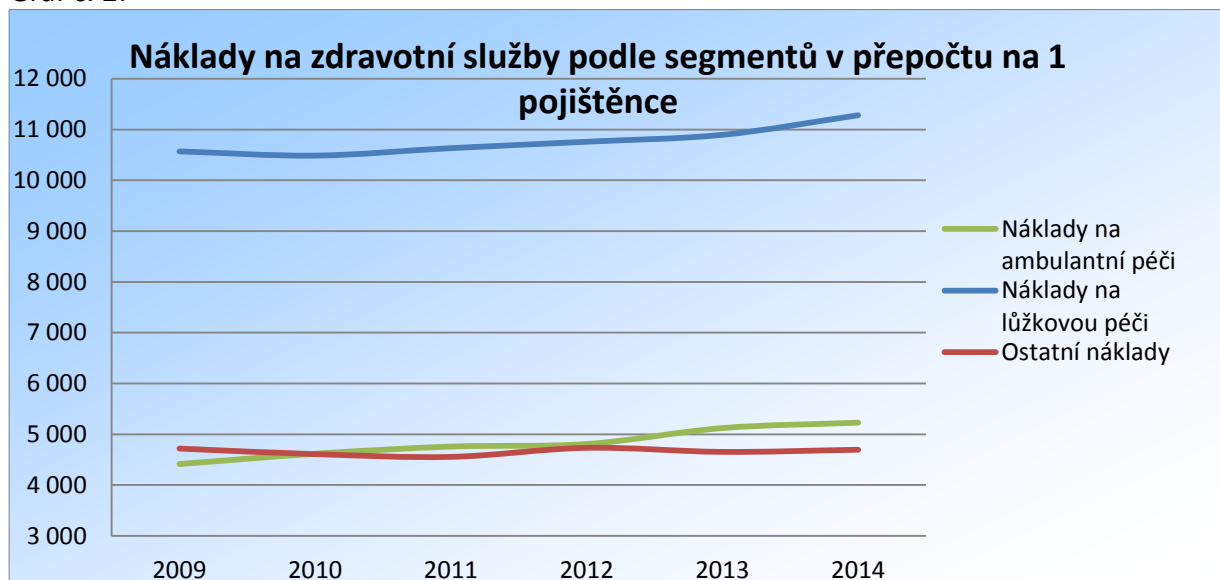
Tabulka č. 4: Struktura nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	4 414	4 618	4 759	4 809	5 123	5 230
Náklady na lůžkovou péči	10 570	10 487	10 634	10 760	10 896	11 281
Ostatní náklady	4 720	4 610	4 556	4 734	4 654	4 697
Celkové náklady	19 704	19 715	19 949	20 303	20 673	21 208

Graf č. 1:



Graf č. 2:



Objem finančních prostředků (vratek) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. ZPŠ plánuje ve výši 5 500 tis. Kč pro 5 800 pojištěnců, kteří v daném období překročí zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce dochází pouze k mírnému nárůstu této částky (Tabulka č. 5).

Tabulka č. 5: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	4 086	7 716	8 624	5 996	5 700	5 800
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (tis. Kč)	2 573	7 130	6 955	4 571	5 000	5 500
Částka v přepočtu na 1 pojištěnce, který překročil zákonný limit (tis. Kč)	0,63	0,92	0,81	0,76	0,88	0,95

Náklady na léčení cizinců, kteří si jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu zvolí ZPŠ, jsou plánovány ve výši 4 000 tis. Kč. Oproti očekávané skutečnosti předchozího roku se jedná o nárůst o 14,29 %. Při plánovaném počtu 1 000 ošetřených cizinců je průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince plánován ve výši 4 000 Kč, tj. růst o 14,29 % (Tabulka č. 6).

Na ZFZP je plánováno přijmout od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 2 000 tis. Kč a z prostředků ZFZP uhradit za léčení cizinců PZS 4 000 tis. Kč, což znamená rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky ve výši -2 000 tis. Kč. Tato částka snižuje konečný zůstatek ZFZP.

Tabulka č. 6: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	2 092	4 000	3 762	4 818	3 500	4 000
Počet ošetřených cizinců	502	700	591	961	1 000	1 000
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	4,17	5,71	6,36	5,01	3,50	4,00

Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev plánuje ZPŠ ve výši 27 000 tis. Kč, tj. meziroční zvýšení nákladů o 35,0 %, v absolutním vyjádření o 7 000 tis. Kč.

Program prevence pro r. 2014 je členěn do tří základních skupin. První skupina zahrnuje zdravotně preventivní programy. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty. Do třetí skupiny jsou zařazeny ostatní činnosti se zaměřením na edukační a informační činnost. U všech tří skupin je plánován nárůst nákladů, z nichž nejvýrazněji budou růst náklady na ozdravné pobyty (Tabulka č. 7).

Tabulka č. 7: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	29 287	11 089	10 057	10 029	7 510	8 550
Náklady na ozdravné pobyty	1 696	953	909	875	930	2 000
Ostatní činnosti	5 218	3 821	4 956	4 478	11 560	16 450
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	36 201	18 863	15 592	15 382	20 000	27 000

Zdravotně preventivní programy zahrnují podporu očkování proti onemocněním, u kterých nejsou očkování hrazena z prostředků v. z. p. a preventivní aktivity zaměřené na včasné odhalení možnosti vzniku závažného onemocnění.

Do druhé skupiny jsou zařazeny příspěvky na ozdravné pobyty pro děti s neurologickým, onkologickým onemocněním, nadváhou a chronickým onemocněním dýchacích cest a kůže, pro dospělé a dárce kostní dřeně.

Třetí skupina je nejrozsáhlejší a předpokládá i nejvyšší účast a zapojení pojištěnců. Cíleně je zaměřena na podporu moderních léčebných metod a zlepšené péče (příspěvky na ortodontickou léčbu, paruku po onkologické léčbě, zlepšené služby pro matku před a po porodu a novorozence, na moderní léčebné metody s příznivějším účinkem pro pojištěnce) a na motivaci pojištěnců ke zdravému životnímu stylu (aktivity preventivně zaměřené na zdravý životní styl, na cílené aktivity pro jednotlivé věkové skupiny, podporu dárců krve a pojištěnců trpících zvláštními metabolickými onemocněními vyžadujícími speciální stravování, na motivaci ke zvýšení pohybových aktivit).

Ministerstvo zdravotnictví vytváří vlastní modelaci **příjmů z pojistného** pro celý systém na základě statistických modelů založených na použití časových řad údajů o stavu ekonomiky a výběru pojistného a na základě predikce Ministerstva financí o budoucím vývoji některých makroekonomických ukazatelů. Na základě těchto údajů ministerstvo vytváří modelaci výsledků přerozdělení v roce 2014 včetně záloh na léčbu extra nákladných pojištěnců na základě dat z Centrálního registru pojištěnců.

ZPŠ plánuje na straně příjmů pro rok 2014 objem prostředků z pojistného po přerozdělení ve výši 3,02 mld. Kč. Lze konstatovat, že tento odhad je ve shodě s výše popsanou modelací Ministerstva zdravotnictví, které pro ZPŠ předpokládá v roce 2014 příjmy ve výši 3,04 mld. Kč.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především **soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014**. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na 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.

Ministerstvo hodnotí jednotlivé plánované položky dle segmentů uvedených v příloze ZPP v tabulce č. 12 tím způsobem, že umožňuje zdravotní pojišťovně odchylku směrem nahoru, tedy plánování vyšších nákladů na daný segment, než jaké předpokládá modelace na

základě úhradové vyhlášky. V opačném směru je tolerována odchylka do výše 10 % z důvodu skutečnosti, že výsledky výpočtů zdravotní pojišťovny a ministerstva jsou modelací, nikoli přesným odhadem.

V případě ZPŠ lze konstatovat, že struktura nákladů dle segmentů v příloze ZPP v tabulce č. 12 je ve většině položek v souladu s modelací Ministerstva zdravotnictví. V segmentu akutní lůžkové péče dochází sice k odchylce ve výši 19 %, nicméně vzhledem k velikosti ZPŠ, kdy tento rozdíl tvoří necelá 3 promile celkových nákladů na akutní lůžkovou péči, a vzhledem k obtížím spojeným s modelací takto malé regionální zdravotní pojišťovny, byl tento rozdíl akceptován jako zanedbatelný z hlediska systému jako celku.

Závěr

Z obdržených podkladů lze soudit, že návrh ZPP 2014 Zaměstnanecké pojišťovny Škoda je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí doporučují vládě ČR předložit tento návrh Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jeho schválení.

211 – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR – ZP MV ČR

Hodnocení ekonomické

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a),1b,) 1c), případně v ZPP 2014)

ZP MV ČR je stabilní zdravotní pojišťovnou a v systému v. z. p. představuje největší zaměstnaneckou ZP. Současná organizační struktura vychází z potřeby zajišťování celorepublikové sítě služeb pojištěncům, pobočková síť je vyhovující a pro rok 2014 nejsou plánovány žádné změny **organizační struktury**.

ZPP 2014 vychází z očekávané skutečnosti roku 2013. ZPP 2014 je koncipován tak, aby v roce 2014 zdroje plně pokryly výdaje na zdravotní služby bez vzniku závazků po lhůtě splatnosti a bez nutnosti čerpat úvěr. ZPP je sestaven jako **vyrovnaný** při předpokládaném naplnění všech fondů definovaných příslušnými právními normami a se záměrem udržet do budoucna vyrovnanou bilanci hospodaření s prostředky v. z. p., a to i za nutnosti rozpuštění kladných zůstatků BÚ ZFZP z předchozích let a výrazného krácení zdrojů na provoz pojišťovny.

Plánovaný průměrný počet 1 231 300 pojištěnců v roce 2014 meziročně vzroste o 2,1 % (tj. o 25 768 pojištěnců). Z toho plánovaný počet státem hrazených pojištěnců stoupne o 2,1 % (tj. o 14 324 pojištěnců) a ZP MV ČR předpokládá, že jejich podíl přesáhne 56,6 %. Plánovaný absolutní počet pojištěnců k 31. 12. 2014 činí 1 233 500 pojištěnců s meziročním nárůstem o 2,1 % (tj. o 25 800 pojištěnců). Na jednoho zaměstnance připadá v průměru 1 989 pojištěnců, což je meziročně více o 51 pojištěnců.

Plánované ukazatele na rok 2014

1. **Příjmy celkem včetně zdaňovaných** jsou odhadovány ve výši 24 658 619 tis. Kč s meziročním nárůstem o 4,8 %. Tyto plánované příjmy pokrývají plánované výdaje celkem včetně zdaňovaných z 95,4 %.

Příjmy z pojistného po přerozdělování jsou plánovány ve výši 24 471 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,1 %, v tom **příjmy z vlastního výběru pojistného** činí 23 071 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 1,9 % a peněžní prostředky plynoucí ZP MV ČR z přerozdělování v systému v. z. p. jsou odhadovány ve výši 1 400 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 84,2 %. Odhad této meziroční změny je ovlivněn zejména zvýšením platby státu při očekávaném zvýšení počtu pojištěnců ZP MV ČR, za které je plátcem pojistného stát.

Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce činí 19 874 Kč s meziročním nárůstem o 2,9 %.

2. **Výdaje celkem včetně zdaňovaných** se plánují v částce 25 842 931 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,5 %. Z toho největší podíl 96,3 % tvoří **výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP** ve výši 24 896 000 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,3 %, kterým se naplňují záměry smluvní politiky ZP MV ČR pro rok 2014. (**Výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP** činí 20 219 Kč s meziročním nárůstem o 3,1 %.) **Výdaje na zdravotní služby hrazené z Fprev** ve výši 105 095 tis. Kč vykazují meziroční nárůst 0 %.

Výdaje PF se plánují ve výši 1 159 025 tis. Kč s meziročním nárůstem o 21,7 %. Z toho výdaje na běžné provozní činnosti ve výši 705 218 tis. Kč rostou o 8,1 %. Příděl ze ZFZP do PF je plánován ve výši **3,38 %**. Plán skutečného přídělu ze ZFZP činí 660 400 tis. Kč

s meziročním poklesem o 15,8 %. Proti maximálnímu možnému limitu tvorby PF je plánovaná úspora 171 000 tis. Kč. Tato úspora posílí zdroje ZFZP pro úhrady zdravotních služeb v cenových relacích vyplývajících z parametrů úhradové vyhlášky pro rok 2014. Limit převodu z PF do SF je dodržen.

3. **Saldo plánovaných příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných** je záporné ve výši – 1 184 312 tis. Kč s meziročním nárůstem o 23 % proti očekávanému zápornému saldu v roce 2013 ve výši – 962 993 tis. Kč. Toto saldo bude ZP MV ČR krýt snížením konečného zůstatku na BÚ ZFZP a výrazným krácením zdrojů na provoz. **Saldo plánovaných příjmů z pojistného po přerozdělování a výdajů ZFZP na zdravotní služby** vykazuje zápornou hodnotu - 425 000 tis. Kč, v přepočtu na 1 pojištěnce ve výši - 345 Kč.

4. **Stav pohledávek celkem** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 3 265 413 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2,5 %. **Z toho u pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného** ZP MV ČR odhaduje zvýšení o 3 % na 1 203 856 tis. Kč. **Dohadné položky aktivní** plánovány nejsou. **Stav opravných položek** k pohledávkám dosáhne částky 1 372 069 tis. Kč s meziročním nárůstem o 0,5 %. Odpis pohledávek ze ZFZP je plánován ve výši 198 000 tis. Kč.

Stav závazků celkem k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 3 349 035 tis. Kč s meziročním nárůstem o 7,1 %, v tom **závazky ve lhůtě splatnosti** vůči poskytovatelům zdravotních služeb představují 3 257 035 tis. Kč (tj. meziroční nárůst o 7,4 %) a ostatní závazky 92 000 tis. Kč (nárůst 0 %). ZP MV ČR nepočítá na konci roku 2014 se vznikem **závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb**. **Dohadné položky pasivní** ve výši 655 700 tis. Kč se meziročně zvýší o 1,1 %.

5. **Stav peněžních prostředků na všech BÚ fondů** k 31. 12. 2014 je odhadován ve výši 2 432 295 tis. Kč s meziročním poklesem o 32,7 % (tj. o 1 182 272 tis. Kč). Plánovaný zůstatek na BÚ ZFZP k 31. 12. 2014 ve výši 342 137 tis. Kč se meziročně výrazně snižuje o 76 % očekávaného zůstatku na konci roku 2013 (snížení o 1 081 634 tis. Kč). Limit RF bude naplněn peněžním zůstatkem k 31. 12. 2014 ve výši 355 772 tis. Kč.

ZP MV ČR není zatížena splátkami úvěrů ani návratné finanční výpomoci a neplánuje jejich přijetí ani v roce 2014.

6. **Ostatní zdaňovaná činnost** představuje pronájem nevyužitých provozních prostor a provizi při zprostředkování komerčního připojištění a pojištění. Její výnosy jsou plánovány ve výši 10 975 tis. Kč (tj. meziroční pokles o 20,3 %) a náklady ve výši 10 068 tis. Kč (tj. meziroční pokles o 13,6 %). Odhadovaný hospodářský výsledek před zdaněním 907 tis. Kč tak meziročně klesá o 57,3 %.

7. **Specifické informace**

Založení dceřiné společnosti, nadačního fondu nebo jiné účasti v cizí společnosti ZP MV ČR dosud nerealizovala a ani neplánuje rozšíření své činnosti tímto směrem.

ZP MV ČR nevytváří specifické fondy.

V roce 2014 ZP MV ČR plánuje finanční investice do cenných papírů z prostředků PF a RF v celkové výši 160 416 tis. Kč (stejně jako v roce 2013).

Jedním ze základních cílů ZP MV ČR je rozvoj moderních komunikačních technologií, aktivně nabízí elektronickou formu komunikace, nadále rozvíjí Kartu života a její funkce. ZP MV ČR jako první ze zdravotních pojišťoven získává údaje o plátcích a pojištěncích ze základních registrů (zejména základního registru obyvatel).

Hodnocení zdravotní

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, 4a), 4b), 4c), příp. ve ZPP 2014

ZP MV ČR uvádí, že cílem její **smluvní politiky** je zajistit pro pojištěnce dostupnost hrazených zdravotních služeb v maximální kvalitě, a to především kultivací sítě stávajících smluvních PZS.

Pojišťovna neplánuje zásadní změny v síti smluvních PZS (Tabulka č. 1). Dojde pouze k mírnému nárůstu smluvních poskytovatelů, což odpovídá trendu minulých let. U ambulantních PZS lze jak v primární péči, tak u specialistů předpokládat jen minimální navýšení jejich počtu. U lůžkových PZS se očekává mírný nárůst v případě rehabilitačních OLÚ, neboť část kapacit lánů se zřejmě bude transformovat na léčebně rehabilitační péči typu OLÚ.

Tabulka č. 1: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
1.	Ambulantní poskytovatelé	22 169	22 329	22 447	22 480	22 493	22 540
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé	4 532	4 553	4 573	4 570	4 585	4 595
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost	2 048	2 069	2 053	2 040	2 030	2 032
1.3	Praktický zubní lékař	5 695	5 718	5 747	5 764	5 760	5 766
1.4	Ostatní ambulantní poskytovatelé	9 894	9 989	10 074	10 106	10 118	10 147
2.	Lůžková poskytovatelé	283	277	283	286	287	292
3.	Ostatní poskytovatelé	2 969	3 060	3 061	3 150	3 211	3 271
	Celkem	25 421	25 666	25 791	25 916	25 991	26 103

Revizní a kontrolní činnost v roce 2014 se bude nadále především věnovat segmentům zdravotních služeb, které jsou z hlediska nákladů na zdravotní služby významné (lůžková péče, ambulantní péče, léčiva a zdravotnické prostředky). Veškerá vyúčtování zdravotních služeb hrazených z prostředků ZFZP procházejí řadou automatických kontrol nastavených v IS pojišťovny s cílem identifikovat formální i věcné chyby. Dále se budou provádět i fyzické revize přímo u PZS a to zejména u PZS, kteří vykazují nejvyšší náklady nebo v souvislosti se stížnostmi pojištěnců.

Struktura a výše nákladů na zdravotní služby je určena zejména na základě vývoje v minulých obdobích, očekávaného růstu počtu pojištěnců a návrhu úhradové vyhlášky.

Celkové náklady na zdravotní služby čerpané ze ZFZP plánuje ZP MV ČR ve výši 25 112 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst o 5,69 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013. Z Tabulky č. 2 a 3 a Grafu č. 1 vyplývá, že i v roce 2014 bude pokračovat rostoucí trend z minulých let. **Průměrné náklady na zdravotní služby na 1 pojištěnce** jsou plánovány ve výši 20 395 Kč, což znamená meziroční nárůst o 3,48 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 4).

Meziroční nárůst nákladů je očekáván ve většině segmentů zdravotní péče (Graf č. 2). U **ambulantní péče** ZP MV ČR plánuje navýšení celkem o 2,10 %. V objemově největším

segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 10,04 %. Oba segmenty budou i nadále vykazovat rostoucí trend. V nákladech na ambulantní péči v přepočtu na 1 pojištěnce se předpokládá stagnace a zachování úrovně očekávané skutečnosti. Náklady na lůžkovou péči meziročně vzrostou o 7,74 %. Celkové náklady i náklady v jednotlivých segmentech v přepočtu na 1 pojištěnce vykazují dlouhodobě rostoucí trend.

Tabulka č. 2: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 890	6 188	6 469	6 716	7 098	7 247
Náklady na lůžkovou péči	8 975	9 652	9 869	10 418	11 215	12 341
Ostatní náklady	4 843	4 788	4 934	5 398	5 447	5 524
Celkové náklady	19 708	20 628	21 272	22 532	23 760	25 112

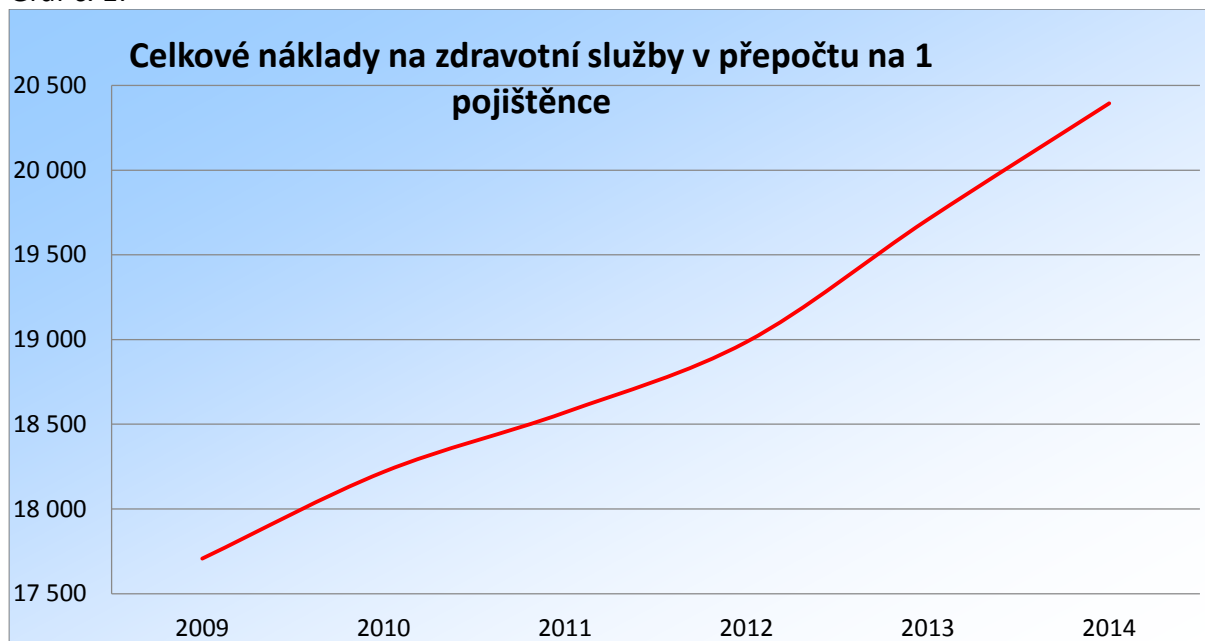
Tabulka č. 3: Procentuální změna nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel	2010/2009 (v %)	2011/2010 (v %)	2012/2011 (v %)	2013/2012 (v %)	2014/2013 (v %)
Náklady na ambulantní péči	105,06	104,54	103,82	105,69	102,10
Náklady na lůžkovou péči	107,54	102,25	105,56	107,65	110,04
Ostatní náklady	98,86	103,05	109,40	100,91	101,41
Celkové náklady	104,67	103,12	105,92	105,45	105,69

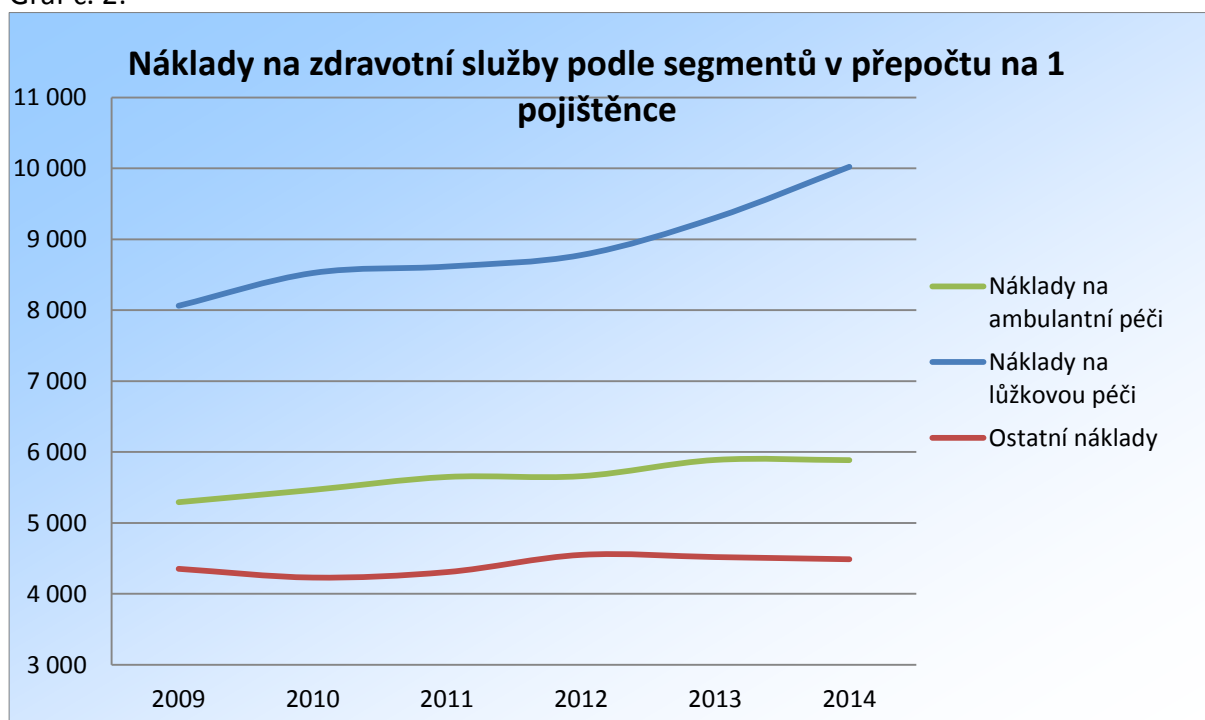
Tabulka č. 4: Struktura nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 292	5 465	5 648	5 659	5 888	5 885
Náklady na lůžkovou péči	8 063	8 525	8 616	8 778	9 303	10 023
Ostatní náklady	4 352	4 229	4 306	4 549	4 518	4 487
Celkové náklady	17 707	18 219	18 570	18 986	19 709	20 395

Graf č. 1:



Graf č. 2:



Objem finančních prostředků (vratek) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. ZP MV ČR plánuje ve výši 29 500 tis. Kč pro 20 000 pojištěnců, kteří v daném období překročí zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce se tato částka výrazně nezmění ve srovnání s očekávanou situací roku 2013 (Tabulka č. 5).

Tabulka č. 5: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	31 095	52 215	59 889	44 528	19 500	20 000
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (tis. Kč)	21 624	38 622	47 016	32 025	28 000	29 500
Částka v přepočtu na 1 pojištěnce, který překročil zákonný limit (tis. Kč)	0,70	0,74	0,79	0,72	1,44	1,48

Náklady na léčení cizinců, kteří si jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu zvolí ZP MV ČR, jsou plánovány ve výši 29 800 tis. Kč. Oproti očekávané skutečnosti předchozího roku se jedná o nárůst o 6,05 %. Při plánovaném počtu 6 700 ošetřených cizinců vzroste průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince o 2,89 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 6).

Na ZFZP je plánováno přijmout od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 15 100 tis. Kč a z prostředků ZFZP uhradit za léčení cizinců PZS 29 800 tis. Kč, což znamená rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky ve výši - 14 700 tis. Kč. Tato částka snižuje konečný zůstatek ZFZP.

Tabulka č. 6: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	13 790	11 332	24 381	28 567	28 100	29 800
Počet ošetřených cizinců	2 738	3 238	3 937	5 683	6 500	6 700
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	5,04	3,50	6,19	5,03	4,32	4,45

Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev plánuje ZP MV ČR ve výši 105 095 tis. Kč, tj. téměř stejné jako v očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 7).

Program prevence pro r. 2014 je členěn do tří základních skupin. První skupina zahrnuje zdravotně preventivní programy, jejichž náklady na rok 2014 budou nižší než v roce 2013. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty, u nichž by mělo dojít k zvýšení nákladů oproti očekávané skutečnosti roku 2013. Do třetí skupiny jsou zařazeny ostatní činnosti, na které bude vydáno 2 500 tis. Kč.

Tabulka č. 7: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	152 581	26 254	77 993	65 481	76 000	72 270
Náklady na ozdravné pobyty	32 051	30 787	25 104	26 634	29 100	30 325
Ostatní činnosti	0	0	4 065	0	0	2 500
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	184 632	57 041	107 162	92 015	105 100	105 095

Zdravotně preventivní programy jsou zaměřeny na vyhledávání počáteční fáze onkologických či jiných závažných onemocnění, na podporu dárcovství krve, na chronicky nemocné a na předcházení komplikacím jejich nemocí, na minimalizování negativních důsledků fyzických i psychických pracovních zátěží na zdravotní stav pojištěnců, kteří jsou ohrožení charakterem vykonávané práce. Prostředky budou využity především na podporu preventivních onkologických vyšetření nehrazených z v. z. p. a na podporu zdravého životního stylu pojištěnců.

Ministerstvo zdravotnictví vytváří vlastní modelaci **příjmů z pojistného** pro celý systém na základě statistických modelů založených na použití časových řad údajů o stavu ekonomiky a výběru pojistného a na základě predikce Ministerstva financí o budoucím vývoji některých makroekonomických ukazatelů. Na základě těchto údajů ministerstvo vytváří modelaci výsledků přerozdělení v roce 2014 včetně záloh na léčbu extra nákladných pojištěnců na základě dat z Centrálního registru pojištěnců.

ZP MV ČR plánuje na straně příjmů pro rok 2014 objem prostředků z pojistného po přerozdělení ve výši 24,47 mld. Kč. Lze konstatovat, že tento odhad je ve shodě s výše popsanou modelací Ministerstva zdravotnictví, které pro ZP MV ČR předpokládá v roce 2014 příjmy ve výši 25,17 mld. Kč. Odhad ZP MV ČR tvoří 97,2 % odhadu ministerstva, a splňuje tak stanovenou toleranci 10 %.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především **soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014**. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na 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.

Ministerstvo hodnotí jednotlivé plánované položky dle segmentů uvedených v příloze ZPP v tabulce č. 12 tím způsobem, že umožňuje zdravotní pojišťovně odchylku směrem nahoru, tedy plánování vyšších nákladů na daný segment, než jaké předpokládá modelace na základě úhradové vyhlášky. V opačném směru je tolerována odchylka do výše 10 % z důvodu skutečnosti, že výsledky výpočtů zdravotní pojišťovny a ministerstva jsou modelací, nikoli přesným odhadem.

V případě ZP MV ČR lze konstatovat, že struktura nákladů dle segmentů v příloze ZPP v tabulce č. 12 je ve všech položkách v souladu s modelací Ministerstva zdravotnictví.

Závěr

Z obdržených podkladů lze soudit, že návrh ZPP 2014 Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí doporučují vládě ČR předložit tento návrh Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jeho schválení.

213 – Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (RBP)

Hodnocení ekonomické

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a),1b,) 1c), případně v ZPP 2014)

V **organizační struktuře** nedochází pro příští rok k žádným změnám. Největší plánovanou investicí z dlouhodobého pohledu je vytvoření nového informačního systému. Proces již započal a počítá se s jeho postupným dokončením v roce 2016.

Průměrný počet pojištěnců je namodelován podle stárnutí kmene pojištěnců a jejich průměrné úmrtnosti a je plánován v počtu 427 700 pojištěnců, s jejich meziročním zvýšením o 9 400 osob, tj. o 2,2 %. Státem hrazených pojištěnců je z tohoto počtu celkem 259 400 pojištěnců s meziročním nárůstem 2,4 %. **Plánovaný absolutní počet** k poslednímu dni sledovaného období je 428 700 pojištěnců, což je meziročně o 9 700 více, tj. zvýšení o 2,3 %. Z toho počtu je státem hrazených 260 000 pojištěnců. RBP plánuje v přepočtu na 1 zaměstnance 1 980 pojištěnců, s meziročním zvýšením o 25 pojištěnců na 1 zaměstnance, tj. zvýšení o 1,3 %. Ve srovnání s ostatními ZPP dosahuje RBP v tomto ukazateli druhého místa.

Plánované ukazatele na rok 2014

1. Plánované **příjmy celkem, včetně zdaňovaných**, jsou ve výši 8 049 868 tis. Kč a v meziročním porovnání jsou o 3,8 % vyšší. Plánované **příjmy z pojistného po přerozdělování** dosahují 7 965 000 tis. Kč a meziročně jsou navýšeny o 4 %. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce ve výši 18 623 Kč se zvyšuje meziročně o 1,7 %. Tyto příjmy jsou mezi ZPP nejnižší, neboť průměr za ZPP dosahuje 19 788 Kč. Stav odpovídá struktuře pojistného kmene a regionu, ve kterém RBP působí.
2. Plánované **výdaje celkem, včetně zdaňovaných**, jsou ve výši 8 226 984 tis. Kč, s meziročním nárůstem o 3,6 %. Z toho plánované **výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP** jsou ve výši 7 860 000 tis. Kč, s meziročním nárůstem o 3,6 %. Tyto výdaje na 1 pojištěnce činí 18 377 Kč s meziročním nárůstem o 1,3 %. Jsou v souboru ZPP nejnižší a odpovídají nejnižším příjmům mezi ZPP. **Výdaje na zdravotní služby hrazené z Fprev** jsou plánovány ve výši 71 100 tis. Kč, s meziročním poklesem o 14 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce činí 166 Kč a jsou mezi ZPP druhé nejvyšší. Průměr za ZPP je 128 Kč. **Plánovaný maximální limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny** dosahuje 272 357 tis. Kč a shoduje se se skutečným přidělem ze ZFZP do PF. Meziročně se zvyšuje o 4 %. RBP plánuje převést z PF do SF 2 112 tis. Kč, tj. meziročně o 4,9 % více. Limit převodu z PF do SF je čerpán v souladu s vnitřními předpisy RBP.
3. Plánované **saldo příjmů a výdajů celkem, včetně zdaňovaných**, je v záporné hodnotě - 177 116 tis. Kč s meziročním poklesem o 4,3 %. Ke krytí záporného salda použije ZP finanční prostředky z minulých let.
4. Plánovaný **stav pohledávek celkem** je ve výši 1 428 871 tis. Kč, s meziročním nárůstem o 5,3 %. Plánovaný stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného dosahuje výše 724 376 tis. Kč, s meziročním nárůstem o 5,1%. Z celkového objemu pohledávek tvoří tyto pohledávky 50,8 %. Nárůst pohledávek po lhůtě splatnosti se zvyšuje i přes jejich důsledné sledování a vymáhání. Souvisí s celkovou ekonomickou situací obyvatelstva. Opravné položky k pohledávkám za plátcí pojistného jsou plánovány v částce

286 443 tis. Kč a meziročně se zvyšují o 9,4 %. Odpis pohledávek ZFZP se plánuje ve výši 50 000 tis. Kč, což je meziroční snížení o 4,2 %. Odpisy těchto pohledávek budou převáděny na podrozvahové účty v případě, že nenastaly právní účinky zániku pohledávky. **Dohadné položky aktivní** jsou plánovány v částce 92 800 tis. Kč a meziročně jsou o 14,4 % vyšší.

Plánovaný **stav závazků celkem** je ve výši 639 860 tis. Kč a představuje meziroční nárůst 6,7 %. **Závazky po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb** nejsou plánovány. Plánovaný stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb dosahuje 596 860 tis. Kč, s meziročním nárůstem 5,7%. **Dohadné položky pasivní** jsou plánovány ve výši 134 000 tis. Kč, s meziročním zvýšením 9,8 %. Tvoří je především doplatky na vyúčtování zdravotních služeb. Nutnost tvorby rezerv na soudní spory vedené vůči RBP se nepředpokládá ani neplánuje.

5. **Stav finančních prostředků na BÚ celkem** je plánován ve výši 1 564 033 tis. Kč. RBP není zatížena žádnými splátkami bankovních úvěrů a finančních výpomocí a nadále plánuje hospodařit bez čerpání jakýchkoliv úvěrů, bezúročných půjček a návratných či nenávratných výpomocí ze státního rozpočtu.
6. Výnosy ze **zdaňované činnosti**, která přímo nesouvisí s v. z. p., vyplývají z práva zdravotní pojišťovny účelně hospodařit s vlastním majetkem a z ostatních zdaňovaných činností provozovaných v souladu s platnou legislativou a Statutem RBP. Pro r. 2014 jsou výnosy plánovány ve výši 5 365 tis. Kč. Výnosy jsou tvořeny zejména pronájmem nepotřebných prostor, pronájmem nemovitosti Odra na Ostravici a pronájmem ostatních dočasně volných prostor a majetku. Dále souvisí s provizemi z prodeje produktů pojištění léčebných výloh při pobytu v zahraničí. Náklady ostatní zdaňované činnosti jsou plánovány ve výši 3 793 tis. Kč a hospodářský výsledek před zdaněním 1 572 tis. Kč.

7. **Specifické informace**

RBP nevlastní žádné dceřiné společnosti ani cenné papíry. Kladný zůstatek RF, který odpovídá zákonné výši a je tvořen výhradně finančními prostředky deponovanými na BÚ RF, bude převeden do následujícího účetního období.

Hodnocení zdravotní

(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, 4a), 4b), 4c), příp. ve ZPP 2014

Prvořadým úkolem **smluvní politiky** RBP bude zajištění kvalitních a dostupných zdravotních služeb pro všechny klienty spoluvytvářením optimální sítě PZS, a to v úzké spolupráci s krajskými úřady Moravskoslezského, Olomouckého, Zlínského a Jihomoravského kraje. Zdravotní pojišťovna bude pokračovat v rozšiřování sítě smluvních PZS v oblasti Mostecké pánve, zejména v okresech Most a Chomutov a rozšiřování sítě smluvních PZS v Brně a jeho okolí. RBP bude v roce 2014 dále dotvářet síť smluvních PZS zejména primární ambulanti péče, jejímž účelem je poskytování preventivní, diagnostické a léčebné péče v kraji Vysočina.

V souvislosti se záměrem RBP rozšířit stávající síť PZS zejména v ambulanti péči je plánován pro rok 2014 v oboru všeobecného praktického lékařství a praktického lékařství pro děti a dorost nárůst o 1,9 a 2,4 %.

Z Tabulky č. 1 vyplývá, že téměř u všech kategorií bude docházet aspoň k mírnému růstu smluvních poskytovatelů, což vyplývá i z dlouhodobé snahy RBP stabilizovat síť smluvních poskytovatelů.

Tabulka č. 1: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
1.	Ambulantní poskytovatelé	6 291	6 537	6 681	6 954	7 414	7 616
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé	1 419	1 442	1 443	1 502	1 563	1 593
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost	726	746	750	801	848	868
1.3	Praktický zubní lékař	1 555	1 623	1 688	1 758	1 847	1 897
1.4	Ostatní ambulantní poskytovatelé	2 591	2 726	2 800	2 893	3 139	3 258
2.	Lůžkoví poskytovatelé	243	247	251	255	267	275
3.	Ostatní poskytovatelé	1 632	1 770	1 829	1 872	1 856	1 880
	Celkem	8 166	8 554	8 761	9 081	9 540	9 771

Revizní a kontrolní činnost RBP se bude zaměřovat v roce 2014 zejména na fyzické revize poskytovatelů zdravotních služeb, kteří vykazují neúměrně vysokou úroveň nákladnosti, průběžné posuzování nesprávné a neúčelné preskripce léčiv a zdravotnických prostředků a využívání individuálních účtů klientů k ověření rozsahu poskytnutých zdravotních služeb tam, kde je podezření z neuskutečněných, avšak vykázaných zdravotních výkonů.

Struktura a výše nákladů na zdravotní služby je určena zejména na základě vývoje v minulých obdobích, očekávaného růstu počtu pojištěnců a návrhu úhradové vyhlášky.

Náklady na zdravotní služby hrazené ze ZFZP plánuje RBP ve výši 7 880 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst o 3,52 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 2 a 3). Průměrné náklady na zdravotní služby na 1 pojištěnce jsou plánovány ve výši 18 424 Kč, což znamená meziroční nárůst o 1,25 % oproti očekávané skutečnosti roku 2013 (Tabulka č. 4). Z Tabulky č. 2,3 a 4 a z Grafu č. 1 vyplývá, že náklady na zdravotní služby budou i v roce 2014 pokračovat v rostoucím trendu.

Meziroční nárůst nákladů je očekáván ve většině segmentů zdravotní péče. U **ambulantní péče** RBP plánuje navýšení celkem o 2,35 %. V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 3,41 %, který má zejména za následek růst celkových nákladů (Graf č. 2).

Tabulka č. 2: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2014 (v mil. Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	2 126	2 177	2 367	2 350	2 425	2 482
Náklady na lůžkovou péči	2 957	3 204	3 218	3 248	3 485	3 604
Ostatní náklady	1 565	1 544	1 610	1 713	1 702	1 794
Celkové náklady	6 648	6 925	7 195	7 311	7 612	7 880

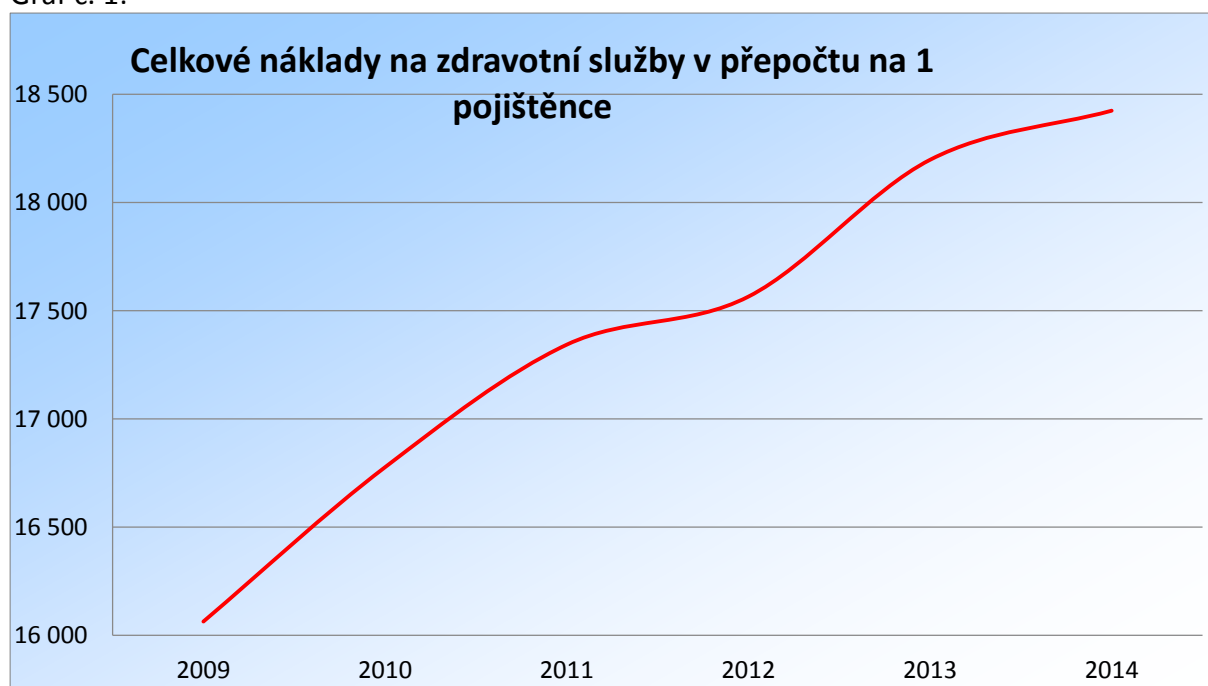
Tabulka č. 3: Procentuální změna nákladů na jednotlivé segmenty

Ukazatel	2010/2009 (v %)	2011/2010 (v %)	2012/2011 (v %)	2013/2012 (v %)	2014/2013 (v %)
Náklady na ambulantní péči	102,40	108,73	99,28	103,19	102,35
Náklady na lůžkovou péči	108,35	100,44	100,93	107,30	103,41
Ostatní náklady	98,66	104,27	106,40	99,36	105,41
Celkové náklady	104,17	103,90	101,61	104,12	103,52

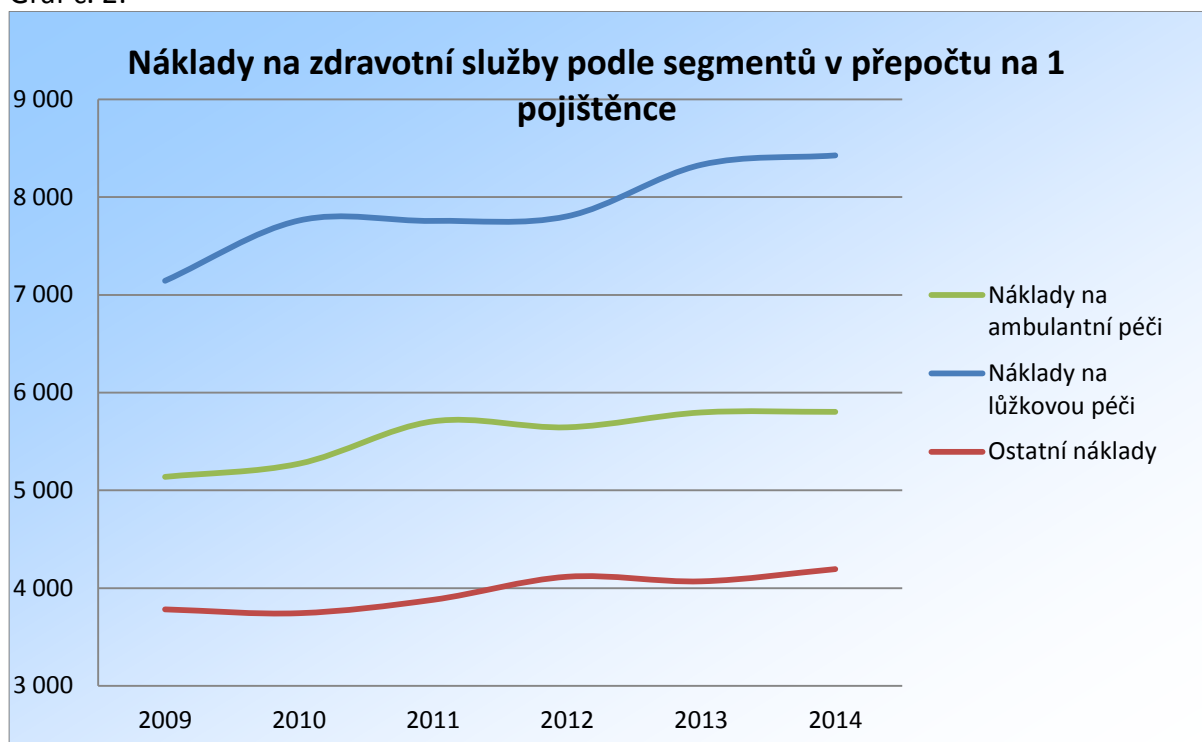
Tabulka č. 4: Struktura nákladů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč) (oč. skut.)	2014 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 138	5 273	5 706	5 645	5 797	5 803
Náklady na lůžkovou péči	7 144	7 761	7 757	7 804	8 331	8 427
Ostatní náklady	3 782	3 743	3 880	4 116	4 069	4 194
Celkové náklady	16 064	16 777	17 343	17 565	18 197	18 424

Graf č. 1:



Graf č. 2:



Objem finančních prostředků (vratek) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. RBP plánuje ve výši 10 500 tis. Kč pro 12 000 pojištěnců, kteří v daném období překročí zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč (Tabulka č. 5). V přepočtu na jednoho pojištěnce se tato částka v posledních pěti letech výrazně nemění.

Tabulka č. 5: Překročení zákonného limitu

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit	7 171	13 879	15 497	10 706	11 500	12 000
Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (tis. Kč)	6 155	11 347	12 955	8 146	10 000	10 500
Částka v přepočtu na 1 pojištěnce, který překročil zákonný limit (tis. Kč)	0,86	0,82	0,84	0,76	0,87	0,88

Náklady na léčení cizinců, kteří si jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu zvolí RBP, jsou plánovány ve výši 5 150 tis. Kč. Oproti očekávané skutečnosti předchozího roku se jedná o nárůst o 5,10 %. Při plánovaném počtu 1 200 ošetřených cizinců (pokles o 7,69 %)

je průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince plánován ve výši 4 292 Kč, což činí nárůst o 13,88 % (Tabulka č. 6).

Na ZFZP je plánováno přijmout od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) 4 050 tis. Kč a z prostředků ZFZP uhradit za léčení cizinců PZS 5 200 tis. Kč, což znamená rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky ve výši -1 150 tis. Kč. Tato částka snižuje konečný zůstatek ZFZP.

Tabulka č. 6: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013 (oč. skut.)	2014 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	2 649	3 164	4 246	6 248	4 900	5 150
Počet ošetřených cizinců	627	815	964	1 049	1 300	1 200
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	4,23	3,88	4,41	5,96	3,77	4,29

Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev plánuje RBP ve výši 71 100 tis. Kč, tj. meziroční snížení nákladů o 14,0 %, v absolutním vyjádření o 11 561 tis. Kč.

Program prevence pro r. 2014 je členěn do tří základních skupin. První skupina zahrnuje zdravotně preventivní programy. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty. Do třetí skupiny jsou zařazeny ostatní činnosti se zaměřením na edukační a informační činnost. Všechny tři části by měly dle ZPP poklesnout (Tabulka č. 7).

Tabulka č. 7: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč) (oč. skut.)	2014 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	48 064	7 043	29 817	37 807	45 450	42 750
Náklady na ozdravné pobyty	9 034	5 807	6 441	8 199	10 461	9 650
Ostatní činnosti	25 348	4 239	4 103	19 555	26 750	18 700
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	82 446	17 089	40 361	65 561	82 661	71 100

Koncepce těchto aktivit je dána především charakterem pojišťovny působící převážně ve vysoce ekologicky zatíženém regionu a potřebou prevence rizik spojených se zaměstnáním klientely v zakladatelských subjektech, především v hornictví.

RBP bude poskytovat zdravotně preventivní programy, kterými jsou např. rekondiční péče o rizikové skupiny pojištěnců, úhrada vitaminových preparátů, prevence u dárců krve a kostní dřeně, ortodontická prevence u dětí a dorostu, preventivní očkování nehrazená ze zdravotního pojištění a onkologické preventivní programy.

Do druhé skupiny jsou zařazeny příspěvky na léčebné pobyty dětí, ohrožených nepříznivým životním prostředím, v přímořském nebo horském prostředí, ozdravné pobyty v dětských léčebnách a ozdravovnách pro děti a dorost s oslabenou imunitou.

Třetí skupina je velmi rozsáhlá a zahrnuje např. přípravy žen k porodu a kurzů plavání kojenců jako metody účinného posilování imunitního systému dětí, podporu organizovaných kurzů plavání u dětí předškolní výchovy a dětí na prvním stupni základních škol, podporu absolvování odborných kursů proti obezitě, prevenci osteoporózy a negativních menopauzálních stavů u žen, úhradu příspěvku pojištěncům s diagnózou celiakie na nákup potravin, prevenci vyšetření pigmentových změn kůže u pojištěnců od 7 let, prevenci kardiovaskulárních a nádorových onemocnění, zvýšení informovanosti a osvětě o zdravotní prevenci, podporu dodržování frekvence preventivních prohlídek u praktického lékaře, u stomatologa a gynekologa, atd.

Ministerstvo zdravotnictví vytváří vlastní modelaci **příjmů z pojistného** pro celý systém na základě statistických modelů založených na použití časových řad údajů o stavu ekonomiky a výběru pojistného a na základě predikce Ministerstva financí o budoucím vývoji některých makroekonomických ukazatelů. Na základě těchto údajů ministerstvo vytváří modelaci výsledků přerozdělení v roce 2014 včetně záloh na léčbu extra nákladných pojištěnců na základě dat z Centrálního registru pojištěnců.

RBP plánuje na straně příjmů pro rok 2014 objem prostředků z pojistného po přerozdělení ve výši 7,97 mld. Kč. Lze konstatovat, že tento odhad je ve shodě s výše popsanou modelací Ministerstva zdravotnictví, které pro RBP předpokládá v roce 2014 příjmy ve výši 8,17 mld. Kč. Odhad RBP tvoří 97,6 % odhadu ministerstva, a splňuje tak stanovenou toleranci 10 %.

V oblasti zdravotní politiky Ministerstvo zdravotnictví hodnotí především **soulad s modelacemi dopadů úhradové vyhlášky na rok 2014**. Úhradová vyhláška je na smluvní vztahy aplikována pouze v případě, kdy nedojde k dohodě na 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.

Ministerstvo hodnotí jednotlivé plánované položky dle segmentů uvedených v příloze ZPP v tabulce č. 12 tím způsobem, že umožňuje zdravotní pojišťovně odchylku směrem nahoru, tedy plánování vyšších nákladů na daný segment, než jaké předpokládá modelace na základě úhradové vyhlášky. V opačném směru je tolerována odchylka do výše 10 % z důvodu skutečnosti, že výsledky výpočtů zdravotní pojišťovny a ministerstva jsou modelací, nikoli přesným odhadem.

V případě RBP lze konstatovat, že struktura nákladů dle segmentů v příloze ZPP v tabulce č. 12 je ve všech položkách v souladu s modelací Ministerstva zdravotnictví.

Závěr

Z obdržených podkladů lze soudit, že návrh ZPP 2014 Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí doporučují vládě ČR předložit tento návrh Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jeho schválení.

Zkratky a přehled citovaných právních předpisů souvisejících s textovou částí a tabulkovými přílohami

Zkratky

AČR	Armáda České republiky
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na bankovním účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu)
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
CSÚIS	Centrální systém účetních informací státu
ČLK	Česká lékařská komora
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
ČÚS	České účetní standardy
DPH	Daň z přidané hodnoty
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
FPÚPP	Fond pro úhradu preventivní péče (pouze VoZP ČR)
FZÚZP	Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče (pouze VoZP ČR)
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HVLP	Hromadně vyráběné léčivé přípravky
IZIP	Internetový přístup ke zdravotním informacím pacienta
KP VZP ČR	Krajské pobočky VZP ČR
ÚP VZP ČR	Územní pracoviště VZP ČR
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF	Ministerstvo financí
MO	Ministerstvo obrany
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NATO	North Atlantic Treaty Organisation-Severoatlantická aliance
NH	Nová huť
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
NSR	Návrh státního rozpočtu
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OLÚ	Odborné léčebné ústavy
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost

OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Oč. skut. 2012	Očekávaná skutečnost na rok 2011
Platba státu	Pojistné hrazené státem za osobu za kterou je podle § 7 zákona č. 48/1997 Sb. plátcem pojistného stát. Podle § 3c zákona č. 592/1992 Sb. je stanoven měsíční vyměřovací základ, procentní výši pojistného upravuje § 2 tohoto zákona. Platba státu je poskytována podle § 12 měsíčně na zvláštní účet přerozdělování.
p. b.	Procentní bod
PF	Provozní fond
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
PVZP, a. s.	Pojišťovna VZP, a. s.
RBP	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna
RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
Saldo příjmů a výdajů celkem, včetně zdaňovaných	Saldo příjmů celkem, včetně zdaňovaných, a výdajů celkem, včetně zdaňovaných
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
Státní pojištěnci	Skupina pojištěnců definovaných v § 7 zákona č. 48/1997 Sb., za které je plátcem pojistného stát
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZF	Zajišťovací fond
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP M-A	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE
ZP MV ČR	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP 2014	Zdravotně pojistný plán na rok 2014
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

Citované právní předpisy v textové části materiálu a tabulkových přílohách

Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 298/2011 Sb.	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 další související zákony.
Zákon č. 320/2001 Sb.	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 225/1999 Sb.	Zákon č. 225/1999 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 182/ 2006 Sb.	Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 526/1990 Sb.	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 552/1991 Sb.	Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 41/2000 Sb.	Vyhláška č. 41/2000 Sb., kterou se stanoví podrobné podmínky tvorby a užití finančních prostředků fondů Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky na úhradu zdravotní péče hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění z prostředků státního rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.
Vyhláška č. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 428/2013 Sb.	Vyhláška č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 618/2006 Sb.	Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.
Nařízení vlády č. 567/2006 Sb.	Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě a o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí.
Finanční zpravodaj č. 8/2010	Změna Českých účetních standardů pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

TABULKOVÁ PŘÍLOHA

1. Tabulka č. 1 Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014
2. Tabulka č. 1 a Náklady na činnost ZP v očekávané skutečnosti 2013 a ve ZPP 2014
3. Tabulka č. 1 b Finanční zůstatky na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění podle jednotlivých zdravotních pojišťoven v očekávané skutečnosti 2013 a ve ZPP 2014
4. Tabulka č. 1 c Výstupy z přerozdělování platby státu podle očekávané skutečnosti 2013 a ZPP 2014
5. Tabulka č. 2 Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v letech 2011 - 2014
6. Tabulka č. 3 Výše finančních prostředků včetně cenných papírů na bankovních účtech rezervních fondů
7. Tabulka č. 4 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
8. Tabulka č. 4 a Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů - propočet na 1 pojištěnce
9. Tabulka č. 4 b Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice na základě uzavřených mezinárodních smluv
10. Tabulka č. 4 c Náklady na preventivní zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Část A Název pojišťovny	Průměrný počet pojištěnců (osoby)					Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (osob)			
		Skutečnost 2012	Skutečnost 1. pololetí 2013	Očekávaná skutečnost 2013	ZPP 2014	% ZPP14/oč skut.13*100	Skutečnost 1. pololetí 2013	Očekávaná skutečnost 2013	ZPP 2014	Index %
										14/13*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 171 190	6 087 748	6 084 509	5 966 000	98,1	3 534	3 555	3 620	101,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	625 714	667 594	667 600	694 584	104,0	396	394	394	100,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	845 745	1 185 348	1 185 853	1 201 500	101,3	632	633	635	100,3
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	699 674	703 423	704 806	728 985	103,4	376	380	385	101,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	136 959	137 613	137 669	139 570	101,4	81	82	82	100,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 186 766	1 204 375	1 205 532	1 231 300	102,1	588	622	619	99,5
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	416 217	418 071	418 300	427 700	102,2	213	214	216	100,9
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	430 639								
CELKEM ZPP		4 341 714	4 316 424	4 319 760	4 423 639	102,4	2 286	2 325	2 331	100,3
CELKEM ZP		10 512 904	10 404 172	10 404 269	10 389 639	99,9	5 820	5 880	5 951	101,2
Část B							Počet pojištěnců na jednoho zaměstnance z části A			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR						1 723	1 712	1 648	96,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR						1 686	1 694	1 763	104,1
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna						1 876	1 873	1 892	101,0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví						1 871	1 855	1 893	102,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA						1 699	1 679	1 702	101,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR						2 048	1 938	1 989	102,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna						1 963	1 955	1 980	101,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE									
CELKEM ZPP							1 888	1 858	1 898	102,2
CELKEM ZP							1 788	1 769	1 746	98,7

*oznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.
 Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.
 ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Průměrný počet pojištěnců nezahrnuje pojištěnce,
 kteří dlouhodobě pobývají v cizině v souladu s § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Příjmy z pojistného veřejného zdravotního pojištění výběr v tis. Kč (z odd. B/ ZFZP)				Příjmy z pojistného veřejného zdravotního pojištění vč. vlivu přerozdělování v tis. Kč (z odd. B/ZFZP)			
		Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %	Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %
		2013	2013	2014	14/13*100	2013	2013	2014	14/13*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	46 500 336	95 100 000	96 620 000	101,6	72 491 082	141 560 000	146 620 000	103,6
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	5 706 881	11 691 458	12 465 488	106,6	6 672 047	13 142 271	14 188 445	108,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	8 469 273	17 193 999	17 600 542	102,4	11 414 840	22 515 302	23 567 619	104,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	7 919 665	16 000 000	16 438 000	102,7	6 867 193	13 470 000	14 459 000	107,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	1 463 030	2 871 000	2 933 000	102,2	1 477 738	2 912 000	3 015 000	103,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	11 288 680	22 644 368	23 071 000	101,9	11 973 398	23 284 368	24 471 000	105,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	2 807 832	5 750 000	5 875 000	102,2	3 834 321	7 656 000	7 965 000	104,0
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		37 655 361	76 150 825	78 383 030	102,9	42 239 537	82 979 941	87 666 064	105,6
CELKEM ZP		84 155 697	171 250 825	175 003 030	102,2	114 730 619	224 539 941	234 286 064	104,3
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	7 638	15 630	16 195	103,6	11 908	23 266	24 576	105,6
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	8 548	17 513	17 947	102,5	9 994	19 686	20 427	103,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	7 145	14 499	14 649	101,0	9 630	18 987	19 615	103,3
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	11 259	22 701	22 549	99,3	9 763	19 112	19 834	103,8
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	10 631	20 854	21 015	100,8	10 738	21 152	21 602	102,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	9 373	18 784	18 737	99,7	9 942	19 315	19 874	102,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	6 716	13 746	13 736	99,9	9 171	18 303	18 623	101,7
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		8 724	17 628	17 719	100,5	9 786	19 209	19 818	103,2
CELKEM ZP		8 089	16 460	16 844	102,3	11 027	21 582	22 550	104,5

³oznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.
Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.
ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Příjmy jsou v 1. pololetí 2013 ovlivněny předsunutou platbou státu
v celkové výši 4 mld. Kč

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Příjmy celkem vč. příjmů ze zdaňovaných činností v tis. Kč			
		Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %
		2013	2013	2014	14/13*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	73 401 664	143 352 095	148 721 275	103,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	6 736 601	13 292 694	14 332 565	107,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	11 546 889	22 735 849	23 784 403	104,6
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	6 933 690	13 604 158	14 592 889	107,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	1 490 119	2 938 776	3 035 777	103,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	12 121 217	23 531 126	24 658 619	104,8
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	3 899 548	7 757 496	8 049 868	103,8
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE				
CELKEM ZPP		42 728 064	83 860 099	88 454 121	105,5
CELKEM ZP		116 129 728	227 212 194	237 175 396	104,4
Č á s t B		Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	12 057	23 560	24 928	105,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	10 091	19 911	20 635	103,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	9 741	19 173	19 796	103,2
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	9 857	19 302	20 018	103,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	10 828	21 347	21 751	101,9
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	10 064	19 519	20 026	102,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	9 327	18 545	18 821	101,5
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE				
CELKEM ZPP		9 899	19 413	19 996	103,0
CELKEM ZP		11 162	21 838	22 828	104,5

^ooznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Propočtový ukazatel komentovaný pouze v ekonomické části hodnocení jednotlivých ZPP 2014.

V příjmech 1. pololetí 2013 se promítá předsunutá platba státu v celkové výši 4 mld. Kč

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Část A Název pojišťovny	Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP v tis. Kč (z odd. B/ZFZP)				Výdaje na zdravotní služby hrazené z Fpřev a jiných fondů V v tis. Kč (z oddílu B Fpřev a spec. fondů)			
		Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %	Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %
		2013	2013	2014	14/13*100	2013	2013	2014	14/13*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	70 347 685	139 095 741	141 913 000	102,0	197 617	625 000	520 000	83,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	6 021 023	12 707 795	13 852 755	109,0	48 093	100 108	98 600	98,5
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	10 781 632	21 801 000	23 898 050	109,6	90 175	206 889	200 000	96,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	6 437 399	12 938 500	14 071 886	108,8	40 828	61 000	64 500	105,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	1 409 612	2 850 000	2 970 000	104,2	8 962	21 400	27 000	126,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	11 215 639	23 645 023	24 896 000	105,3	27 630	105 100	105 095	100,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	3 848 337	7 589 000	7 860 000	103,6	44 540	82 661	71 100	90,4
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		39 713 642	81 531 318	87 548 691	107,4	260 228	577 158	566 295	98,1
CELKEM ZP		110 061 327	220 627 059	229 461 691	104,0	457 845	1 202 158	1 086 295	90,4
Část 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	11 556	22 861	23 787	104,1	32	103	87	84,5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	9 019	19 035	19 944	104,8	72	150	142	94,7
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	9 096	18 384	19 890	108,2	76	174	166	95,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	9 152	18 358	19 303	105,1	58	87	88	101,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	10 243	20 702	21 280	102,8	65	155	193	124,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	9 312	19 614	20 219	103,1	23	87	85	97,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	9 205	18 142	18 377	101,3	107	198	166	83,8
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		9 201	18 874	19 791	104,9	60	134	128	95,5
CELKEM ZP		10 579	21 205	22 086	104,2	44	116	105	90,5

^ooznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Část A Název pojišťovny	Výdaje celkem na zdravotní služby vč. úhrady z Fprev a jiných fondů v tis. Kč (z odd. B/ZFZP a jiných fondů)				Výdaje celkem vč. výdajů na zdaňované činnosti v tis. Kč			
		Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %	Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %
		2013	2013	2014	14/13*100	2013	2013	2014	14/13*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	70 545 302	139 720 741	142 433 000	101,9	72 644 338	145 090 511	148 031 960	102,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	6 069 116	12 807 903	13 951 355	108,9	6 315 044	13 286 649	14 453 129	108,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	10 871 807	22 007 889	24 098 050	109,5	11 256 635	22 828 148	25 015 723	109,6
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	6 478 227	12 999 500	14 136 386	108,7	6 686 040	13 515 017	14 746 010	109,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	1 418 574	2 871 400	2 997 000	104,4	1 463 669	2 975 121	3 108 079	104,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	11 243 269	23 750 123	25 001 095	105,3	11 580 088	24 494 119	25 842 931	105,5
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	3 892 877	7 671 661	7 931 100	103,4	4 030 886	7 942 648	8 226 984	103,6
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE			0					
CELKEM ZPP		39 973 870	82 108 476	88 114 986	107,3	41 332 362	85 041 702	91 392 856	107,5
CELKEM ZP		110 519 172	221 829 217	230 547 986	103,9	113 976 700	230 132 213	239 424 816	104,0
Část 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	11 588	22 963	23 874	104,0	11 933	23 846	24 813	104,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	9 091	19 185	20 086	104,7	9 459	19 902	20 808	104,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	9 172	18 559	20 057	108,1	9 496	19 250	20 820	108,2
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	9 210	18 444	19 392	105,1	9 505	19 176	20 228	105,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	10 308	20 857	21 473	103,0	10 636	21 611	22 269	103,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	9 335	19 701	20 305	103,1	9 615	20 318	20 988	103,3
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	9 312	18 340	18 544	101,1	9 642	18 988	19 235	101,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		9 261	19 008	19 919	104,8	9 576	19 687	20 660	104,9
CELKEM ZP		10 623	21 321	22 190	104,1	10 955	22 119	23 045	104,2

³oznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.
Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.
ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Propočtový ukazatel komentovaný pouze v ekonomické části
hodnocení jednotlivých ZPP 2014.
V příjmech 1. pololetí 2013 se promítá předem platba
státu v celkové výši 4 mld. Kč

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Část A Název pojišťovny	Saldo příjmů po přerozdělování a výdajů na zdravotní služby ze ZFZP v tis. Kč (z odd. B/ ZFZP)				Saldo celkových příjmů a výdajů vč. zdaňovaných v tis. Kč			
		Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %	Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP	Index %
		2013	2013	2014	14/13*100	2013	2013	2014	14/13*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	2 143 397	2 464 259	4 707 000	191,0	757 326	-1 738 416	689 315	-39,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	651 024	434 476	335 690	77,3	421 557	6 045	-120 564	-1994,4
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	633 208	714 302	-330 431		290 254	-92 299	-1 231 320	1334,1
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	429 794	531 500	387 114	72,8	247 650	89 141	-153 121	-171,8
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	68 126	62 000	45 000	72,6	26 450	-36 345	-72 302	198,9
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	757 759	-360 655	-425 000		541 129	-962 993	-1 184 312	123,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-14 016	67 000	105 000	156,7	-131 338	-185 152	-177 116	95,7
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		2 525 895	1 448 623	117 373	8,1	1 395 702	-1 181 603	-2 938 735	248,7
CELKEM ZP		4 669 292	3 912 882	4 824 373	123,3	2 153 028	-2 920 019	-2 249 420	77,0
Část 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	352	405	789	194,8	124	-286	115	-40,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	975	651	483	74,2	632	9	-173	-1922,2
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	534	603	-275		245	-77	-1 024	1329,9
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	611	754	531	70,4	352	126	-210	-166,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	495	450	322	71,6	192	-264	-518	196,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	630	-299	-345		449	-799	-962	120,4
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-34	161	246	152,8	-315	-443	-414	93,5
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		585	335	27	8,1	323	-274	-664	242,3
CELKEM ZP		448	377	464	123,1	207	-281	-217	77,2

*oznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.
 Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.
 ZP ME-A ukončila svojí činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Propočtový ukazatel komentovaný pouze v ekonomické části
 hodnocení jednotlivých ZPP 2014.
 Kladné saldo u VZP ČR ve ZPP 2014 ve výši 689 315 tis. Kč nezahrnuje
 splacení návratné finanční výpomoci ve výši 700 000 tis. Kč v roce 201

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Část A Název pojišťovny	Závazky celkem v tis. Kč				z toho závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti v tis. Kč				
		Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP 2014	Index %	Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP 2014	Index %	% z celk. závazků
		k 30. 6. 2013	k 31.12. 2013	k 31. 12. 2014	14/13*100	k 30. 6. 2013	k 31.12. 2013	k 31. 12. 2014	14/13*100	k 31.12. 2014
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	22 286 162	24 700 000	25 700 000	104,0	0	900 000	1 400 000	155,6	5,4
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	2 260 703	2 028 402	2 140 395	105,5	0	0	0		0,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	2 356 546	2 369 750	2 716 220	114,6	0	0	0		0,0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 578 873	1 759 000	1 782 000	101,3	0	0	0		0,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	308 180	289 500	310 000	107,1	0	0	0		0,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 430 161	3 125 835	3 349 035	107,1	0	0	0		0,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	463 064	599 860	639 860	106,7	0	0	0		0,0
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE									
CELKEM ZPP		9 397 527	10 172 347	10 937 510	107,5	0	0	0	0,0	0,0
CELKEM ZP		31 683 689	34 872 347	36 637 510	105,1	0	900 000	1 400 000	155,6	3,8
Část B		Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	3 661	4 059	4 308	106,1	0	148	235	158,8	5,5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	3 386	3 038	3 082	101,4	0	0	0		0,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 988	1 998	2 261	113,2	0	0	0		0,0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	2 245	2 496	2 444	97,9	0	0	0		0,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	2 239	2 103	2 221	105,6	0	0	0		0,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 018	2 593	2 720	104,9	0	0	0		0,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 108	1 434	1 496	104,3	0	0	0		0,0
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE									
CELKEM ZPP		2 177	2 355	2 473	105,0	0	0	0	0,0	0,0
CELKEM ZP		3 045	3 352	3 526	105,2	0	87	135	155,2	3,8

*oznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

4

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Část A Název pojišťovny	Pohledávky celkem ("čistá výše") v tis. Kč				z toho pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v tis. Kč			
		Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP 2014	Index %	Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP 2014	Index %
		k 30. 6. 2013	k 31.12. 2013	k 31. 12. 2014	14/13*100	k 30. 6. 2013	k 31.12. 2013	k 31. 12. 2014	14/13*100
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	24 555 806	23 195 000	23 125 000	99,7	11 208 480	11 110 000	10 910 000	98,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 943 152	1 950 736	1 982 663	101,6	611 121	650 336	637 263	98,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	3 352 931	3 435 377	3 167 952	92,2	1 514 146	1 305 483	998 058	76,5
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	2 553 881	2 755 000	2 759 000	100,1	1 066 784	1 268 000	1 234 000	97,3
209	Zaměstnanecská pojišťovna ŠKODA	451 452	447 000	454 500	101,7	171 387	172 000	175 000	101,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	3 352 297	3 186 682	3 265 413	102,5	1 354 387	1 168 240	1 203 856	103,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 398 380	1 356 871	1 428 871	105,3	713 879	688 976	724 376	105,1
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		13 052 093	13 131 666	13 058 399	99,4	5 431 704	5 253 035	4 972 553	94,7
CELKEM ZP		37 607 899	36 326 666	36 183 399	99,6	16 640 184	16 363 035	15 882 553	97,1
Část 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	4 034	3 812	3 876	101,7	1 841	1 826	1 829	100,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	2 911	2 922	2 854	97,7	915	974	917	94,1
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	2 829	2 897	2 637	91,0	1 277	1 101	831	75,5
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	3 631	3 909	3 785	96,8	1 517	1 799	1 693	94,1
209	Zaměstnanecská pojišťovna ŠKODA	3 281	3 247	3 256	100,3	1 245	1 249	1 254	100,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 783	2 643	2 652	100,3	1 125	969	978	100,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	3 345	3 244	3 341	103,0	1 708	1 647	1 694	102,9
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE								
CELKEM ZPP		3 024	3 040	2 952	97,1	1 258	1 216	1 124	92,4
CELKEM ZP		3 615	3 492	3 483	99,7	1 599	1 573	1 529	97,2

*oznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.
Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.
ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Stav těchto pohledávek je meziročně ovlivněn jak "nedovýběrem",
tak i probíhajícím procesem odpisu pohledávek
a procesem odstraňování tvrdostí v oblasti "příslušenství".

Od r. 2010 je stav podle účetní metodiky snížen i o opravné položky.

Stav těchto pohledávek je meziročně ovlivněn jak "nedovýběrem",
tak i probíhajícím procesem odpisu pohledávek
a procesem odstraňování tvrdostí v oblasti "příslušenství".

Od r. 2010 je stav podle účetní metodiky snížen i o opravné položky.

Přehled vybraných ekonomických ukazatelů pro hodnocení ZPP 2014

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Podíl pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného k celkovému objemu pohledávek v %			Saldo pohledávek a závazků celkem v tis. Kč			
		Skutečnost	Oček. skut.	ZPP	Skutečnost 1. pololetí	Očekávaná skutečnost	ZPP 2014	Index %
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	45,6	47,9	47,2	2 269 644	-1 505 000	-2 575 000	171,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	31,4	33,3	32,1	-317 551	-77 666	-157 732	203,1
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	45,2	38,0	31,5	996 385	1 065 627	451 732	42,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	41,8	46,0	44,7	975 008	996 000	977 000	98,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	38,0	38,5	38,5	143 272	157 500	144 500	91,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	40,4	36,7	36,9	922 136	60 847	-83 622	-137,4
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	51,1	50,8	50,7	935 316	757 011	789 011	104,2
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE							
CELKEM ZPP		41,6	40,0	38,1	3 654 566	2 959 319	2 120 889	71,7
CELKEM ZP		44,2	45,0	43,9	5 924 210	1 454 319	-454 111	-31,2
Č á s t B		Přepočtené údaje z části A v Kč na jednoho pojištěnce						
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	45,6	47,9	47,2	373	-247	-432	174,9
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	31,4	33,3	32,1	-475	-116	-228	196,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	45,1	38,0	31,5	841	899	376	41,8
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	41,8	46,0	44,7	1 386	1 413	1 341	94,9
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	37,9	38,5	38,5	1 042	1 144	1 035	90,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	40,4	36,7	36,9	765	50	-68	-136,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	51,1	50,8	50,7	2 237	1 810	1 845	101,9
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE							
CELKEM ZPP		41,6	40,0	38,1	847	685	479	69,9
CELKEM ZP		44,2	45,0	43,9	570	140	-43	-30,7

Poznámka:

Údaje z roku 2012 a 1. pololetí 2013 jsou čerpány z vládních materiálů.
Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.
ZP ME-A ukončila svoji činnost k 30.9. 2012 sloučením s ČPZP.

Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v očekávané skutečnosti 2013 a ve ZPP 2014

Příloha
Tabulka č. 1 a

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Propočet limitu nákladů na činnost ZP podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve znění pozděj. předpisů			Propočet limitu nákladů na činnost ZP podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve znění pozděj. předpisů			% vývoj absolutní výše limitu r.2014/2013
		očekávaná skutečnost roku 2013			ZPP 2014			
		v %	limit v tis. Kč	oček. skut. v tis. Kč	v %	limit v tis. Kč	plán. přiděl v tis. Kč	
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	3,24	4 620 240	4 620 240	3,24	4 783 860	4 783 860	103,5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	3,39	448 996	397 433	3,39	484 548	480 174	107,9
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	3,38	764 882	764 882	3,38	800 540	800 540	104,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	3,39	458 837	458 837	3,39	492 364	492 364	107,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	3,41	99 436	99 436	3,41	102 914	102 914	103,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	3,38	791 676	784 000	3,38	831 794	660 400	105,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	3,40	261 834	261 834	3,40	272 357	272 357	104,0
CELKEM ZPP			2 825 660	2 766 422		2 984 517	2 808 749	105,6
CELKEM ZP			7 445 900	7 386 662		7 768 377	7 592 609	104,3
Č á s t B údaje v tis. Kč/rok		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		1 300	1 300		1 322	1 322	101,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR		1 140	1 009		1 230	1 219	107,9
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		1 208	1 208		1 261	1 261	104,4
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví		1 207	1 207		1 279	1 279	106,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda		1 213	1 213		1 255	1 255	103,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR		1 273	1 260		1 344	1 067	105,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna		1 224	1 224		1 261	1 261	103,0
CELKEM ZPP			1 215	1 190		1 280	1 205	105,3
CELKEM ZP			1 266	1 256		1 305	1 276	103,1

Maximální limity v r. 2013 byly sníženy v důsledku novely vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Finanční zůstatky na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění podle jednotlivých zdravotních pojišťoven
v oč. skut. r. 2012 a ZPP 2013

Příloha
Tabulka č. 1b

ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP v roce 2013 - očekávaná skutečnost Rok 2013 = 365 dnů	VZP ČR tis. Kč	VoZP ČR tis. Kč	ČPZP tis. Kč	OZP tis. Kč	ZPŠ tis. Kč	ZP MV ČR tis. Kč	RBP tis. Kč	CELKEM tis. Kč	z celku ZZP tis. Kč
Výdaje na věcné dávky zdravotních služeb včetně korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	139 095 741	12 707 795	21 801 000	12 938 500	2 850 000	23 645 023	7 589 000	220 627 059	81 531 318
Průměrný měsíční výdaj za zdrav. péči	11 591 312	1 058 983	1 816 750	1 078 208	237 500	1 970 419	632 417	18 385 588	6 794 277
Průměrný denní výdaj na zdravotní péči	381 084	34 816	59 729	35 448	7 808	64 781	20 792	604 458	223 373
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31.12. 2013	100 000	481 706	2 524 149	513 245	275 323	1 423 771	1 329 309	6 647 503	6 547 503
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	0,26	14	42	14	35	22	64	11	29
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2013 v tis. Kč	900 000	0	0	0	0	0	0	900 000	0
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky po lhůtě splatnosti	2	0	0	0	0	0	0	1	0
Stav závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2013	23 300 000	1 968 402	2 271 250	1 559 000	280 000	3 033 835	564 860	32 977 347	9 677 347
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS	61	57	38	44	36	47	27	55	43
ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP v roce 2014 - ZPP 2014 Rok 2014 = 365 dnů									
Výdaje na věcné dávky zdravotně péče včetně korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	141 913 000	13 852 755	23 898 050	14 071 886	2 970 000	24 896 000	7 860 000	229 461 691	87 548 691
Průměrný měsíční výdaj za zdrav. služby	11 826 083	1 154 396	1 991 504	1 172 657	247 500	2 074 667	655 000	19 121 808	7 295 724
Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	388 803	37 953	65 474	38 553	8 137	68 208	21 534	628 662	239 859
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31.12. 2014	100 000	342 509	1 429 378	509 095	210 303	342 137	1 169 738	4 103 160	4 003 160
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	0,26	9	22	13	26	5	54	7	17
Stav závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2014 v tis. Kč	1 400 000	0	0	0	0	0	0	1 400 000	0
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky po lhůtě splatnosti	4	0	0	0	0	0	0	2	0
Stav závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2014	23 800 000	2 075 395	2 617 220	1 562 000	300 000	3 257 035	596 860	34 208 510	10 408 510
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS	61	55	40	41	37	48	28	54	43

U VZP ČR byl zůstatek na BU ZFZP již v oč. skut. 2011 navýšen převodem finančních prostředků z BÚ RF v hodnotě 2 123 mil. Kč a v ZPP 2014 v částce 2 197 mil. Kč.

Výstupy z přerozdělování platby státu podle očekávané skutečnosti 2013 a ZPP 2014

Kód	Název pojišťovny	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Vliv přerozdělování v tis. Kč	v tis. Kč
		Očekávaná skutečnost 2013	ZPP 2014	Meziroční zvýšení odvodu - zvýšení příjmů +
		sl. 1	sl.2	sl. 2 - sl.1
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	46 460 000	50 000 000	3 540 000
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 450 813	1 722 957	272 144
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	5 321 303	5 967 077	645 774
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	-2 530 000	-1 979 000	551 000
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	41 000	82 000	41 000
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	640 000	1 400 000	760 000
213	Revírní bratrská pokladna,zdravotní pojišťovna	1 906 000	2 090 000	184 000
CELKEM ZPP		6 829 116	9 283 034	2 453 918
CELKEM ZP		53 289 116	59 283 034	5 993 918

Údaje v tabulce jsou výstupy z 12 měsíčních procesů 100% přerozdělování příjmů z výběru pojistného a platby státu a to pouze údaje příjmů ze zvláštního účtu nebo odvodů na zvláštní účet, které vznikají při porovnání vlastních výběrů jednotlivých zdravotních pojišťoven s jejich nároky propočtenými podle vynaložených výdajů na zdravotní péči pro skupiny pojištěnců v členění na muže a ženy ve věkových kategoriích po 5 letech věku (včetně vlivu nákladných pojištěnců).
Roky 2013 i 2014 jsou ovlivněny zvýšením platby státu za státní pojištěnce od 1.11.2013

Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v r. 2011 až ZPP 2014

Orientační údaje

Výsledek hospodaření v 1. pololetí 2012 je ovlivněn navýšením mimořádných příjmů o 6,1 mld. Kč v příjmech po přerozdělování	Již v r. 2011 odvedly ZPP 4471 mil. Kč, které byly součástí 1. přerozdělování 2012
	V mimořádných výdajích 1. pololetí 2012 byly zahrnuty jen odvody VZP ČR a VoZP ČR v celkové výši 899 mil. Kč.

Vývoj hospodaření veřejného zdravotního pojištění	Skutečnost výroční zprávy	Rozdil	Změna	1. pololetí	1. pololetí	Rozdil	Změna	Odpočet mimoř. vlivů z 1. pololetí 2012	upravené údaje 1. pololetí	upravený rozdíl	upravená změna
Vybrané ukazatele	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v %
	r. 2011	r. 2011 - r. 2010	r. 2011/2010	r. 2011	r. 2012	1. pol 2012- r. 2011	1. pol. 2012/r. 2011	r. 2012	r. 2012	1. pol 2012- r. 2011	1. pol. 2012/r. 2011
Příjmy v systému veřejného zdravotního pojištění celkem	220 391	4 776	102,2	109 494	117 686	8 192	107,5	6 102	111 584	2 090	101,9
v tom: inkaso pojistného po přerozdělování	217 642	4 860	102,3	108 132	116 377	8 245	107,6	6 102	110 275	2 143	102,0
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištění ¹⁾	52 960	487	100,9	26 753	32 628	5 875	122,0	6 102	26 526	-227	99,2
ostatní příjmy a výnosy v.z.p.	2 200	-20	99,1	1 165	1 091	-74	93,6		1 091	-74	93,6
výnosy ze zdaňované činnosti	94	-4	95,9	35	48	13	137,1		48	13	137,1
platby od zahr. pojišťoven na základě mezinár.smluv	455	-60	88,3	162	170	8	104,9		170	8	104,9
Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem²⁾	225 547	3 047	101,4	112 993	116 368	3 375	103,0	899	115 469	2 476	102,2
v tom: výdaje na zdravotní služby	217 653	3 280	101,5	109 097	111 664	2 567	102,4		111 664	2 567	102,4
provozní režie ³⁾	7 274	-383	95,0	3 635	4 409	774	121,3	899	3 510	-125	96,6
výdaje za cizince uhrazené poskytovatelům zdravotních služeb	551	130	130,9	241	276	35	114,5		276	35	114,5
náklady na zdaňovanou činnost	69	20	140,8	20	19	-1	95,0		19	-1	95,0
Saldo všech příjmů celkem a výdajů celkem ²⁾	-5 156	1 729	74,9	-3 499	1 318	4 817	-37,7	5 203	-3 885	-386	
Saldo příjmů a výdajů bez vlivu zdaňované činnosti	-5 181	1 753	74,7	-3 514	1 289	4 803	-36,7	5 203	-3 914	8 717	

1) V řádku "z toho ze SR na nevýdělečné pojištění" se zobrazuje souhrn příjmů a odvodů na zvláštní účet přerozdělování za dané období, který je ovlivněn i časovým posunem 1-12. přerozdělování a v 1. pol. 2012 i mimořádným přerozdělováním.

Očekávaná platba státu na zvláštní účet přerozdělování v r. 2012 činí 53 mld. Kč, v r. 2013 je plánována 53,2 mld. Kč. Údaje uvedené na řádku "z toho za nevýdělečné pojištění" jsou v r. 2012 ovlivněny mimořádným vlivem 1. přerozdělování, v r. 2013 nepřesným odhadem podílu platby státu na ně připadajícím.

2) Ve výdajích roku 2011 (a tím ani v saldu příjmů a výdajů celkem) nebyl promítnut mimořádný vliv, kdy na základě zákona č. 298/2011 Sb. odvedlo závěrem r. 2011 celkem 6 ZPP stanovený odvod (1/3 zůstatku finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2010) na zvláštní účet přerozdělování v celkové výši 4 471 mil. Kč. Tyto prostředky zůstaly do termínu 1. přerozdělování 2012 uloženy na zvláštním účtu přerozdělování. Jejich vliv je vykázan v oč. skut. 2012.

3) VZP ČR a VoZP ČR provedly tento odvod v termínu do 5. 1. 2012 (tzn., že částka 899 mil. Kč je součástí výdajů roku 2012), v témže termínu byly na zvláštní účet přerozdělování převedeny i prostředky ze ZF ve výši 732 mil. Kč. Tuto hodnotu v mimořádném vlivu nevylučujeme.

Celková výše mimořádných finančních prostředků, které byly v rámci 1. přerozdělování rozděleny mezi všechny ZP činila 6,1 mld. Kč (tj. včetně prostředků ze ZF ve výši 732 mil. Kč). VZP ČR získala 3,1 mld. Kč, zbytek byl vrácen na účty jednotlivých ZPP. Kladné saldo ze ZPP docílila pouze VoZP ČR ve výši 203 mil. Kč a OZP ve výši 133 mil. Kč.

Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v r. 2011 až ZPP 2014

Vývoj hospodaření veřejného zdravotního pojištění	Očekávaná skutečnost 2012 podle ZPP2013	Odpočet mimoř. vlivů z r. 2012	upravené údaje oč. skut. 2012	upravený rozdíl	Očekávaná skutečnost 2013 podle ZPP2014	ZPP 2014	Rozdíl	Změna
Vybrané ukazatele	v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v mil. Kč	v %
	oč. skut. 2012	r. 2012	r. 2012	oč. skut. 2012- r. 2011			ZPP 2014-oč. skut. 2013	ZPP 2014 / oč. skut. 2013
Příjmy v systému veřejného zdravotního pojištění celkem	229 735	6 102	223 633	3 242	227 212	237 175	9 963	104,4
v tom: inkaso pojistného po přerozdělování	227 068	6102	220 966	3 324	224 540	234 286	9 746	104,3
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištěnce ¹⁾	59 335	6102	53 233	273	53 289	59 283	5 994	111,2
ostatní příjmy a výnosy v.z.p.	2 212		2 212	12	2 135	2 318	183	108,6
výnosy ze zdaňované činnosti	87		87	-7	85	81	-4	95,3
platby od zahr. pojišťoven na základě mezinár.smluv	368		368	-87	452	490	38	108,4
							0	
Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem ²⁾	231 437	899	230 538	4 991	230 132	239 425	9 293	104,0
v tom: výdaje na zdravotní služby	222 095		222 095	4 442	221 829	230 548	8 719	103,9
provozní režie ³⁾	8 766	899	7 867	593	7 662	8 247	585	107,6
výdaje za cizince uhrazené poskytovatelům zdravotních služeb	527		527	-24	596	587	-9	98,5
náklady na zdaňovanou činnost	49		49	-20	45	43	-2	95,6
Saldo všech příjmů celkem a výdajů celkem ²⁾	-1 702	5 203	-6 905	-1 749	-2 920	-2 250	670	77,1
Saldo příjmů a výdajů bez vlivu zdaňované činnosti	-1 740	5 203	-6 943	-1 762	-2 960	-2 288	672	77,3

Výše finančních prostředků vč. cenných papírů na bankovních účtech rezervních fondů

v tis. Kč

Kód	Název pojišťovny	Hodnocení plnění limitu rezervního fondu v porovnání se skutečným naplněním BU RF k 31. 12. 2013 a 31. 12. 2014					
		Oč. skut. 2013 Limit k 31. 12. 2013 vč. hodnoty CP	Oč. skut. 2013 stav fin. prostředků k 31. 12. 2013 vč. hodnoty CP	Rozdíl sl. b-a	ZPP 2014 Limit k 31. 12. 2014 vč. hodnoty CP	ZPP 2014 stav fin. prostředků k 31. 12. 2014 vč. hodnoty CP	Rozdíl sl. d-c
		a	b		c	d	
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	2 192 735	12	-2 192 723	2 196 688	12	-2 196 676
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	178 326	178 326	0	187 690	187 690	0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	339 530	339 530	0	347 497	347 497	0
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	199 164	199 164	0	201 101	201 541	440
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	42 486	41 449	-1 037	43 457	43 457	0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	339 568	339 568	0	355 772	355 772	0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	116 166	116 166	0	120 000	120 000	0
CELKEM ZPP		1 215 241	1 214 203	-1 038	1 255 516	1 255 957	440
CELKEM ZP		3 407 975	1 214 215	-2 193 760	3 452 204	1 255 969	-2 196 236

Poznámka:

Uvedené údaje jsou převzaty z databáze MF, která obsahuje zaokrouhlení na dvě desetinná místa - tím může dojít v některých součtech čísel ke zkreslení.
Účinné právní předpisy umožňují zúčtování rezervního fondu provést až při účetní závěrce daného roku.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	139 244 200	142 244 000	102,2
	v tom:				
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	34 788 000	34 780 000	100,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	5 700 000	5 800 000	101,8
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	7 750 000	7 602 000	98,1
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	5 533 000	5 431 700	98,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	2 217 000	2 170 300	97,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 850 000	1 885 000	101,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	1 375 000	1 375 000	100,0
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	4 800 000	4 800 000	100,0
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	3 539 000	3 519 900	99,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	998 000	1 016 900	101,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	263 000	263 200	100,1
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	1 070 000	1 060 000	99,1
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	1 066 790	1 056 800	99,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	11 400 000	11 370 000	99,7
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	430 000	472 000	109,8
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	45 000	48 000	106,7
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč			
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	798 000	840 000	105,3
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)	tis. Kč	72 943 000	76 569 000	105,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	66 950 000	70 032 000	104,6
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	16 829 000	16 950 000	100,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	40 901 000	42 807 000	104,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	2 980 000	3 230 000	108,4
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	40 000	45 000	112,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	6 200 000	7 000 000	112,9
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	4 070 000	4 448 000	109,3
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	3 125 760	3 420 000	109,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	687 830	748 800	108,9
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	195 360	212 700	108,9
2.2.4	ostatní	tis. Kč	61 050	66 500	108,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	1 400 000	1 527 000	109,1
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	408 000	437 000	107,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	115 000	125 000	108,7
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	940 000	1 025 000	109,0
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	871 380	948 100	108,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	68 620	76 900	112,1
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	8 000	8 000	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	1 060 000	1 030 000	97,2
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	1 467 000	1 482 000	101,0
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	22 647 000	22 069 000	97,4
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	15 445 000	15 073 100	97,6
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	6 568 000	6 421 200	97,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	8 877 000	8 651 900	97,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	7 202 000	6 995 900	97,1
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	4 080 000	4 036 000	98,9
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 600 000	2 586 000	99,5
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	1 579 000	1 550 000	98,2
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 021 000	1 036 000	101,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 480 000	1 450 000	98,0
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	570 000	546 000	95,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	101 200	96 000	94,9
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	600 000	564 000	94,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	40 000	39 000	97,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	625 000	520 000	83,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	139 869 200	142 764 000	102,1

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	12 724 382	13 813 487	108,6
	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)	tis. Kč	3 602 789	3 674 272	102,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	648 582	670 903	103,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	804 937	809 817	100,6
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	513 004	516 114	100,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	291 933	293 703	100,6
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	180 269	182 596	101,3
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	185 152	190 257	102,8
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	525 451	534 287	101,7
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	400 330	407 062	101,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	96 621	98 246	101,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	28 500	28 979	101,7
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	84 921	88 840	104,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	84 521	88 421	104,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 115 919	1 139 049	102,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	10 509	10 727	102,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	2 469	2 508	101,6
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	55 089	56 015	101,7
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	6 232 522	7 084 218	113,7

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	5 704 699	6 491 679	113,8
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	2 233 886	2 322 216	104,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	3 133 652	3 808 515	121,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	103 081	109 753	106,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	25 276	27 124	107,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	208 804	224 071	107,3
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	296 014	332 538	112,3
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	201 636	226 515	112,3
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	77 320	86 860	112,3
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	8 776	9 859	112,3
2.2.4	ostatní	tis. Kč	8 282	9 304	112,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	195 068	222 188	113,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	29 883	30 853	103,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	6 858	6 960	101,5
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	120 099	135 035	112,4
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	110 291	124 007	112,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	9 808	11 028	112,4
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	1 292	1 453	112,5
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	73 942	76 198	103,1
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	115 298	117 801	102,2
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	2 138 682	2 258 287	105,6
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 393 148	1 471 059	105,6
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	571 471	603 430	105,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	821 677	867 629	105,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	745 534	787 228	105,6
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	336 277	355 083	105,6
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	181 149	191 279	105,6
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	90 074	95 111	105,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	91 075	96 168	105,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	155 128	163 804	105,6
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	27 981	29 940	107,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	11 500	11 200	97,4
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	64 000	70 000	109,4
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	99 428	97 200	97,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	12 823 810	13 910 687	108,5

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	21 745 109	22 794 922	104,8
	v tom:				
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	6 631 043	6 987 384	105,4
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	1 265 279	1 321 824	104,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 648 647	1 782 325	108,1
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	981 495	1 061 078	108,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	667 152	721 247	108,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	405 586	423 712	104,5
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	282 774	295 411	104,5
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	878 274	917 524	104,5
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	693 799	724 804	104,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	178 274	186 241	104,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	6 201	6 479	104,5
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	116 402	121 604	104,5
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	114 110	119 210	104,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 912 472	1 997 941	104,5
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.)	tis. Kč	130 055	135 867	104,5
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	3 946	4 122	104,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	117 663	122 921	104,5
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)	tis. Kč	10 341 377	10 803 535	104,5

Ř.	Ukazatel	m. j.	205 - CPZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	9 517 465	9 942 802	104,5
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	3 199 916	3 342 921	104,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	5 577 751	5 827 021	104,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	1 084	1 133	
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	42 889	44 806	104,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	695 825	726 921	104,5
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	545 325	569 696	104,5
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	351 898	367 624	104,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	87 591	91 505	104,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	55 058	57 518	104,5
2.2.4	ostatní	tis. Kč	50 778	53 049	104,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	225 082	235 141	104,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	44 103	46 074	104,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	9 402	9 822	104,5
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	150 897	157 641	104,5
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	141 669	148 001	104,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	9 228	9 640	104,5
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	767	801	104,4
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	116 205	121 398	104,5
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	192 768	201 383	104,5
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	3 589 978	3 750 414	104,5
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 449 951	2 559 440	104,5
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	1 006 326	1 051 299	104,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 443 625	1 508 141	104,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 140 027	1 190 974	104,5
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	570 636	596 138	104,5
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	341 675	356 945	104,5
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	172 632	180 347	104,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	169 043	176 598	104,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	228 961	239 193	104,5
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	46 262	47 650	103,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	15 822	12 730	80,5
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	89 354	115 848	129,7
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	206 889	200 000	96,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	21 951 998	22 994 922	104,8

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	12 961 700	14 075 500	108,6
	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)	tis. Kč	4 261 600	4 501 000	105,6
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	675 000	689 000	102,1
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	901 000	941 000	104,4
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	496 000	519 000	104,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	405 000	422 000	104,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	229 000	244 000	106,6
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	200 000	212 000	106,0
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	820 000	877 300	107,0
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	591 000	627 000	106,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	193 000	213 000	110,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	36 000	37 300	103,6
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	53 000	58 000	109,4
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	53 000	58 000	109,4
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 350 000	1 445 000	107,0
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.)	tis. Kč	29 000	31 000	106,9
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	600	700	116,7
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	33 000	34 000	103,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	6 163 500	6 962 700	113,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	5 685 000	6 442 000	113,3
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	2 200 000	2 245 400	102,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	2 810 000	3 472 000	123,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	2 000	2 100	105,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	8 000	8 500	106,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	665 000	714 000	107,4
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	265 000	288 300	108,8
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	178 600	194 250	108,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	61 200	66 700	109,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	8 200	8 900	108,5
2.2.4	ostatní	tis. Kč	17 000	18 450	108,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	157 000	171 100	109,0
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	50 000	54 600	109,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	6 500	6 700	103,1
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	127 000	138 000	108,7
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	118 000	128 000	108,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	9 000	10 000	111,1
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	2 600	3 000	115,4
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	34 500	35 800	103,8
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	102 000	107 000	104,9
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	1 880 000	1 921 000	102,2
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 275 000	1 303 000	102,2
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	515 000	526 000	102,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	760 000	777 000	102,2
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	605 000	618 000	102,1
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	269 500	280 000	103,9
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	145 000	151 000	104,1
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	53 000	55 000	103,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	92 000	96 000	104,3
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	124 500	129 000	103,6
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	33 000	37 000	112,1

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	18 000	20 000	111,1
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	70 000	70 000	100,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč			
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	61 000	64 500	105,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	13 022 700	14 140 000	108,6

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	2 846 000	2 960 000	104,0
	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)	tis. Kč	705 300	730 000	103,5
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	139 000	142 000	102,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	189 000	193 500	102,4
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	125 000	128 000	102,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	64 000	65 500	102,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	39 650	41 500	104,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	40 550	43 500	107,3
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	69 200	71 000	102,6
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	45 000	46 500	103,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	16 200	16 500	101,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	8 000	8 000	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	20 050	21 000	104,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	20 050	21 000	
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	191 850	201 000	104,8
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	8 000	10 000	125,0
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	0	0	
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	16 000	16 500	103,1
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	1 500 000	1 574 500	105,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPS		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	1 369 000	1 438 000	105,0
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	577 000	596 000	103,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	567 000	596 000	105,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	0		
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	85 000	86 000	101,2
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.)	tis. Kč	140 000	160 000	114,3
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	61 000	64 000	104,9
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	42 000	44 000	104,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	15 000	16 000	106,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	1 000	1 000	100,0
2.2.4	ostatní	tis. Kč	3 000	3 000	100,0
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	55 000	57 000	103,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	15 000	15 500	103,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	0	0	
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	22 000	24 500	111,4
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	18 000	20 000	111,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	4 000	4 500	112,5
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	500	500	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	22 200	23 000	103,6
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	20 000	20 500	102,5
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	475 000	482 000	101,5
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	300 000	304 000	101,3
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	170 000	172 000	101,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	130 000	132 000	101,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	175 000	178 000	101,7
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	70 000	72 000	102,9
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	37 000	38 000	102,7
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	21 000	21 500	102,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	16 000	16 500	103,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	33 000	34 000	103,0
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	3 000	2 500	83,3

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	5 000	5 500	110,0
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	20 000	22 000	110,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	3 000	3 000	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	20 000	27 000	135,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	2 866 000	2 987 000	104,2

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	211 - ZP MV ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	23 759 900	25 112 000	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)	tis. Kč	7 098 260	7 246 700	102,1
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	1 244 230	1 285 000	103,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 485 830	1 530 000	103,0
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	948 660	976 850	103,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	537 170	553 150	103,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	442 780	455 500	102,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	386 260	405 000	104,9
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	1 126 290	1 131 100	100,4
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	852 380	856 000	100,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	214 590	215 500	100,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	59 320	59 600	100,5
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	129 810	136 750	105,3
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	128 380	135 180	105,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	2 177 610	2 186 000	100,4
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	105 000	115 000	109,5
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	1 270	1 500	118,1
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	140	150	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	104 040	115 700	111,2
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)	tis. Kč	11 214 650	12 341 130	110,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	211 - ZP MV ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	10 594 600	11 672 480	110,2
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	4 628 000	4 665 180	100,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	4 597 350	5 480 700	119,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	152 070	163 000	107,2
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	37 890	39 200	103,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	1 179 290	1 324 400	112,3
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	460 990	497 150	107,8
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	259 590	278 550	107,3
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	75 150	84 000	111,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	27 330	29 100	106,5
2.2.4	ostatní	tis. Kč	98 920	105 500	106,7
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	122 030	131 500	107,8
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	22 670	24 500	108,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	14 360	15 500	107,9
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	285 280	315 000	110,4
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	260 705	288 000	110,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	24 575	27 000	109,9
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	2 300	2 700	117,4
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	120 250	124 250	103,3
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	192 480	198 870	103,3
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	3 988 910	4 030 000	101,0
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 663 720	2 691 200	101,0
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	1 074 925	1 086 500	101,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 588 795	1 604 700	101,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 325 190	1 338 800	101,0
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	608 220	612 000	100,6
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	202 410	203 610	100,6
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	70 130	70 500	100,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	132 280	133 110	100,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	405 810	408 390	100,6
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	58 000	60 000	103,4

Ř.	Ukazatel	m. j.	211 - ZP MV ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	28 000	29 500	105,4
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	161 770	150 000	92,7
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	1 780	1 850	103,9
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	105 100	105 095	100,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	23 865 000	25 217 095	105,7

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	213 - RBP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	7 612 000	7 880 000	103,5
	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)	tis. Kč	2 424 800	2 481 900	102,4
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	431 000	438 900	101,8
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	557 600	571 100	102,4
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	333 600	341 800	102,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	224 000	229 300	102,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	169 700	174 900	103,1
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	129 900	133 800	103,0
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	353 900	362 500	102,4
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	277 600	284 300	102,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	52 800	54 100	102,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	23 500	24 100	102,6
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	31 600	32 300	102,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	25 900	26 400	101,9
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	731 300	748 200	102,3
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	76 300	78 100	102,4
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	1 000	1 100	110,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	18 800	19 100	101,6
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)	tis. Kč	3 484 800	3 604 400	103,4

Ř.	Ukazatel	m. j.	213 - RBP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	3 195 600	3 303 800	103,4
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	1 002 500	1 033 700	103,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	1 999 400	2 068 000	103,4
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	800	900	112,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	11 400	11 800	103,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	181 500	189 400	104,4
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	181 000	187 300	103,5
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	111 400	115 300	103,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	52 500	54 300	103,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	9 800	10 100	103,1
2.2.4	ostatní	tis. Kč	7 300	7 600	104,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	84 100	88 200	104,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	19 300	20 100	104,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	4 800	5 000	104,2
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	71 000	77 800	109,6
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	65 000	71 200	109,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	6 000	6 600	110,0
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	6 500	6 700	103,1
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	37 000	38 000	102,7
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	62 000	64 200	103,5
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	1 239 500	1 307 000	105,4
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	883 900	934 900	105,8
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	326 000	344 700	105,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	557 900	590 200	105,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	355 600	372 100	104,6
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	191 100	201 600	105,5
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	116 900	123 200	105,4
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	48 900	51 500	105,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	68 000	71 700	105,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	74 200	78 400	105,7
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	19 700	20 300	103,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	213 - RBP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	10 000	10 500	105,0
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	65 600	67 600	103,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů²⁾	tis. Kč	82 661	71 100	86,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	7 694 661	7 951 100	103,3

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	217 - ZP M - A		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek účtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč			
	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)	tis. Kč			
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč			
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč			
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč			
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč			
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč			
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč			
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč			
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč			
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč			
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč			
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč			
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč			
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč			
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	tis. Kč			
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.)	tis. Kč			
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč			
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč			
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč			
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)	tis. Kč			

Ř.	Ukazatel	m. j.	217 - ZP M - A		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč			
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč			
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč			
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč			
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč			
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.)	tis. Kč			
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč			
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč			
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč			
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč			
2.2.4	ostatní	tis. Kč			
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč			
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč			
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč			
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč			
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč			
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč			
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč			
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč			
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč			
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč			
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč			
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč			
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč			
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč			
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč			
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč			
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč			
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč			
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč			
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč			

Ř.	Ukazatel	m. j.	217 - ZP M - A		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč			
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč			
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč			
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč			
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč			

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZPP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	81 649 091	86 635 909	106,1
	v tom:				
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	24 723 792	25 621 256	103,6
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	4 403 091	4 547 627	103,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	5 587 014	5 827 742	104,3
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	3 397 759	3 542 842	104,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	2 189 255	2 284 900	104,4
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 466 985	1 522 208	103,8
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	1 224 636	1 279 968	104,5
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	3 773 115	3 893 711	103,2
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	2 860 109	2 945 666	103,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	751 485	783 587	104,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	161 521	164 458	101,8
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	435 783	458 494	105,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	425 961	448 211	105,2
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	7 479 151	7 717 190	103,2
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.)	tis. Kč	358 864	380 694	106,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	9 285	9 930	106,9
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	140	150	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	344 592	364 236	105,7
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	38 936 849	42 370 483	108,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	36 066 364	39 290 761	108,9
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	13 841 302	14 205 417	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")	tis. Kč	18 685 153	21 252 236	113,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	259 035	276 886	106,9
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	210 455	217 430	103,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	3 070 419	3 338 792	108,7
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	1 809 329	1 938 984	107,2
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	1 145 124	1 226 239	107,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	368 761	399 365	108,3
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	110 164	116 477	105,7
2.2.4	ostatní	tis. Kč	185 280	196 903	106,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	838 280	905 129	108,0
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	180 956	191 627	105,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	41 920	43 982	104,9
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	776 276	847 976	109,2
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	713 665	779 208	109,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	62 611	68 768	109,8
4.	na služby v ozdravnách	tis. Kč	13 959	15 154	108,6
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	404 097	418 646	103,6
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	684 546	709 754	103,7
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	13 312 070	13 748 701	103,3
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	8 965 719	9 263 599	103,3
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	3 663 722	3 783 929	103,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	5 301 997	5 479 670	103,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	4 346 351	4 485 102	103,2
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	2 045 733	2 116 821	103,5
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 024 134	1 064 034	103,9
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	455 736	473 958	104,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	568 398	590 076	103,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 021 599	1 052 787	103,1
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	187 943	197 390	105,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	88 322	89 430	101,3
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	470 724	495 448	105,3
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	4 780	4 850	101,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	575 078	564 895	98,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	82 224 169	87 200 804	106,1

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
1.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	220 893 291	228 879 909	103,6
	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)	tis. Kč	59 511 792	60 401 256	101,5
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	10 103 091	10 347 627	102,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	13 337 014	13 429 742	100,7
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	8 930 759	8 974 542	100,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	4 406 255	4 455 200	101,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	3 316 985	3 407 208	102,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	2 599 636	2 654 968	102,1
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	8 573 115	8 693 711	101,4
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	6 399 109	6 465 566	101,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	1 749 485	1 800 487	102,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	424 521	427 658	100,7
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	1 505 783	1 518 494	100,8
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	1 492 751	1 505 011	100,8
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	18 879 151	19 087 190	101,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	788 864	852 694	108,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	54 285	57 930	106,7
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	140	150	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	1 142 592	1 204 236	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)	tis. Kč	111 879 849	118 939 483	106,3

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	103 016 364	109 322 761	106,1
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	30 670 302	31 155 417	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")	tis. Kč	59 586 153	64 059 236	107,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	3 239 035	3 506 886	108,3
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	250 455	262 430	104,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	9 270 419	10 338 792	111,5
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	5 879 329	6 386 984	108,6
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	4 270 884	4 646 239	108,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	1 056 591	1 148 165	108,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	305 524	329 177	107,7
2.2.4	ostatní	tis. Kč	246 330	263 403	106,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	2 238 280	2 432 129	108,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	588 956	628 627	106,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	156 920	168 982	107,7
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	1 716 276	1 872 976	109,1
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	1 585 045	1 727 308	109,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	131 231	145 668	111,0
4.	na služby v ozdravnách	tis. Kč	21 959	23 154	105,4
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	1 464 097	1 448 646	98,9
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	2 151 546	2 191 754	101,9
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	35 959 070	35 817 701	99,6
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	24 410 719	24 336 699	99,7
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	10 231 722	10 205 129	99,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	14 178 997	14 131 570	99,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	11 548 351	11 481 002	99,4
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	6 125 733	6 152 821	100,4
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	3 624 134	3 650 034	100,7
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	2 034 736	2 023 958	99,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 589 398	1 626 076	102,3
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	2 501 599	2 502 787	100,0
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	757 943	743 390	98,1

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	189 522	185 430	97,8
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	1 070 724	1 059 448	98,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	44 780	43 850	97,9
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	1 200 078	1 084 895	90,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	222 093 369	229 964 804	103,5

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	22 885	23 842	104,2
	v tom:				
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyznačující 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)	Kč	5 717	5 830	102,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	937	972	103,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 274	1 274	100,0
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	909	910	100,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	364	364	100,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	304	316	103,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	226	230	101,8
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	789	805	102,0
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	582	590	101,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	164	170	103,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	43	44	102,3
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	176	178	101,1
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	175	177	101,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 874	1 906	101,7
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	71	79	111,3
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	7	8	114,3
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	131	141	107,6
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)	Kč	11 988	12 834	107,1

R	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	11 003	11 739	106,7
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 766	2 841	102,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	6 722	7 175	106,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	490	541	110,4
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	7	8	114,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	1 019	1 173	115,1
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	669	746	111,5
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	514	573	111,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	113	126	111,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	32	36	112,5
2.2.4	ostatní	Kč	10	11	110,0
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	230	256	111,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	67	73	109,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	19	21	110,5
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	154	172	111,7
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	143	159	111,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	11	13	118,2
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	1	1	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	174	173	99,4
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	241	248	102,9
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 722	3 699	99,4
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 538	2 527	99,6
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 079	1 076	99,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 459	1 450	99,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 184	1 173	99,1
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	671	677	100,9
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	427	433	101,4
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	260	260	100,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	168	174	103,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	243	243	100,0
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	94	92	97,9

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	17	16	96,7
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	99	95	95,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	7	7	99,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	103	87	84,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	22 988	23 930	104,1

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	19 060	19 887	104,3
	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)	Kč	5 397	5 290	98,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	972	966	99,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 206	1 166	96,7
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	768	743	96,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	437	423	96,8
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	270	263	97,4
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	277	274	98,9
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	787	769	97,7
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	600	586	97,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	145	141	97,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	43	42	97,7
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	127	128	100,8
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	127	127	100,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 672	1 640	98,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	16	15	93,8
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	4	4	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	83	81	97,6
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)	Kč	9 336	10 199	109,2

R	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	8 545	9 346	109,4
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 346	3 343	99,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 694	5 483	116,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	154	158	102,6
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	38	39	102,6
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.)	Kč	313	323	103,2
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	443	479	108,1
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	302	326	107,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	116	125	107,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	13	14	107,7
2.2.4	ostatní	Kč	12	13	108,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	292	320	109,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	45	44	97,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	10	10	100,0
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	180	194	107,8
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	165	179	108,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	15	16	106,7
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	2	2	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	111	110	99,1
6.	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	173	170	98,3
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 204	3 251	101,5
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 087	2 118	101,5
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	856	869	101,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 231	1 249	101,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 117	1 133	101,4
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	504	511	101,4
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	271	275	101,5
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	135	137	101,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	136	138	101,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	232	236	101,7
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	42	43	102,4

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	17	16	94,1
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	96	101	105,2
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	149	140	94,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	19 209	20 027	104,3

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	18 337	18 972	103,5
	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)	Kč	5 592	5 816	104,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 067	1 100	103,1
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 390	1 483	106,7
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	828	883	106,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	563	600	106,6
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	342	353	103,2
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	238	246	103,4
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	741	764	103,1
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	585	603	103,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	150	155	103,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	5	5	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	98	101	103,1
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	96	99	103,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 613	1 663	103,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	110	113	102,7
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	3	3	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	99	102	103,0
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	8 721	8 992	103,1

R	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	8 026	8 275	103,1
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 698	2 782	103,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 704	4 850	103,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	1	1	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	36	37	102,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	587	605	103,1
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	460	474	103,0
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	297	306	103,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	74	76	102,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	46	48	104,3
2.2.4	ostatní	Kč	43	44	102,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	190	196	103,2
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	37	38	102,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	8	8	100,0
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	127	131	103,1
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	119	123	103,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	8	8	100,0
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	1	1	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	98	101	103,1
6.	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	163	168	103,1
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 027	3 121	103,1
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 066	2 130	103,1
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	849	875	103,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 217	1 255	103,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	961	991	103,1
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	481	496	103,1
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	288	297	103,1
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	146	150	102,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	143	147	102,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	193	199	103,1
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	39	40	102,6

Ř.	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	13	11	84,6
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	75	96	128,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	174	166	95,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 512	19 139	103,4

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	18 390	19 308	105,0
	v tom:				
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyznačující 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)	Kč	6 046	6 174	102,1
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	958	945	98,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 278	1 291	101,0
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	704	712	101,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	575	579	100,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	325	335	103,1
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	284	291	102,5
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	1 163	1 203	103,4
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	839	860	102,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	274	292	106,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	51	51	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	75	80	106,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	75	80	106,7
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 915	1 982	103,5
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	41	43	104,9
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	1	1	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	47	47	100,0
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	8 745	9 551	109,2

R	Ukazatel	m. j.	207 - OZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	8 066	8 837	109,6
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 121	3 080	98,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 987	4 763	119,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	3	3	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	11	12	109,1
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.)	Kč	944	979	103,7
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	376	395	105,1
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	253	266	105,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	87	91	104,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	12	12	100,0
2.2.4	ostatní	Kč	24	25	104,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	223	235	105,4
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	71	75	105,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	9	9	100,0
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	180	189	105,0
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	167	176	105,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	13	14	107,7
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	4	4	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	49	49	100,0
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	145	147	101,4
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	2 667	2 635	98,8
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 809	1 787	98,8
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	731	722	98,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 078	1 066	98,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	858	848	98,8
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	382	384	100,5
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	206	207	100,5
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	75	75	100,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	131	132	100,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	177	177	100,0
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	47	51	108,5

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	26	27	103,8
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	99	96	97,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	87	88	101,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 477	19 397	105,0

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	20 673	21 208	102,6
	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)	Kč	5 123	5 230	102,1
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 010	1 017	100,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 373	1 386	100,9
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	908	917	101,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	465	469	100,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	288	297	103,1
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	295	312	105,8
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	503	509	101,2
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	327	333	101,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	118	118	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	58	57	98,3
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	146	150	102,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	146	150	102,7
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 394	1 440	103,3
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	58	72	124,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	0	0	
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	116	118	101,7
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	10 896	11 281	103,5

R	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 944	10 303	103,6
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 191	4 270	101,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 119	4 270	103,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	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)	Kč	617	616	99,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	1 017	1 146	112,7
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	443	459	103,6
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	305	315	103,3
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	109	115	105,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	7	7	100,0
2.2.4	ostatní	Kč	22	21	95,5
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	400	408	102,0
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	109	111	101,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	0	0	
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	160	176	110,0
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	131	143	109,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	29	32	110,3
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	4	4	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	161	165	102,5
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	145	147	101,4
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 450	3 453	100,1
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 179	2 178	100,0
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 235	1 232	99,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	944	946	100,2
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 271	1 275	100,3
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	508	516	101,6
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	269	272	101,1
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	153	154	100,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	116	118	101,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	240	244	101,7
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	22	18	81,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	36	39	108,3
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	145	158	109,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	22	21	95,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	145	193	133,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	20 818	21 401	102,8

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	211 - ZP MV ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	19 709	20 395	103,5
	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)	Kč	5 888	5 885	99,9
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 032	1 044	101,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 233	1 243	100,8
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	787	793	100,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	446	449	100,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	367	370	100,8
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	320	329	102,8
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	934	919	98,4
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	707	695	98,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	178	175	98,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	49	48	98,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	108	111	102,8
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	106	110	103,8
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 806	1 775	98,3
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	87	93	106,9
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	1	1	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	86	94	109,3
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	9 303	10 023	107,7

R	Ukazatel	m. j.	211 - ZP MV ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	8 788	9 480	107,9
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 839	3 789	98,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 814	4 451	116,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	126	132	104,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	31	32	103,2
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.)	Kč	978	1 076	110,0
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	382	404	105,8
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	215	226	105,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	62	68	109,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	23	24	104,3
2.2.4	ostatní	Kč	82	86	104,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	101	107	105,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	19	20	105,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	12	13	108,3
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	237	256	108,0
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	216	234	108,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	20	22	110,0
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	2	2	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	100	101	101,0
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	160	162	101,3
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 309	3 273	98,9
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 210	2 186	98,9
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	892	882	98,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 318	1 303	98,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 099	1 087	98,9
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	505	497	98,4
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	168	165	98,2
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	58	57	98,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	110	108	98,2
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	337	332	98,5
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	48	49	102,1

Ř.	Ukazatel	m. j.	211 - ZP MV ČR		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	23	24	104,3
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	134	122	91,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	1	2	200,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	87	85	97,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	19 796	20 480	103,5

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	213 - RBP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	18 197	18 424	101,2
	v tom:				
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyznačující 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)	Kč	5 797	5 803	100,1
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 030	1 026	99,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 333	1 335	100,2
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	798	799	100,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	536	536	100,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	406	409	100,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	311	313	100,6
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	846	848	100,2
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	664	665	100,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	126	126	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	56	56	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	76	76	100,0
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	62	62	100,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 748	1 749	100,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	182	183	100,5
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	2	3	150,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	45	45	100,0
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	8 331	8 427	101,2

R	Ukazatel	m. j.	213 - RBP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	7 639	7 725	101,1
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 397	2 417	100,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 780	4 835	101,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	2	2	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	27	28	103,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	434	443	102,1
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	433	438	101,2
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	266	270	101,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	126	127	100,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	23	24	104,3
2.2.4	ostatní	Kč	17	18	105,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	201	206	102,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	46	47	102,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	11	12	109,1
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	170	182	107,1
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	155	166	107,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	14	15	107,1
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	16	16	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	88	89	101,1
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	148	150	101,4
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	2 963	3 056	103,1
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 113	2 186	103,5
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	779	806	103,5
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 334	1 380	103,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	850	870	102,4
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	457	471	103,1
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	279	288	103,2
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	117	120	102,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	163	168	103,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	177	183	103,4
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	Kč	47	47	100,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	213 - RBP		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	24	25	104,2
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	157	158	100,6
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	198	166	83,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 395	18 590	101,1

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	217 - ZP M - A		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč			
	v tom:				
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyznačující 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)	Kč			
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč			
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč			
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč			
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč			
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč			
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč			
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč			
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč			
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč			
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč			
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč			
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč			
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč			
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč			
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč			
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč			
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč			
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč			
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)	Kč			

R	Ukazatel	m. j.	217 - ZP M - A		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč			
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč			
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč			
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč			
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč			
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.)	Kč			
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč			
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč			
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč			
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč			
2.2.4	ostatní	Kč			
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč			
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč			
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč			
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč			
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč			
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč			
4.	na služby v ozdravovnách	Kč			
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč			
6.	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč			
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč			
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč			
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč			
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč			
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč			
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč			
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč			
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč			
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč			
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč			
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	Kč			

Ř.	Ukazatel	m. j.	217 - ZP M - A		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč			
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč			
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč			
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč			
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč			

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	18 901	19 585	103,6
	v tom:				
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyznačující 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)	Kč	5 723	5 792	101,2
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 019	1 028	100,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 293	1 317	101,9
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	787	801	101,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	507	517	102,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	340	344	101,2
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	283	289	102,1
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	873	880	100,8
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	662	666	100,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	174	177	101,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	37	37	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	101	104	103,0
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	99	101	102,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 731	1 745	100,8
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	83	86	103,6
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	2	2	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	80	82	102,5
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)	Kč	9 014	9 578	106,3

R	Ukazatel	m. j.	ZPP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	8 349	8 882	106,4
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 204	3 211	100,2
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 326	4 804	111,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	60	63	105,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	49	49	100,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	711	755	106,2
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	419	438	104,5
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	265	277	104,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	85	90	105,9
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	26	26	100,0
2.2.4	ostatní	Kč	43	45	104,7
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	194	205	105,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	42	43	102,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	10	10	100,0
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	180	192	106,7
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	165	176	106,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	14	16	114,3
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	3	3	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	94	95	101,1
6.	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	158	160	101,3
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 082	3 108	100,8
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 076	2 094	100,9
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	848	855	100,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 227	1 239	101,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 006	1 014	100,8
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	474	479	101,1
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	237	241	101,7
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	106	107	100,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	132	133	100,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	236	238	100,8
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	44	45	102,3

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	20	20	100,0
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	109	112	102,8
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	1	1	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	133	128	96,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	19 034	19 712	103,6

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

**Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů
v přepočtu na 1 pojištěnce**

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	21 231	22 030	103,8
	v tom:				
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyznačující 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)	Kč	5 720	5 814	101,6
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	971	996	102,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 282	1 293	100,9
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	858	864	100,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	424	429	101,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	319	328	102,8
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	250	256	102,4
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	824	837	101,6
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	615	622	101,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	168	173	103,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	41	41	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	145	146	100,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	143	145	101,4
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 815	1 837	101,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	76	82	107,9
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	5	6	120,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	110	116	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)	Kč	10 753	11 448	106,5

R	Ukazatel	m. j.	ZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 901	10 522	106,3
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 948	2 999	101,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	5 727	6 166	107,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	311	338	108,7
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	24	25	104,2
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	891	995	111,7
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	565	615	108,8
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	410	447	109,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	102	111	108,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	29	32	110,3
2.2.4	ostatní	Kč	24	25	104,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	215	234	108,8
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	57	61	107,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	15	16	106,7
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	165	180	109,1
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	152	166	109,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	13	14	107,7
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	2	2	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	141	139	98,6
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	207	211	101,9
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 456	3 447	99,7
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 346	2 342	99,8
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	983	982	99,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 363	1 360	99,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 110	1 105	99,5
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	589	592	100,5
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	348	351	100,9
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	196	195	99,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	153	157	102,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	240	241	100,4
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	Kč	73	72	98,6

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem		
			Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	% ZPP 2014/ oček. skut. 2013
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	18	18	100,0
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	103	102	99,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	4	4	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	115	104	90,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	21 346	22 134	103,7

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

Náklady na léčení cizinců

Tabulka č. 4b

	Ukazatel	Měrná jednotka	Očekávaná skuteč. 2013	ZPP 2014	% ZPP 2014/ oč. skut.2013
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR				
	celkem včetně paušální platby ¹⁾ :	tis. Kč	600 515	592 474	98,7
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	490 000	475 000	96,9
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	15 000	15 840	105,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	28 015	31 184	111,3
207	Oborová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	31 000	31 500	101,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	3 500	4 000	114,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	tis. Kč	28 100	29 800	106,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	tis. Kč	4 900	5 150	105,1
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	tis. Kč			
2.	Počet ošetřených cizinců celkem ²⁾	počet	112 869	110 505	97,9
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	počet	95 000	92 000	96,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	počet	4 000	4 200	105,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	počet	3 069	3 385	110,3
207	Oborová zdravotní pojišťovna	počet	2 000	2 020	101,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	počet	1 000	1 000	100,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	počet	6 500	6 700	103,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	počet	1 300	1 200	92,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	počet			
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	5 320	5 362	100,8
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	5 158	5 163	100,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	3 750	3 771	100,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	9 128	9 212	100,9
207	Oborová zdravotní pojišťovna	Kč	15 500	15 594	100,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	3 500	4 000	114,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	Kč	4 323	4 448	102,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	Kč	3 769	4 292	113,9
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	Kč			

Poznámky:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

1) Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) tabulky č. 2.

2) Vyjádřeno počtem výkazů.

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Kód ZP	Ukazatel	Očekávaná skuteč. 2013	ZPP 2014	% ZPP 2014/ oč. skut. 2013
Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané celkem v tis. Kč				
z toho:				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	625 000	520 000	83,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	99 428	97 200	97,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	206 889	200 000	96,7
207	Oborová zdravotní pojišťovna	61 000	64 500	105,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	20 000	27 000	135,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	105 100	105 095	100,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	82 661	71 100	86,0
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		575 078	564 895	98,2
Celkem ZP		1 200 078	1 084 895	90,4
Průměrný počet pojištěnců (osob)				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 084 509	5 966 000	98,1
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	667 600	694 584	104,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 185 853	1 201 500	101,3
207	Oborová zdravotní pojišťovna	704 806	728 985	103,4
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	137 669	139 570	101,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 205 532	1 231 300	102,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	418 300	427 700	102,2
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		4 319 760	4 423 639	102,4
Celkem ZP		10 404 269	10 389 639	99,9
Propočet nákladů na preventivní zdravotní péči na jednoho pojištěnce ročně v Kč				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	103	87	84,5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	149	140	94,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	174	166	95,4
207	Oborová zdravotní pojišťovna	87	88	101,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	145	193	133,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	87	85	97,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	198	166	83,8
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		133	128	96,2
Celkem ZP		115	104	90,4

Kód ZP	Ukazatel	Očekávaná skuteč. 2013	ZPP 2014	% ZPP 2014/ oč. skut. 2013
1. Náklady na zdravotní programy celkem v tis. Kč				
	z toho:			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	400 000	300 000	75,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	63 589	63 216	99,4
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	197 848	189 875	96,0
207	Oborová zdravotní pojišťovna	51 000	57 000	111,8
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	7 510	8 550	113,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	76 000	72 270	95,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	45 450	42 750	94,1
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		441 397	433 661	98,2
Celkem ZP		841 397	733 661	87,2
Propočet nákladů na zdravotní programy na jednoho pojištěnce ročně v Kč				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	66	50	75,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	95	91	95,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	167	158	94,6
207	Oborová zdravotní pojišťovna	72	78	108,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	55	61	110,9
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	63	59	93,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	109	100	91,7
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		102	98	96,1
Celkem ZP		81	71	87,7
2. Náklady na ozdravné pobyty celkem v tis. Kč				
	z toho:			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	100 000	100 000	100,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	18 962	15 784	83,2
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	9 041	10 125	112,0
207	Oborová zdravotní pojišťovna	6 500	6 500	100,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	930	2 000	215,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	29 100	30 325	104,2
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	10 461	9 650	92,2
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		74 994	74 384	99,2
Celkem ZP		174 994	174 384	99,7
Propočet nákladů na ozdravné pobyty na jednoho pojištěnce ročně v Kč				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	16	17	106,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	28	23	82,1
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	8	8	100,0
207	Oborová zdravotní pojišťovna	9	9	100,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	7	14	200,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	24	25	104,2
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	25	23	92,0
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		17	17	100,0
Celkem ZP		17	17	100,0

Kód ZP	Ukazatel	Očekávaná skuteč. 2013	ZPP 2014	% ZPP 2014/ oč. skut. 2013
3.	Ostatní činnosti			
	z toho:			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	125 000	120 000	96,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	5 057	6 000	118,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	0	0	
207	Oborová zdravotní pojišťovna	3 500	1 000	28,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	11 560	16 450	142,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	0	2 500	
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	26 750	18 700	69,9
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE *			
Celkem ZPP		46 867	44 650	95,3
Celkem ZP		171 867	164 650	95,8
4.	Zdravotní péče čerpaná nad rámec v. z. p. z jiných zdrojů celkem v tis. Kč			
	z toho:			
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	11 820	12 200	103,2
	v tom: FPZÚZP	6 320	6 400	101,3
	FPÚPP	5 500	5 800	105,5

Poznámka:

Údaje oč. skut. 2013 a ZPP 2014 vychází z návrhů ZPP 2014 jednotlivých ZP.

* ZP M-A se k 1.10.2012 sloučila s ČPZP.

Počet pojištěnců

	oček. skuteč. 2013	ZPP 2014
111	6 084 509	5 966 000
201	667 600	694 584
205	1 185 853	1 201 500
207	704 806	728 985
209	137 669	139 570
211	1 205 532	1 231 300
213	418 300	427 700
217*		
ZZP celkem	4 319 760	4 423 639
ZP celkem	10 404 269	10 389 639

* do 30/9 2012

Pozn.: Ke dni 1.10.2012 byla ZP M-A sloučena s ČPZP.

Zdravotně pojistné plány jednotlivých zdravotních pojišťoven jsou dostupné na stránkách Poslanecké sněmovny, sekce Jednání a dokumenty - Sněmovní tisky - sněmovní tisk 263/0.