



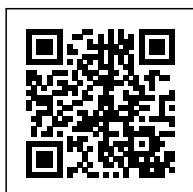
PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY  
**POSLANECKÁ SNĚMOVNA**

VII. volební období

---

**51/0**

**Výroční zprávy a účetní závěrky zdravotních pojišťoven za rok 2012  
s vyjádřením vlády spolu se souhrnným hodnocením, hodnocením  
výročních zpráv a účetních závěrek za rok 2012 jednotlivých zdravotních  
pojišťoven a tabulkovými přílohami**



Předkladatel: ministr zdravotnictví  
Doručeno poslancům: 6. prosince 2013 v 10:19



# VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY



## USNESENÍ

### VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 23. října 2013 č. 794

k výročním zprávám a účetním závěrkám zdravotních pojišťoven za rok 2012

Vláda

I. **přijímá** k výročním zprávám a účetním závěrkám zdravotních pojišťoven za rok 2012 vyjádření obsažené v příloze tohoto usnesení;

II. **pověřuje**

1. předsedu vlády předložit výroční zprávy a účetní závěrky zdravotních pojišťoven za rok 2012 s vyjádřením vlády uvedeným v bodě I tohoto usnesení spolu se souhrnným hodnocením, hodnocením výročních zpráv a účetních závěrek za rok 2012 jednotlivých zdravotních pojišťoven a tabulkovými přílohami Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky,

2. ministra zdravotnictví, aby odůvodnil vyjádření vlády uvedené v bodě I tohoto usnesení při projednávání výročních zpráv a účetních závěrek zdravotních pojišťoven za rok 2012 v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky.

Provedou:

předseda vlády,  
ministr zdravotnictví

Předseda vlády  
Ing. Jiří Rusnok, v. r.

# VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha

k usnesení vlády  
ze dne 23. října 2013 č. 794

## Vyjádření vlády

Vláda na svém zasedání dne 23. října 2013 projednala společná stanoviska Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí k výročním zprávám a účetním závěrkám zdravotních pojišťoven za rok 2012.

Vláda doporučuje předložit výroční zprávy a účetní závěrky za rok 2012

111 - Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR,

201 - Vojenské zdravotní pojišťovny ČR,

205 - České průmyslové zdravotní pojišťovny,

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

209 - Zaměstnanecké pojišťovny Škoda,

211 - Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR,

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. 794 ze dne 23. října 2013 pod bodem 4 byl pověřen předseda vlády České republiky, aby

předložil souhrnné hodnocení vývoje hospodaření veřejného zdravotního pojištění v roce 2012 zpracované na základě údajů výročních zpráv a účetních závěrek zdravotních pojišťoven za rok 2012“

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

# Souhrnné hodnocení vývoje hospodaření veřejného zdravotního pojištění v roce 2012

**zpracované z údajů výročních zpráv a účetních závěrek činných zdravotních  
pojišťoven za rok 2012 a dostupných údajů zdravotních pojišťoven v likvidaci  
a konkurzu**

## Úvod

Na základě platných právních předpisů byly výroční zprávy a účetní závěrky za r. 2012 činných ZP ověřeny auditory, kteří potvrdili správnost a vzájemnou vazbu těchto účetních závěrek a VZ 2012. Návrhy VZ 2012 byly následně schváleny samosprávnými orgány ZP a doručeny v termínu do 30. 4. 2013 k posouzení na MZ a MF. Ve všech případech byl dodržen soulad postupů zpracování VZ 2012 s metodikou MZ. Vzhledem k tomu, že k 30. 9. 2012 došlo ke sloučení ZP M-A sČPZP, předložilo tyto dokumenty pouze 7 ZP<sup>1</sup>.

Ověřením všech dokumentů VZ 2012 nebyly zjištěny žádné zásadní nedostatky. Drobné technické nedostatky jednotlivé ZP opravily, vládě jsou předkládány všechny ověřené dokumenty VZ 2012 s návrhem na jejich předložení do PSP ČR k ukončení schvalovacího procesu.<sup>2</sup>

Kromě pokračující ekonomické recese se promítaly do systému v. z. p. v r. 2011 i v r. 2012 především vlivy mimořádného přerozdělování, které bylo na základě zákona č. 298/2011 Sb. uskutečněno v lednu 2012. ZP sice tento vliv předvíдалy již ve svých ZPP 2012schválených usnesením PSP ČR č. 1132/2012, avšak v důsledku znění daného zákona došlo u většiny ZPP k odvodu prostředků již v r. 2011 a ne až v lednu 2012 (který téměř všechny plánovaly ve svých ZPP 2012).

Souhrnné hodnocení systému v. z. p. vychází z dat získaných sumarizací údajů z tabulkových příloh jednotlivých VZ 2012 a účetních závěrek za r. 2012. Zobrazuje údaje „cash flow“ na principu příjmově výdajovém (metodika veřejných rozpočtů), ale také poskytuje informace o vývoji a stavu pohledávkových a závazkových vztahů jednotlivých fondů, nákladů na zdravotní služby celkem a podle jednotlivých segmentů zdravotních služeb i v meziročním srovnání. Souběžně s VZ 2012 ZP zpracovaly a poskytly MZ další doplňující podklady pro aktualizaci vyhlášek souvisejících s přerozdělováním pojistného.

**Kromě výše uvedených vlivů se promítaly do hospodaření systému v. z. p. v r. 2012 legislativní podmínky, z nichž většina se meziročně nezměnila. Patří k nim:**

- platba státu 723 Kč/osobu/měsíc jako v r. 2011,

<sup>1</sup> Auditované údaje ZP Metal –Aliance ke dni ukončení samostatné činnosti byly podrobeny samostatnému auditu.,

<sup>2</sup> Tento postup byl dodržen i v r. 2010 a 2011, přesto do dnešního dne nebyly výroční zprávy z těchto období dosud schváleny.

- roční maximální vyměřovací základ pro platbu pojistného na v. z. p. pro zaměstnance i OSVČ ve výši 72 násobku průměrné mzdy (o dva roky předcházející), tj. měsíčně 150 822 Kč, s ročním zúčtováním (u zaměstnance i při zahrnutí souběhu příjmů ze zaměstnání a příjmů ze samostatné výdělečné činnosti),
- minimální pojistné u OBZP a nízko příjmových zaměstnanců stanovené na bázi 13,5 % z minimální mzdy, tj. 1 080 Kč měsíčně,
- minimální platba pojistného za OSVČ ve výši 1 697 Kč/měsíc,
- stabilita účetních postupů ZP, které nebyly v průběhu r. 2012 novelizovány, nedošlo k úpravě fondové hospodaření ZP, výkaznictví ZP pro MZ a MF (ani pro CSÚIS),
- kompetence MZ v regulaci a kontrole úhrad zdravotních výkonů hrazených z prostředků v. z. p.

### **Naopak k výrazným novým vlivům na hospodaření systému v. z. p. v r. 2012 patřila:**

- realizace povinnosti finančního odvodu 1/3 zůstatku BÚ ZFZP podle stavu k 31. 12. 2010 na zvláštní účet přerozdělování, stanovené zákonem č. 298/2011 Sb., kterou 6 ZZP splnilo již koncem prosince r. 2011 (to mimo jiné ztížilo srovnatelnost údajů v tabulkových přílohách VZ 2011 a působí problémy i v tabulkových přílohách VZ 2012). Pouze VZP ČR a VoZP ČR odvedly tyto prostředky až v r. 2012, v termínu do 5. 1. 2012. Do tohoto termínu byla na zvláštní účet přerozdělování převedena i zákonem stanovená výše 95 % finančních prostředků soustředěných v ZF. Vliv mimořádného odvodu na hospodaření r. 2011 a r. 2012 je u každé ZP okomentován v příslušných bodech ekonomického hodnocení. V tabulkové příloze č. 1 byla pak vzájemná srovnatelnost dotčených ukazatelů zajištěna vyloučením tohoto vlivu z r. 2011, neboť prostředky převedené v r. 2011 na zvláštní účet přerozdělování byly součástí 1. přerozdělování 2012. Do té doby byly účetně evidovány vzájemné pohledávko - závazkové vztahy jednotlivých ZZP a VZP ČR (jako správce zvláštního účtu přerozdělování);
- změna podmínek úhrad zdravotní péče podle jednotlivých segmentů stanovených pro r. 2011 vyhláškou č. 425/2011 Sb. Aplikace této vyhlášky do smluvních ujednání jednotlivých ZP se smluvními PZS se spolu s dalšími regulačními mechanismy promítla do meziročního **zvýšení nákladů** na zdravotní péči v ZFZP o 1,8 %. Z důvodu nerovnoměrně rozložených finančních zásob (přerozdělených navíc v rámci mimořádného přerozdělení) došlo k meziročnímu nárůstu skutečných výdajů z BÚ ZFZP o 2,2 %,
- k 1. 4. 2012 vstoupil v účinnost soubor zákonů č. 372-375/2011 Sb., který přinesl významné změny v dosud platné terminologii. Zdravotní péče byla ve vymezených případech nahrazena pojmem zdravotní služby, zdravotnická zařízení jsou nově označována jako poskytovatelé zdravotních služeb. Tuto změnu respektují všechny předkládané materiály.

## **A. Ekonomická část**

Ekonomická část hodnocení hospodaření jednotlivých ZP je v části IV. zpracována jednotným postupem<sup>3</sup> při využití osnovy 9 srovnatelných bodů. Bod 10 postihuje specifika, kterými se daná ZP odlišuje od ostatních hodnocených subjektů.

### **Na základě provedených sumarizací údajů činných ZP lze konstatovat za systém v. z. p jako celek:**

(použité souhrnné číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 4, a č. 2, v členění na jednotlivé ZP i v tabulkách 1, 1a, 1b, 1c, případně ve VZ 2012 jednotlivých ZP)

**K 31. 12. 2012 zajišťovalo sedm činných ZP službu systému v. z. p. pro 10 404 162 pojištěnců.** Pokračoval odliv pojištěnců od VZP ČR, u které bylo registrováno již jen 6 162 465 pojištěnců (59,2 %). U šesti ZP bylo zaregistrováno celkem 4 241 697 pojištěnců (40,8 %). Po sloučení ČPZP se ZP M-A od 1. 10. 2012 působily v ČR již tři ZP, jejichž počet přesahoval hranici 1 mil. pojištěnců (VZP ČR, ZPMV ČR a ČPZP dohromady obhospodařovaly 8 520 824 pojištěnců, což je 81,9 % celkového počtu pojištěnců evidovaných v systému v. z. p.

**Celkové příjmy, včetně zdaňovaných,** dosáhly 229 733 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 4,2 % (příloha, tabulka č. 4), tempo vývoje bylo v meziročním srovnání o 2 p. b. vyšší v důsledku působení mimořádného přerozdělování. Po vyloučení tohoto vlivu dosáhl meziroční nárůst pouze 1,5 % (s meziročním poklesem tempa o 0,7 p. b.). Ostatní příjmy v. z. p. dosáhly 2 084 mil. Kč s meziročním poklesem o 5,3 %, především v důsledku snižujících se finančních zásob na BÚ a tím související změnou příjmů úroků. Mírné snížení zaznamenal i výběr pokut, penále a přírůžek, které tvoří součást ostatních příjmů. Celkový počet státních pojištěnců podle evidence správce zvláštního účtu dosahoval v průměru měsíčně 6 093 507 osob, takže při platbě státu za osobu a měsíc ve výši 723 Kč činily celkové příjmy systému v. z. p. z čisté platby státu 52 867 mil. Kč. V důsledku nárůstu počtu státem hrazených pojištěnců došlo k meziročnímu nárůstu platby státu o 0,3 %. Bilanci příjmů celkem, včetně zdaňovaných, ovlivnily i platby od zahraničních zdravotních pojišťoven ve výši 443 mil. Kč, s meziročním poklesem o 2,6 %.

**Celkové výdaje, včetně zdaňovaných,** dosáhly 231 270 mil. Kč s meziročním nárůstem o 2,5 %. Po očištění o meziroční vliv odvodu na zvláštní účet přerozdělování ve výši 899 mil. Kč, činí meziroční nárůst pouze 2,1 % při nárůstu meziročního tempa o 0,7 p. b. Z toho tvořily celkové výdaje na zdravotní služby ze ZFZP 221 829 mil. Kč s meziročním nárůstem o 2,2 % (s meziročním tempem růstu o 0,7 p. b.).<sup>4</sup> V době probíhající recese byl tento nárůst zajištěn výlučně vlivem mimořádného přesunu 3,1 mld. Kč finančních prostředků do VZP ČR, která jimi již na počátku r. 2012 uhradila část svých závazků vůči PZS.

**Pro srovnání výsledků hospodaření mezi jednotlivými ZP jsou nejdůležitější ukazatele z přílohy tabulka č. 1, oddíl B a tabulka č. 3a, které jsou přepočteny na srovnatelné hodnoty v Kč na jednoho pojištěnce za rok.** Např. objektivizované

<sup>3</sup> Jako každoročně obsahoval i SZÚ za r. 2012 (sešit F III.) předběžné hodnocení vývoje systému v. z. p. zpracované z výkazů hospodaření ZP neověřených auditory. Předkládané hodnocení vývoje systému v. z. p., zpracované na základě ověřených VZ 2012 a auditovaných účetních závěrek, se od těchto předběžných informací odlišuje jen marginálně.

<sup>4</sup> Ve srovnání s tím byly náklady účtované PZS vůči ZFZP (příloha, tabulka č. 3), oproti výdajům uhrazeným z jejich BÚ, celkem 223 000. mil. Kč.



příjmy po přerozdělování (tj. po vyloučení vlivu procesu sloučení ČPZP a ZP M-A) dosáhly v r. 2012 v průměru na jednoho pojištěnce 21 827 Kč a meziročně vlivem mimořádného přerozdělování vzrostly o 4,2 %. Výdaje na zdravotní služby ze ZFZP na jednoho pojištěnce dosáhly 21 319 Kč a meziročně vzrostly o 2,1 %. I v tomto ukazateli se promítlo kladné působení mimořádného přerozdělení především u VZP ČR. Systém přerozdělování pojistného platný od r. 2006 byl použit i pro mimořádně přerozdělované prostředky v hodnotě 6 102 mil. Kč. Model přerozdělování (vychází ze statistických údajů r. 2010) zohledňuje vývoj nákladů na zdravotní služby podle pojištěnců rozdělených na muže a ženy po 5 letech věku i oddělené přerozdělení nákladů na nákladné zdravotní služby. Rozdílná náročnost nákladů na zdravotní služby při skutečném hospodaření je však závislá na individuálních nákladech pojištěnců v průběhu daného roku, uzavřených cenových dodatcích s jednotlivými PZS a rozdílech mezi regiony, ve kterých ZP působí, neboť nabídka zdravotních služeb není rovnoměrně rozložena v rámci ČR.

**Saldo příjmů a výdajů celkem, včetně zdaňovaných**, bylo ovlivněno mimořádným vlivem přerozdělování a dosáhlo – 1 537 mil. Kč. Podrobně je tento ukazatel u jednotlivých ZP hodnocen v části IV, v bodech č. 4. a v příloze, tabulka č. 1 str. 6. Záporné saldo hospodaření vykázala VZP ČR ve výši - 1 470 mil. Kč. Soubor ZP jako celek vykázal saldo – 68 mil. Kč (z toho pouze ČPZP dosáhla záporné saldo, ostatní ZP vykázaly saldo kladné). Tento ukazatel je výrazně ovlivněn mimořádným odvodem do přerozdělování a hodnocení dopadů je uvedeno v bodě 4 ekonomických hodnocení. **Z pohledu meziročního srovnání bylo nutné tento údaj za systém v. z. p. objektivizovat „vyjmutím“ vlivu mimořádného přerozdělování z příjmů celkem a výdajů celkem.** Propočtení je uvedeno v příloze tabulka č. 4. s doplňujícím komentářem. Bez mimořádných vlivů dosáhlo v r. 2012 kumulované saldo – 6 740 mil. Kč a meziročně jeho záporná hodnota vzrostla o 30,7 %. V této hodnotě je zahrnut i „druhotný“ (pro systém příznivý) dopad z mimořádného přerozdělování, který se promítl do výdajů a tudíž i do salda v hodnotě 3,1 mld. Kč (úhrada závazků VZP ČR ze získaných finančních prostředků nad rámec jejich platebních možností).

**Celkové závazky k 31. 12. 2012 dosáhly 33 848 mil. Kč** a meziročně se zvýšily pouze o 0,2 %.<sup>5</sup> V tom:

- **stav závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS** byl evidován pouze u VZP ČR ve výši 740 mil. Kč.<sup>6</sup>,
- **stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS** dosáhl 32 085 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 12,8 %. V přepočtu na průměrné denní výdaje na zdravotní služby v systému v. z. p. dosáhly (údaje v příloze, tabulka č. 1b) hodnoty 53 dnů, v tom u VZP ČR tento ukazatel činil 60 dnů, s meziročním nárůstem o 9 dnů. U souboru ZP v průměru stav závazků ve lhůtě splatnosti stagnoval meziročně na 41 dnech, nejvyšší hodnotu dosáhla VoZP ČR s 59 dny, nejnižší vykázala RBP s 29 dny.

**Stav celkových pohledávek ZP k 31. 12. 2012** dosáhl 36 991 mil. Kč s meziročním poklesem o 4,5 %. Jedná se o tzv. čistou výši pohledávek, které nezahrnují jednotným postupem propočtené opravné položky k pohledávkám (pohledávky po

<sup>5</sup> Jejich struktura se však výrazně změnila z toho důvodu, že rok 2011 byl ovlivněn v pohledávko závazkovém vztahu u jindy nevýznamné položky ostatní pohledávky a ostatní závazky převodem finančních prostředků 5ti 4 ZP na zvláštní účet přerozdělování ve výši 3,2 mld. Kč

<sup>6</sup> K výskytu závazků po lhůtě došlo u VZP ČR i přes významnou pomoc z mimořádného přerozdělování. Pokud by k tomuto opatření nedošlo, činily by tyto závazky po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2012 již cca 3,8 mld. Kč.

lhůtě splatnosti, jejichž splácení ohroženo) Jejich celková výše dosáhla 26 947 mil. Kč, meziročně vzrostla o 7,4 %. Z této hodnoty je evidováno u VZP ČR celkem 19 774 mil. Kč tj. 73,3 %.

**Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti** (detailně příloha, tabulka č. 1, str. 8.) dosáhly 16 508 mil. Kč s meziročním poklesem o 3,8 %. Tento ukazatel je ovlivněn tvorbou opravných položek, i odpisem pohledávek, který byl proveden v průběhu r. 2012. V r. 2012 bylo odepsáno 3 853 mil. Kč tzv. „nedobytných pohledávek“, které splnily podmínky podle § 26c zákona č. 592/1992 Sb. Část z těchto a v minulosti odepsaných pohledávek je nadále sledována na podrozvahových účtech až do doby zániku právního nároku vymáhání. V důsledku aktů odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. byly pohledávky za příslušenství sníženy o 224 mil. Kč na základě rozhodnutí ZP nebo jejich RO. Podmínkou pro vyhovění žádosti o odstranění tvrdosti je především uhrazené pojistné.<sup>7</sup>

**Stav celkových aktiv a celkových pasiv za systém v. z. p.** (tabulka č. 2 – sumarizace Rozvah) k 31. 12. 2012 dosáhl 57 061 mil. Kč s meziročním poklesem o 10,6 %. V příloze, tabulka č. 2 je uvedena sumarizace sl. 4 výkazů Rozvaha. Detailní údaje jsou obsaženy ve VZ 2012 jednotlivých ZP. Z toho:

**Stav finanční hotovosti (v aktivech na řádku F. II)** v systému v. z. p. dosáhl 12 798 mil. Kč, z toho u VZP ČR pouze 277 mil. Kč. Z celkové částky aktiv činila finanční zásoba pouze 22,4 %.

**Pohledávky v.z.p. (na řádku E. I sumarizace Rozvah)** k 31. 12. 2012 dosáhly 36 852 mil. Kč, tj. 64,6 % z celkových aktiv; z toho VZP ČR vykázala 23 925 mil. Kč.

**Stav závazků ZP vykazaný na řádku pasiv C I.** dosáhl k 31. 12. 2012 za systém v. z. p. celkem 33 924 mil. Kč.<sup>8</sup> Meziroční stagnace ukazatele „závazky celkem“ je ovlivněna dopady z mimořádného přerozdělování, kdy v r. 2011 byly evidovány závazky správce zvláštního účtu vůči ZZP ve výši 3191 mil. Kč.

**Limit nákladů na činnost ZP** zakotvený ve vyhlášce č. 418/2003 Sb. nebyl od r. 2006 upravován. Základními parametry pro výpočet koeficientu K v % jsou především průměrné počty pojištěnců. Absolutní výše přídělů je pak závislá i na výši výběru pojistného po přerozdělování. Pouze v letech 2009 -2010 bylo čerpání limitu ovlivňováno dohodami ZP s MZ. V r. 2012 mohl koeficient K dosáhnout u nejmenší ZP (u počtu pojištěnců) hodnoty 3,71 %. V souhrnu maximálních limitů dosáhly přídělů do PF v r. 2012 celkem 7 711 mil. Kč, skutečné přídělů ze ZFZP byly do PF provedeny pouze ve výši 6 800 mil. Kč. Trvalou úsporu ve výši 509 mil. Kč oproti maximálnímu limitu vykázala v r. 2012 VZP ČR. U jednotlivých ZZP je vyhodnocení vazby limitu na provedený příděl obsaženo v bodě č. 5. ekonomického hodnocení. Výdaje na provoz činných ZP (bez OZdČ) z BÚ provozních fondů včetně výdajů na investice dosáhla 6 931 mil. Kč – viz příloha, tabulka č. 4. Z toho výdaje na investice dosáhly 778 mil. Kč a meziročně poklesly o 1,8 %. Oproti r. 2011 poklesly celkové

---

<sup>7</sup> Za období 14 let, kdy existuje evidence v rámci fondového hospodaření ZP, bylo postupně odepsáno celkem cca 37 856 mil. Kč „nedobytných pohledávek“. Z toho bylo celkově k 31. 12. 2012 ještě evidováno na podrozvahových účtech 13 645 mil. Kč (z toho u VZP ČR 12 324 mil. Kč). S ohledem na to, že prostředky v. z. p. nejsou předmětem daně, promítla se tato účetní operace ve stejné hodnotě i do nenaplnění BÚ ZFZP jednotlivých ZP.

<sup>8</sup> Od hodnoty uvedené na příloze tabulka č. 1 str. 7 se údaje liší z metodických důvodů, které nemají vliv na účetní závěrku 2012 žádné ze ZP. Zjištěné metodické odchylky jsou komentovány v ekonomických hodnoceních jednotlivých ZP v bodě 7.

provozní výdaje o 4,7 %. V souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. je v pravomoci jednotlivých SR schvalovat převody mezi PF a FRM a jejich BÚ.

**Zůstatky na BÚ jednotlivých fondů** dosáhly k 31. 12. 2012 v systému v. z. p. celkem 13 093 mil. Kč a meziročně poklesly o 1 608 mil. Kč. Jednotlivé BÚ za systém v. z. p. vykazaly v součtu za všechny ZP následující stavy:

- **BÚ ZFZP 7 961 mil. Kč** s meziročním poklesem o 1 004 mil. Kč. Na poklesu zůstatků na BÚ ZFZP se podílely odvody na zvláštní účet přerozdělování ve výši 899 mil. Kč uskutečněné v termínu do 5. 1. 2013 u VZP ČR (766 mil. Kč) a VoZP ČR (133 mil. Kč). Ostatní ZP uvolnily tyto mimořádné prostředky ze svých BÚ ZFZP již před koncem r. 2011. **Podrobný dopad na hospodaření jednotlivých ZP je uveden v příloze, tabulka č. 5. BÚ RF 1 154 mil. Kč** s meziročním nárůstem o 116 mil. Kč. **Zůstatek BÚ RF u VZP ČR však dosahoval pouze 12 tis. Kč a meziročně poklesl o 0,24 mil. Kč. Všechny ZP naplnily předpis přidělu do RF v zákonem stanovené výši, rozdily na BÚ vyrovnaly v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. do 31. 3. 2013.** Za systém v. z. p. bylo na BÚ RF k 31. 12. 2012 soustředěno celkem 1 154 mil. Kč. Z toho bylo investováno 57 mil. Kč do CP u ZP MV ČR. VZP ČR na BÚ RF evidovala tzv. „vnitřní dluh“ ve výši 2 169 mil. Kč. Tyto prostředky od r. 2011 využívá na úhrady závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS, **BÚ fondů provozního charakteru** (PF a FRM) dosáhly v součtu 3 314 mil. Kč s meziročním poklesem o 721 mil. Kč. U VZP ČR činily zůstatky pouze 51 mil. Kč., **BÚ SF 60 mil. Kč** s meziročním poklesem o 3,4 mil. Kč. Zůstatky BÚ SF nelze převádět k využití do jiných fondů v. z. p. Čerpání tohoto fondu se však řídilo schváleným ZPP 2012 a příslušnými kolektivními smlouvami. Se souhlasem SR bylo u VZP ČR převedeno na podporu sociálních programů z nerozděleného zisku vytvořeného v OZdČ na BÚ SF v r. 2012 celkem 15,9 mil. Kč a u ZPŠ 33 tis. Kč,
- **BÚ Fprev 596 mil. Kč** s meziročním nárůstem o 4 mil. Kč, z toho u VZP ČR dosáhl zůstatek 4 mil. Kč s poklesem o 15 mil. Kč. V r. 2012 dosáhly výdaje z Fprev VZP ČR v průměru ročně pouze 77 Kč na 1 pojištěnce a u souboru ZP 104 Kč<sup>9</sup>.

Ze stavu fondů všech ZP k 31. 12. 2012 lze odvodit, že 61 % finančních prostředků bylo z hlediska zákonného účelu určeno na krytí potřeb pojištěnců, zásoba poklesla meziročně o 7 p. b. Další 25,3 % bylo soustředěno ve fondech provozního charakteru, kde o účelu využití (v souladu s vyhláškou) může rozhodovat SR. Na BÚ Fprev bylo soustředěno 4,5 % finančních prostředků, o jejich využití v souladu se zákonem rozhodují jednotlivé SR. Přibližně 0,06 % zásoby celkových finančních prostředků bylo soustředěno na specifických fondech VoZP ČR, které jsou vytvářeny z prostředků MO a čerpány v souladu se zákonem.

Zákonem č. 298/2011 Sb. bylo stanoveno, že do 5. 1. 2012 bude z hodnoty zůstatku ZF k 31. 12. 2010 ve výši 770,1 mil. Kč odvedeno 95 % na zvláštní účet přerozdělování. Tento odvod se uskutečnil do 5. 1. 2012. Po provedení odvodu činil v lednu 2012 aktuální zůstatek finančních prostředků na ZF celkem 44,3 mil. Kč.

---

<sup>9</sup> Důvodem těchto rozdílů je rozdílné znění zákonných ustanovení, kterými se řídí přiděly prostředků do Fprev VZP ČR a ZP. Znění zákona pro VZP ČR však umožňuje, na rozdíl od ZP, tvořit příděl i v době, kdy nedosahuje vyrovnané hospodaření.

K 31. 12. 2012 činila jeho hodnota 44,4 mil. Kč, z toho 44 mil Kč bylo vázáno na termínovaném vkladu.<sup>10</sup>

## **Informace o hospodaření ZZP v likvidaci a konkurzu v roce 2012**

Celý rok 2012 pokračoval proces likvidace dvou ZZP. Průběh konkurzů a likvidace byl předmětem hodnocení i v předchozích letech. Konkurzy a likvidace těchto ZZP, kde tyto procesy byly zahájeny před r. 1998 (kdy došlo k přechodu na fondové hospodaření) se řídí obecně platnými předpisy a MZ má, v souladu § 6a a § 15 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., pouze omezené možnosti do těchto procesů zasahovat.

**HZZP v konkurzu a likvidaci:** Jak bylo uvedeno v informaci za rok 2011 byl správcem konkurzní podstaty jmenován JUDr. Jan Vanke. Vstup do likvidace nastal dne 22. 7. 1996, likvidátorem je Ing. Stanislav Cysař.<sup>11</sup> V r. 2012 došlo k úmrtí původního správce konkurzní podstaty. Ke jmenování nového správce konkurzní podstaty došlo usnesením Krajského soudu v Ústí nad Labem dne 13. 8. 2012 čj. K 8/96-3321. Je jím Mgr. Pavel Ubr, advokát se sídlem v Praze 1, Senovážné náměstí č. 24. Vzhledem ke změně správce konkurzní podstaty a souběžné nemoci likvidátora Ing. Stanislava Cysaře, nejsou k dispozici žádná aktuální data o průběhu likvidace v r. 2012. Konkurz na majetek HZZP však nebyl dosud ukončen a konkurzní řízení k datu zpracování informace stále probíhá.

**Mendlova ZP v likvidaci:** Pojišťovna byla zapsána do OR 12. 7. 1994. Působila v systému v. z. p. do r. 1997, její likvidace byla zahájena dne 7. 11. 1997. V souladu s tehdy platnou metodikou zajistila tato ZP v r. 1999 přechod na nové postupy účetnictví (na fondové hospodaření). Po smrti likvidátorky Mgr. Ottové byl v r. 2007 jmenován novým likvidátorem Ing. Martin Zeman. Účetní závěrku v r. 2011 i r. 2012 ověřil auditor Ing. Pavel Kos. Ani v r. 2012 se nepodařilo likvidaci ukončit a jmenování bylo likvidátorovi Ing. Zemanovi prodlouženo rozhodnutím MZ do 30. 6. 2013. Jak bylo konstatováno i v předchozích letech, náklady na správu pohledávek již několik let vysoce překračují hodnotu příjmů z konkurzů. Veškeré pohledávky byly postupně v minulosti odepsány na podrozvahové účty. Na základě neukončených konkurzních řízení byly však pohledávky nadále vymáhány. V r. 2011 (v souvislosti se změnou auditora) provedla ZP metodickou změnu a v minulosti plně odepsané pohledávky, které jsou nepromlčené a jsou vymáhány prostřednictvím exekucí, nebo uplatněny v rámci konkurzních řízení, byly převedeny zpět na účet pohledávek a vytvořeny opravné položky ve výši 100 % těchto pohledávek. Z komentáře nevyplývá, kdy dojde k právnímu zániku práva jejich vymáhání.

---

<sup>10</sup> S ohledem na v minulosti postupné úpravy znění § 22a je možno konstatovat, že vytvořený zůstatek z předchozích let je minimální a neplní již původně zákonem stanovenou funkci.

<sup>11</sup> S ohledem na vstup do likvidace v r. 1996 vyžaduje HZZP hospodaření podle účtové osnovy platné v roce 1996, tj. neprovedla převod do fondového hospodaření. Aktiva i pasiva k 31. 12. 2011 byla vykázána ve výši 161 702 tis. Kč. Aktiva představoval, shodně jako v r. 2010, krátkodobý finanční majetek, z toho 15 tis. Kč tvořila hotovost a 161 677 tis. Kč prostředky na účtech v bankách. V pasivách jsou vykazovány cizí zdroje ve výši 975 013 tis. Kč. Jde především o závazek vůči bývalé ČKA jako důsledek poskytnutí prostředků na odkup závazků ZZ podle usnesení vlády č. 174/1996 a č. 184/1996, dále záporný hospodářský výsledek ve výši 1 tis. Kč, záporný výsledek hospodaření z minulých let ve výši 118 944 tis. Kč a záporná hodnota základního kapitálu ve výši 694 366 tis. Kč. Účetní výkazy za r. 2011 předložil správce konkurzní podstaty, avšak auditorem nebyly ověřeny. Část volných peněžních prostředků byla uložena již v r. 2005, se souhlasem věřitelského výboru, u tří subjektů (Komerční banky, Moravského peněžního ústavu a u společnosti KEY INVESTMENTS). V současné době probíhá trestní řízení proti osobám z KEY INVESTMENTS, neboť finanční prostředky, které měly být při vypořádání konkurzu použity na výplatu závazku vůči ČKA (nyní MF), použila tato společnost k nákupu CP. K trestnímu stíhání se připojil i správce konkurzní podstaty HZZP.

Pokračování likvidace Mendlovy ZP se jeví již zhruba 4 roky velmi neekonomické. Náklady na provoz jsou však kryty z bankovních úroků z finanční hotovosti, která dosáhla k 31. 12. 2012 celkem 45 802 tis. Kč a meziročně vzrostla o 518 tis. Kč. Provozní výdaje r. 2012 byly vyčísleny na 1 108 tis. Kč, naproti tomu příjmy z vymáhaných pohledávek byly nulové (v r. 2011 pouze 2 tis. Kč). Po ukončení činnosti této ZP má být majetkový zůstatek, v souladu s § 6 odst. 5 zákona č. 280/1992 Sb., převeden na zvláštní účet přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění.

## **B. Zdravotní část**

Vynaložené náklady zdravotních služeb poskytovaných pojištěncům jednotlivými poskytovateli byly účtovány v r. 2012 všem ZP v souladu s vyhláškou č. 425/2011 Sb., při zohlednění specifik v rámci uzavřených smluvních dodatků mezi konkrétní ZP a konkrétním PZS. Daná specifika, která zohledňují variabilní možnosti úhrad dané vyhláškou č. 425/2011 Sb., jsou podrobně uvedeny v částech 4.4. VZ 2012 jednotlivých ZP.

Souhrnné hodnocení vývoje nákladů jednotlivých ZP včetně dohadných položek a jejich porovnání s r. 2011 a ZPP 2012, poskytuje příloha, tabulky č. 3, 3a, 3b a 3c. Konkrétní tabulky obsahují přehled nákladů zaúčtovaných v ZFZP, do kterých se promítají regulace vyhláškou č. 425/2011 Sb., dále pak i náklady účtované ve Fprev, jehož hospodaření podléhá platným zákonům a rozhodnutím daných SR jednotlivých ZP.<sup>12</sup> Ve všech případech se jedná o údaje převzaté z ověřených a auditovaných VZ 2012 všech 7 ZP, včetně nákladů vynaložených ve ZP M - A do 30. 9. 2012.<sup>13</sup> Náklady ZP M - A vynaložené do 30. 9. 2012 byly předmětem samostatného auditu, který byl předložen na MZ i MF samostatně v listopadu 2012.

Na základě zpracovaných sumarizací lze konstatovat, že **celkový předpis čerpání finančních prostředků** z oddílu A ZFZP na zdravotní péči činil celkem 223 000 mil. Kč (včetně dohadných položek zaúčtovaných v r. 2012 a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely). Meziroční nárůst celkových nákladů dosáhl 3 836 mil. Kč, tj. 1,8 % a byl srovnatelný s předchozím meziročním nárůstem o 3 933 mil. Kč. Z celkového nárůstu připadalo na VZP ČR zvýšení nákladů na zdravotní péči o 877 mil. Kč i přes skutečnost, že v r. 2012 byl nižší průměrný počet pojištěnců u VZP ČR o 105 tis. pojištěnců. U ZZP meziroční nárůst dosáhl 2 959 mil. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce dosáhl meziroční nárůst celkových nákladů 190 Kč, tj. 0,9 %. U VZP ČR došlo ke zvýšení nákladů o 528 Kč a u ZZP došlo ke snížení nákladů o 131 Kč. Údaje o meziročním navýšení v jednotlivých segmentech zdravotní péče u jednotlivých ZP jsou přehledně zpracovány v příloze tabulka č. 3. Z této přílohy upozorňujeme pouze na ty nejdůležitější.

<sup>12</sup> U VoZP ČR jsou v příloze tabulka č. 3c zahrnuty i náklady související se dvěma specifickými fondy čerpanými pro zákonem stanovenou skupinu pojištěnců. Náklady jsou hrazeny z prostředků MO.

<sup>13</sup> Je nutno upozornit, že proces porovnání výše nákladů na jednoho pojištěnce mezi r. 2012 a r. 2011 bylo nutno objektivizovat tak, aby srovnání nebylo narušeno sloučením ČPZP a ZP ME-A k 30. 9. 2012. Při posuzování meziročního vývoje systému v z.p. i ČPZP je nutno tedy využít objektivizované údaje (tj. do údajů ČPZP bylo nutno vložit i údaje za samostatnou dobu hospodaření ZP ME-A, které v souladu s účetními předpisy nejsou součástí VZ 2012 ČPZP). Toto porovnání je provedeno v příloze, tabulka č. 3a

Např. na celkových nákladech vynaložených na zdravotní péči se nejvyšší procentní měrou podílela ústavní péče z 51 % (v r. 2011 dosahovala 51,6 %), z toho VZP ČR se na celku podílela 53,3 % (r. 2011 dosáhl 53,8 %), u ZZP představoval podíl 46,9 % (v r. 2011 činil 47,3 %).

U ambulantní péče celkem činil tento podíl za všechny ZP 26,4% (r. 2011 činil 26,5 %). Vyšší podíl u tohoto segmentu zaznamenaly ZZP ve výši 30,4 % (r. 2011 činil 30,8 %), u VZP ČR dosáhl podíl 24,1 % a meziročně se nezměnil.

Segment náklady na léky vydané na recepty vykazoval z celkových nákladů podíl 16,2 % a zaznamenal výrazný meziroční nárůst o 0,6 p.b. (tj. o 1 970 mil. Kč). Výrazný nárůst byl způsoben zvýšením sazby DPH. Vyšší podíl u tohoto segmentu zaznamenaly ZZP ve výši 16,5 %, u VZP ČR dosáhl podíl 16,0 %.

Ze statistické evidence všech činných ZP, která je součástí části 4. 4. VZ 2012 vyplynulo, že za r. 2012 bylo uhrazeno za regulační poplatky a započitatelné doplňky na léky a potraviny pro zvláštní lékařské účely celkem 7,736 mld. Kč, z toho za regulační poplatky 5,271 mld. Kč a 2,465 mld. Kč činily započitatelné doplňky na léčivé přípravky. Tyto prostředky získali jednotliví PZS. Na základě této statistiky bylo sledováno překročení zákonných limitů u konkrétních pojištěnců. V případě překročení limitů byly prostředky ve čtvrtletních intervalech vraceny pojištěncům. Celkem ZP dle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. v r. 2011 vracely 1,864 milionům pojištěncům celkovou částku 422 mil. Kč, což představuje v průměru 226,4 Kč na 1 vratku pro pojištěnce, který v daném období překročil zákonný limit.

S ohledem na to, že 100 % přerozdělování pojistného je propočteno s vazbou na vynaložené náklady jednotlivých ZP (odvozeno z nákladů zjištěných o 2 roky zpět) jsou tímto postupem zohledněny náklady jednotlivých ZP. Pro účely přerozdělování jsou dané náklady očištěny v souladu se zákonem č. 592/1992 Sb. o vícenáklady nebo úspory, které jsou způsobeny rozdílnými smluvními podmínkami jednotlivých ZP s konkrétními PZS. Celkové průměrné roční náklady na zdravotní péči v přepočtu na jednoho pojištěnce (se zohledněním objektivizace vlivu sloučení ČPZP s ZP M-A) uvedené v tabulce č. 3a obsahují průměrné náklady na jednoho pojištěnce, které zahrnují i vlivy rozdílných smluvních podmínek. Porovnání obou těchto metodik je důležité a je využíváno na MZ k hlubším rozborům. Náklady na jednoho pojištěnce za celý soubor ZP činily 21 423 Kč (příloha, tabulka č. 3a).<sup>14</sup> V absolutním vyjádření meziroční navýšení na jednoho pojištěnce tak činilo 339 Kč (v r. 2011 dosahovalo 365 Kč). Z dosaženého zpomalení růstu nákladů je zřejmé, že vyhláška č. 425/2011 Sb. regulovala výši nákladů v r. 2012 obdobně jako vyhláška č. 396/2010 Sb. v r. 2011. Rozdíly se však projeví v jednotlivých segmentech zdravotní péče i mezi jednotlivými ZP.

Nejvyšších průměrných nákladů na jednoho pojištěnce dosáhla VZP ČR v částce 23 293 Kč s meziročním navýšením o 528 Kč. ZZP dosáhly hodnoty průměrných nákladů ve výši 18 719 Kč, což je o 197 Kč na jednoho pojištěnce více oproti r. 2011. Uprostřed skupiny ZZP byly tak jako v předchozích letech výrazné rozdíly. S ohledem na odlišnou výši příjmů a věkovou strukturu pojištěnců jsou

---

<sup>14</sup> V daných propočtech je zahrnuta i hodnota nákladné péče, jejíž úhradový mechanismus je odlišný z pohledu čerpání prostředků z přerozdělování. Krytí nákladů na tuto péči je každoročně aktualizováno s vazbou na statistiky získávané od všech ZP a správce zvláštního účtu.

průměrné náklady přepočtené na jednoho standardizovaného pojištěnce u VZP ve výši 11 520 Kč a u ZZP 10 956 Kč.<sup>15</sup>

Výše závazků celkem u jednotlivých ZP je uvedena v příloze, tabulka č. 1. V rámci celkových závazků vykázala pouze VZP ČR v r. 2012 závazky po lhůtě splatnosti ve výši 0,7 mld. Kč. Ostatní ZZP, obdobně jako v r. 2011 splnily své závazky k 31. 12. 2012 ve lhůtě splatnosti.

**Celkové čerpání nákladů na preventivní zdravotní péči** z Fprev a ostatních specifických fondů (u VoZP ČR) představovalo za všechny činné ZP objem ve výši 922 mil Kč v celkovém meziročním navýšení o 177 mil. Kč, tj o 23,8 %. Tyto nárůsty byly od r. 2011 umožněny tím, že již nebyly v rámci dohody MZ a ZP regulovány jako v letech 2009 a 2010 v období nástupu krize. Z celkové hodnoty nákladů náleží VZP ČR 427 mil. Kč a souboru ZZP celkem 495 mil. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce byly náklady na preventivní zdravotní péči za všechny ZP ve výši 88 Kč. U VZP ČR dosáhly náklady 69 Kč a u ZZP 114 Kč. V příloze, tabulka č. 1 je uvedeno skutečné čerpání výdajů jednotlivých ZP v r. 2012. V příloze, tabulka č. 3b) jsou náklady jednotlivých ZP členěny podle jednotlivých zdravotních programů. S ohledem na odlišná zákonná ustanovení v zákoně č. 551/1991 Sb., a č. 280/1992 Sb., přetrvává nadále rozdílná díkce tvorby Fprev u VZP ČR a ZZP. Tato díkce limituje přiděl u VZP ČR, ale na rozdíl od ZZP jej umožňuje tvořit se souhlasem SR v okamžiku nevyrovnaného hospodaření (tj. např. i nyní, kdy VZP ČR vykazovala závazky po lhůtě splatnosti a neměla naplněný BÚ RF). U ZZP je rozhodující, zda jejich hospodaření je vyrovnané, v případě nevyrovnaného hospodaření ztrácí možnost tvorby Fprev. Tato skutečnost nenastala ani u jedné ZZP.

**Zvláštní kategorii nákladů tvoří náklady na léčení cizinců v ČR.** Jedná se o náklady za ošetření cizinců na našem území, kteří si v souladu se zákonem č. 48/1998 Sb. zvolili některou ze 7 pojišťoven (do 30. 9. 2012 i ZP M-A) jako „výpomocnou ZP“. Náklady se přeúčtovávají zahraničním pojišťovnám prostřednictvím CMÚ. Oceňování hrazených nákladů za cizince bylo regulováno vyhláškou č. 425/2011 Sb., která určila jednotný postup všech ZP na území ČR vůči PZS a cizincům na které se dané zákony a vyhlášky vztahovaly. Úhrady od ZP vůči PZP byly prováděny v běžných termínech, ve kterých hradí příslušné ZP péči vůči svým pojištěncům. Průúčtované náklady jsou v zahraničí ověřovány, což má za následek zpoždění plateb ze zahraničí a vytváří již několik let záporné saldo příjmů a výdajů z těchto vzájemných vztahů ZP a zahraničních ZP. Dané vztahy jsou konkrétně uvedeny v tabulkách ZFZP jednotlivých ZP a to jak v části předpisové (A), tak i v části B znázorňující pohyby na BÚ ZFZP.

Všem ZP bylo prostřednictvím CMÚ poukázáno od zahraničních pojišťoven za léčení cizinců (včetně plateb vypořádaných tzv. paušálem) celkem 635,4 mil. Kč. Z prostředků ZFZP činných ZP čerpaly za léčení cizinců PZS celkem 546,7 mil. Kč.

V důsledku časového zpoždění zúčtování plateb tak celkové pohledávky za zahraničními pojišťovnami k 31. 12. 2012 dosáhly 919 mil. Kč (v r. 2011 celkem 784 mil. Kč) závazky činných ZP celkem činily 189 mil. Kč (v r. 2011 celkem 268 mil. Kč). Rozdíl mezi těmito pohledávkami a závazky kryjí ZP z prostředků ZFZP - k 31. 12. 2012 se jednalo o hodnotu 730 mil. Kč. Konkrétní vztahy jednotlivých ZP jsou uvedeny v příloze, tabulka č. 2 – Rozvahy.

<sup>15</sup> Standardizovaní pojištěnci – pojištěnci jsou rozděleni do věkových kategorií a v nich vynásobeni nákladovými indexy dle vyhlášky č. 422/2011 Sb.

Tabulkové přílohy, tabulky č. 3 a 3a) jsou ve shodné struktuře zpracovávány a vykazovány i při čtvrtletním sledování hospodaření ZP. Poskytují tak základní údaje o vývoji nákladů na jednotlivé segmenty v časových řadách. Sumarizované údaje jsou využívány i v rámci dohodovacích řízení o úhradách zdravotní péče v následujícím období.

## **Závěr:**

Prodlužující se recese ekonomiky působí v mnoha směrech na hospodaření všech ZP a současně i na jejich plátce pojistného a poskytovatele úhrad zdravotní péče. Jen část těchto dopadů bylo možno v komentáři a tabulkových přílohách detailně hodnotit.

Mimořádné přerozdělení 1/3 finančních zásob evidovaných na BÚ ZFZP k 31. 12. 2010 bylo provedeno v souladu se zákonem č. 298/2011 Sb., bylo však nesystémovým opatřením, neboť daný princip nebyl v souladu s dosud používanými principy samostatného hospodaření jednotlivých ZP zakotvenými v původních zákonech. V dané situaci však bylo jediným možným řešením. Podle výsledků hospodaření všech ZP je možno konstatovat, že ani jedna z 5ti ZP, jejichž saldo z provedeného mimořádného přerozdělení bylo záporné, se nedostala do finančních potíží a její chod v r. 2012 (ani v r. 2013) není ohrožen. Dané opatření zřejmě urychlilo i proces sloučení ČPZP a ZP M-A. Díky mimořádné finanční pomoci skončilo hospodaření VZP ČR v r. 2012 pouze s minimální výší závazků po lhůtě splatnosti, avšak s vysokými vnitřními dluhy vůči svým fondům ve výši cca 4 mld. Kč. Je zřejmé, že rovnováhu systému v. z. p. nelze trvale zajišťovat mimořádnými opatřeními. S ohledem na omezeným finančním zdrojům systému v. z. p. je nutno v tomto přechodném období hledat úspory především objektivní restrukturalizací sítě PZS. Statistická data sledovaná ZP dávají k tomuto kroku dostatečné množství objektivních údajů.

Potencionální „finanční rezerva“, kterou v rámci právních předpisů a při stávajícím vývoji ekonomiky nelze realizovat (a tudíž jakkoliv využít v rámci hospodaření jednotlivých ZP) je ukryta v pohledávkách za plátci pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 16 508 mil. Kč a v opravných položkách k těmto pohledávkám (tzv. ohrožené pohledávky) ve výši 26 947 mil. Kč, tj. celkem 43 455 mil. Kč. Těmito druhy pohledávek jsou zatíženy všechny ZP (VZP ČR z toho eviduje v souhrnu 30 931 mil. Kč.). Dané hodnoty stále se navyšujících „umrtvených“ pohledávek překračují o 9 607 mil. Kč veškeré evidované závazky systému v. z. p. dosahující 33 848 mil. Kč. Tento stav je odrazem druhotného dopadu recese do systému v. z. p., který však v rámci veřejných rozpočtů hospodaří zcela autonomně. V minulosti byl tento stav řešen postoupením pohledávek na Kob, s. p. a ČKA – v průběhu r. 2002 až 2005 tak systém získal zpět více než 10 mld. Kč, což mělo za následek konsolidaci hospodaření především VZP ČR. Bohužel se v té době, kdy bylo hospodaření ZP finančně konsolidované, nepodařilo realizovat souběžnou racionalizaci sítě poskytovatelů zdravotní péče v souladu s tehdy připravovanými reformními plány.

Všechny VZ 2012 (jejichž součástí jsou i účetní závěrky) byly ověřeny na MZ a MF. Zpracované hodnocení ekonomické, zdravotní a kontrolní v části IV. a tabulkových přílohách obsahuje nejdůležitější informace obsažené ve VZ 2012, doplněné závěry MZ a MF. Všechny VZ 2012 jsou navrženy vládě k postoupení do



PSP ČR k ukončení procesu jejich schválení. Před zahájením tohoto procesu je nutno v PSP ČR uzavřít schvalovací procesy dokumentů obsahujících VZ 2010 a VZ 2011<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> *Hospodaření každé ZP bylo v r. 2010 i r. 2011 ověřeno auditovanými VZ a účetními závěrkami. Dokumenty byly v souladu s platnými zákony předány prostřednictvím vlády do PSP ČR. S ohledem na kontinuitu účtování je tedy nutno před uzavřením schválení VZ 2012 v PSP ČR schválit VZ 2010 a 2011, ke kterým nebyly v průběhu jejich projednávání v PSP ČR vneseny žádné konkrétní připomínky.*

# Hodnocení výročních zpráv jednotlivých zdravotních pojišťoven za rok 2012

## **111 - Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP ČR)**

### **Úvod**

Výroční zpráva VZP ČR za r. 2012 je zpracována v souladu se zákonem č. 551/1991 Sb. a respektuje i požadavky z doplňující metodiky MZ pro r. 2012. V souladu s § 12 tohoto zákona má VZP ČR uspořádanou strukturu svých regionálních poboček a klientských pracovišť a zajišťuje i celostátní dostupnost zdravotních služeb.

V souladu s platnými zákony pro systém v. z. p. zajišťuje VZP ČR další činnosti související např. s vedením zvláštního účtu přerozdělování, registru všech pojištěnců systému v. z. p., Informačního centra i s aktualizací a vydáváním odborných publikací, rozličných číselníků a metodik pro sjednocení postupů úhrad zdravotních služeb pro smluvní i nesmluvní PZS a dále i pro potřeby ZZP. V souladu s platnými zákony se na krytí podílu nákladů na tyto činnosti ZZP finančně podílejí. Společně se ZZP se VZP ČR v r. 2012 podílela na krytí provozních nákladů CMÚ.

V úspěšné činnosti pokračovala i její akciová společnost Pojišťovna VZP a. s. VZP ČR. Jako akcionář společnosti IZIP a. s. vlastnila v r. 2012 již 51 % akcií této společnosti. S ohledem na strukturu společnosti IZIP, kdy její chod ovlivňovaly další dodavatelské organizace, nemělo toto vlastnictví akcií významný vliv na vlastní chod IZIPu.<sup>1</sup>

Do doby schválení ZPP 2012 usnesením PSP č. 1132 z 3. 5. 2012 hospodařila VZP ČR podle provizoria vydaného MZ po projednání s MF. Jak vyplývá z VZ 2012 nebyla část ukazatelů ZPP 2012 naplněna. Jak ZPP 2012, tak i hospodaření r. 2012 zohledňovalo vliv mimořádného přerozdělování v souladu se zákonem č. 298/2011 Sb. a jejich meziroční srovnání není z tohoto důvodu narušeno. Negativní vliv pokračující recese (i oproti plánu zpožďující se průběh restrukturalizace lůžek) byl však vyšší než kladný dopad z mimořádného opatření. Závazky vůči PZS byly do 30. 9. 2012 vykazovány ve lhůtě splatnosti. K 31. 12. 2012 však byly evidovány závazky i po lhůtě splatnosti vůči PZS v hodnotě 740 362 tis. Kč, navíc byl evidován i přetrvávající vnitřní dluh na BÚ RF, který dosáhl 2 168 926 tis. Kč. Z důvodu nedostatku finančních prostředků nebyl zcela naplněn ani povinný převod do FRM (ve výši odpisů) o hodnotu 294 491 tis. Kč a některé další „vnitřní“ převody mezi BÚ fondů.

Dne 26. 11. 2012 rezignoval na svou funkci ředitele VZP ČR Mudr. Pavel Horák a ukončil pracovní poměr k 30. 11. 2012. Jeho nástupcem jmenovala SR Ing. Zdeňka Kabátka s účinností od 1. 12. 2012.

---

<sup>1</sup> Záležitost nebyla uspokojivě uzavřena a byla proto předmětem kontroly ze strany MZ, jejíž kontrolní závěry byly zveřejněny až v r. 2013.

VZ 2012 a účetní závěrka za r. 2012 byly prověřeny auditorskou firmou PricewaterhouseCoopers Audit, s. r. o., která svým výrokiem potvrdila správnost daných dokumentů, neboť podle jejího názoru jsou ostatní informace uvedené v návrhu výroční zprávy pojišťovny za rok 2012 ve všech významných ohledech v souladu s účetní závěrkou za r. 2012.

V souvislosti s dosaženými výsledky hospodaření zpracovala VZP ČR návrhy opatření, které by v budoucnu mohly přispět ke konsolidaci jejího hospodaření. Materiály byly předloženy na MZ a MF k dalšímu využití a případnému zapracování do návrhů na změnu legislativních předpisů od 1. 1. 2014.<sup>2</sup>

## **Hodnocení ekonomické**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a, 1b, 1c, 2, 5, případně ve VZ 2012)*

1. Průměrný počet pojištěnců dosáhl 6 171 190 osob, meziroční úbytek dosáhl 104 649 pojištěnců, tj. 1,3 %. Absolutní počet pojištěnců k 31. 12. 2012 dosáhl 6 162 465 s meziročním úbytkem o 85 067 osob. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců poklesl na 3 710, meziroční úbytek dosáhl 14,3 %. V důsledku této racionalizace došlo (i přes negativní vývoj pojištěnců) k příznivému vývoji průměrného počtu pojištěnců na 1 zaměstnance v počtu 1 663, tj. meziroční nárůst počtu pojištěnců o 14,7 %.
2. Příjmy celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly 146 883 323 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,2 %, především v důsledku kladného vlivu mimořádného přerozdělování v lednu 2012. Vzhledem k tomu, že vliv mimořádného přerozdělování byl zohledněn i v ukazatelích ZPP 2012, byl tento plán překročen pouze o 0,5 %. Z celkových příjmů dosáhly příjmy pojistného po přerozdělování 145 198 422 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,3 %. Meziroční vývoj příjmů z vlastního výběru dosáhl 93 867 114 tis. Kč a meziročně vzrostl o 0,7 %. Oproti tomu příjmy z přerozdělování (v důsledku vlivu mimořádného přerozdělení) vzrostly meziročně o 3 998 632 tis. Kč, tj. o 8,4 %. Z téhož důvodu i roční průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce dosáhl 23 528 Kč s meziročním nárůstem o 5 %, oproti plánu dosáhlo zvýšení pouze 1,7 %.<sup>3</sup>
3. Výdaje celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly 148 353 113 tis. Kč s meziročním nárůstem o 1,6 %, nárůst oproti ZPP 2012 dosáhl 1,4 %. Oba tyto nárůsty souvisí s využitím finančních prostředků, které byly jednorázově získány z mimořádného přerozdělování, na posílení úhrad za zdravotní služby a minimalizaci vzniku závazků po lhůtě splatnosti. Na meziročním nárůstu se podílelo i posílení výdajů na preventivní programy. Výdaje na zdravotní péči hrazenou ze ZFZP dosáhly 142 392 816 tis. Kč s meziročním nárůstem 1,2 %. Výdaje hrazené z Fprev dosáhly 469 656 tis. Kč s meziročním nárůstem o 82,9 %. Ani tento nárůst výdajů na preventivní služby nedokázal zastavit odliv pojištěnců od VZP ČR. Průměrné

---

<sup>2</sup> *Krizová finanční situace VZP ČR na počátku r. 2013 byla na její žádost stabilizována v souladu s §12 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb. poskytnutím návratné finanční výpomoci formou „tzv. předsunuté platby státu“ na zvláštní účet přerozdělování ve výši 4 mld. Kč, ze které získala VZP ČR v lednu 2013 podíl ve výši 2,5 mld. Kč. Předsunutá platba je splatná do konce r. 2013 (ve dvou splátkách v listopadu a v prosinci).*

<sup>3</sup> *V příloze, tabulka č. 1 ve zvláštním oddíle – „po objektivizaci vlivu sloučení ČPZP a ZP M-A“ je možno konstatovat, že tyto průměrné příjmy VZP ČR byly vyšší o 7,8 % oproti souhrnu za ZP jako celek a o 21,6 % vyšší než v souboru ZZP.*

výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP dosáhly 23 074 Kč a oproti objektivizovaným výdajům ZZP ve výši 18 761 Kč byly vyšší o 23 %. Tato skutečnost byla důsledkem získání mimořádných prostředků ve výši 3,1 mld. Kč z mimořádného přerozdělování, což umožnilo v r. 2012 uhradit relativně vyšší část závazků.

4. Hodnota salda příjmů a výdajů celkem meziročně klesla (především vlivem mimořádného přerozdělování) na 39 %, tj. na – 1 469 790 tis. Kč. Z celkového záporného salda za systém v. z. p. tvořila tato hodnota 95,6 %. Z důvodu nedostatku finančních prostředků zůstal nenaplněn BÚ RF a byly evidovány navíc i závazky po lhůtě splatnosti, s jejichž výskytem ZPP 2012 neuvažoval. V rámci vnitřních převodů mezi BÚ fondů byl i finančně vyrovnán závazek BÚ PF vůči BÚ ZFZP ve výši 929,4 mil. Kč (projekt elektronických zdravotních knížek – jako převod nákladů ze ZFZP do PF podle nálezu NKÚ v r. 2010), vrácení půjčky BÚ PF ve výši 160 mil. Kč a vyrovnání pohledávky BÚ PF oproti BÚ ZFZP ve výši 60 mil. Kč - viz str. 36 VZ 2012.
5. Maximální limit přidělu na činnost byl propočten v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. v hodnotě 4 904 949 tis. Kč, ve skutečnosti činil předpis přidělu do PF 4 395 533 tis. Kč. Na BÚ PF však bylo k 31. 12. 2012 převedeno pouze 4 242 467 tis. Kč (vnitřní dluh ZFZP oproti PF). Limit převodu z PF do SF byl dodržen. Podmínky vyrovnaného hospodaření pro posouzení přidělu do Fprev se u VZP ČR nehodnotí, neboť ze zákona č. 551/1991 Sb. je VZP ČR umožněno tvořit přiděly do Fprev i při nevyrovnaném hospodaření.<sup>4</sup>
6. Stav pohledávek celkem k 31. 12. 2012 dosáhl 24 060 958 tis. Kč a meziročně vzrostl o 4,8 %. Z těchto „čistých“ pohledávek jsou (na základě platné účetní metodiky) vyloučeny opravné položky, které představují „ohrožené“ pohledávky. Jejich výše k 31. 12. 2012 dosáhla 19 774 083 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5 %. Výše odpisů pohledávek za pojistným a příslušenstvím dosáhla 3 103 757 tis. Kč. Stav plně odepsaných pohledávek za pojistným a příslušenstvím evidovaný k 31. 12. 2012 na podrozvahových účtech dosáhl 12 324 109 tis. Kč (tvoří podíl 90,3 % z celkové hodnoty za systém v. z. p.). Odstranění tvrdosti podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb. dosáhlo 189 761 tis. Kč. Hodnota dohadných položek aktivních (které jsou součástí pohledávek ve lhůtě a pohledávek celkem) dosáhla 557 019 tis. Kč.
7. Stav závazků k 31. 12. 2012 celkem dosáhl 24 426 236 tis. Kč s meziročním poklesem o 0,6 %. Tento pokles je však způsoben mimořádným vlivem z r. 2011, kdy VZP ČR na zvláštním účtu přerozdělování evidovala hodnotu převedených prostředků od 5 ZZP ve výši 3 190 841 tis. Kč. Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS (včetně dohadných položek) dosáhl 23 223 787 tis. Kč s meziročním navýšením o 17,3 %. Z toho dohadné položky pasivní dosáhly 3 914 099 tis. Kč. Hodnota vytvořených rezerv na soudní spory s PZS v případech, kdy je žalovanou stranou ZP, dosáhla 121 625 tis. Kč s meziročním zvýšením o 39,2 %.
8. V r. 2012 byl uhrazen zůstatek půjčky (převzaté při sloučení od ZP Média) v hodnotě 32 532 tis. Kč. K 31. 12. 2012 neevidovala VZP ČR žádné zadlužení z titulu úvěrů, případně dlouhodobých půjček, ani je nepředpokládá k 31. 12. 2013 ve svém ZPP 2013. Nedostatek finančních prostředků se projevil

---

<sup>4</sup> Příloha VZ 2012 na str. 23 účetní závěrky obsahuje tabulku interních pohledávek a závazků k 31. 12. 2012, která znázorňuje „interní pohledávky“ mezi fondy. Celková výše pohledávek vůči ZFZP dosáhla 4 241 813 tis. Kč, meziročně se změnila jejich struktura a současně se jejich hodnota zvýšila o 335 388 tis. Kč. Ostatní nenaplněné převody v jednotlivých fondech se převážně odvíjejí ze vztahu vyjádřeného mezi ZFZP a ostatními fondy.

pouze ve vnitřních dluzích vůči BÚ RF a dále při vzniku závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS.

9. Výnosy OZdČ dosáhly 44 448 tis. Kč, náklady 27 803 tis. Kč a zisk po zdanění byl realizován ve výši 15 751 tis. Kč. Ve výnosech byl obsažen výnos z majetkové účasti PVZP a. s. ve výši 11 050 tis. Kč. K 31. 12. 2012 dosahovala celková finanční zásoba na účtech OZdČ 67 779 tis. Kč. Dotace SF z prostředků vytvořených v OZdČ dosáhla v r. 2012 celkem 15 407 tis. Kč a byla o 6 % nižší než její výše schválená SR ve ZPP 2012.

#### 10. Specifické informace

- VZP ČR nadále provozovala svojí 100 % vlastněnou akciovou společnost PVZP a. s. V průběhu roku došlo k navýšení jejího základního jmění bez upisování akcií z nerozděleného zisku z minulých let a zisku z běžného účetního období za r. 2011. Základní kapitál společnosti byl k 31. 12. 2012 tvořen 1 000 akciemi o jmenovité hodnotě 210 tis. Kč na akcii.
- Na konci r. 2012 vlastnila VZP ČR 51 % akcií společnosti IZIP, a. s. Přestože se vzájemným vztahem VZP ČR a IZIPu zabývala kontrola NKÚ v r. 2010 a MZ v r. 2012, zůstala otázka vzájemných vztahů a pokračování vlastnictví akcií nedořešena. V r. 2012 se celá záležitost navíc zkomplikovala i samostatnou smlouvou VZP ČR a IZIPu na provozování portálu VZP ČR, jehož fungování je důležité nejen z pohledu smluvních vztahů VZP ČR, ale i vedení elektronické formy osobního účtu pojištěnce, které je od r. 2012 ze zákona povinné.

## **2. Hodnocení zdravotní**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 3, 3a, 3b, 3c, případně ve VZ 2012)*

V oblasti **smluvní politiky MZ ČR nezaznamenalo nedostatky při zajišťování** dostupnosti kvalitních a bezpečných zdravotních služeb v reálném čase podle aktuálního zdravotního stavu svých pojištěnců a v uplatňování principu rovného přístupu ke zdravotním službám pro všechny pojištěnce ve všech segmentech PZS.

V segmentu lůžkové péče byl hlavním strategickým bodem smluvní politiky VZP ČR proces restrukturalizace lůžkového fondu za účelem jeho optimalizace. Byl iniciován přesun vybrané vhodné plánované operativy do režimu jednodenní péče na lůžku a současně bylo podporováno nasmlouvání spojených lůžkových fondů chirurgických nebo interních oborů. V r. 2012 došlo k celkové redukci 2 928 lůžek akutní péče, z toho 2 847 standardních lůžek a 81 lůžek intenzivní péče. U následné péče došlo k nárůstu 95 lůžek. Nově bylo nasmlouváno 20 lůžek následné intenzivní péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče. V r. 2012 pokračovala centralizace specializované péče.

VZP v primární péči u PL a PLDD podporovala generační výměnu i vznik nových praxí. V regionech s geograficky horší dostupností pokračovala příplatkem ke kapitační platbě podpora tzv. malé praxe. Bonifikací za akreditaci MZ k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru a bonifikací za praktické vzdělávání konkrétního lékaře VZP ČR přispívala k podpoře výchovy nových praktických lékařů. VZP ČR podporovala současně i generační výměnu stomatologických praxí v regionech a v průběhu roku prováděla kontroly věcného, technického vybavení a personálního zajištění. Důraz byl kladen i na kontrolu a kvalitu pracovišť komplementu, včetně laboratoří pro screening karcinomu děložního hrdla a pracovišť akreditovaných pro provádění mamografického screeningu.

Zdravotní služby byly PZS hrazeny v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., a podle pravidel stanovených vyhláškou č. 425/2011 Sb.

**Náklady na zdravotní služby** čerpané ze ZFZP jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., (vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a dopltek na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely), a představovaly částku celkem 143 745 533 tis. Kč. Meziročně se jedná o zvýšení o 0,6 %.

V členění podle jednotlivých segmentů došlo u segmentu ambulantní péče v absolutním vyjádření k meziročnímu nárůstu nákladů na 34 638 669 tis. Kč, tj. o 0,4 %. Náklady na zdravotní péči v oboru zubní lékařství se snížily na 5 726 380 tis. Kč, tj. o 2,9 %. Náklady na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost klesly na 7 693 369 tis. Kč, tj. o 0,3 %. Naproti tomu náklady na diagnostickou péči se zvýšily na 4 956 832 tis. Kč, tj. o 5,4 %, a to především v důsledku nárůstu počtu vykázaných bodů u laboratorních výkonů u odborností genetiky, mikrobiologie a u odbornosti klinické biochemie. U nákladů na specializovanou ambulantní péči došlo k mírnému snížení na 11 292 399 tis. Kč, tj. o 0,3 %. Celkové náklady na lůžkovou zdravotní péči činily 76 595 619 tis. Kč a byly meziročně nižší o 0,4 %. V segmentu náklady na léky vydané na recepty celkem čerpala VZP ČR prostředky ve výši 23 062 461 tis. Kč, s meziročním nárůstem o 4,1 %. K navýšení nákladů došlo zejména v důsledku vyšší sazby DPH.

V přepočtu na jednoho pojištěnce byly náklady na zdravotní služby celkem meziročně vyšší o 2,3 % a dosáhly částky 23 293 Kč. V členění podle jednotlivých segmentů v přepočtu na jednoho pojištěnce byly náklady u segmentu ambulantní péče 5 613 Kč, což znamená nárůst o 2,1 %. Náklady na zdravotní péči v oboru zubní lékařství se snížily na 928 Kč, tj. o 1,2 %. Náklady na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost vzrostly na 1 247 Kč, tj. o 1,5 % a náklady na diagnostickou péči se zvýšily na 803 tj. o 7,1 %. U nákladů na specializovanou ambulantní péči došlo ke zvýšení na 1 830 Kč tj. o 1,4 %. Celkové náklady na lůžkovou zdravotní péči na jednoho pojištěnce vzrostly na 12 412 Kč tj. nárůst o 1,2 %. V segmentu léky vydané na recepty celkem došlo k nárůstu nákladů na 3 737 tj. o 5,9 %.

Od pojištěnců VZP ČR vybrali PZS na regulačních poplatcích a započitatelných dopltech na léky celkem 5 080 821 tis. Kč. Z toho za regulační poplatky bylo vybráno 3 483 749 tis. Kč a 1 597 072 tis. Kč za započitatelné doplty na léky a potraviny pro zvláštní účely. Nejvyšší objem finančních prostředků tvořily regulační poplatky ve výši 100 Kč za lůžkovou péči, a to 1 375 245 tis. Kč. VZP ČR vrátila 173 419 pojištěncům celkovou částku 313 044 tis. Kč za započitatelný regulační poplatek a doplatek na léky nad limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč.

**Náklady na léčení cizinců v ČR**, kteří si VZP ČR zvolili jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu, činily 522 120 tis. Kč, což představuje meziročně nárůst o 13,5 %. Vykazovaný nárůst těchto nákladů oproti r. 2011 ovlivnila skutečnost, že v r. 2012 bylo ošetřeno sice o 21,2 % cizinců více, avšak naproti tomu se současně snížily průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince o 6,4 %, a to na 6 638 Kč.

**Náklady na preventivní péči** z Fprev byly čerpány v celkové výši 426 857 tis. Kč, což znamená ve srovnání s r. 2011 navýšení o 37,7 %. Nejvyšší nárůst zaznamenaly zdravotní programy Zdravý život a Zdravá rodina.

### **3. Kontrolní zjištění z vnějších kontrol**

V roce 2012 proběhla ve VZP ČR kontrola Pražské správy sociálního zabezpečení. Kontrola byla zaměřena na plnění ohlašovacích a oznamovacích povinností, plnění povinností v nemocenském pojištění, plnění povinností v oblasti pojistného a plnění povinností v důchodovém pojištění. Při kontrole nebyly zjištěny nedostatky. Opatření k nápravě nebyla uložena.

**Usnesením vlády č. 306** bylo uloženo ministroví zdravotnictví zabezpečit v r. 2012 následnou kontrolu opatření přijatých a realizovaných ve VZP ČR k odstranění nedostatků zjištěných kontrolou NKÚ č. 9/29. Tato kontrola byla realizována v rámci již probíhající „Kontroly hospodaření s veřejnými prostředky“, která byla ukončena dne 21. 12. 2012. Bylo zjištěno, že nápravná opatření byla ve VZP ČR přijata a rozpracována do 6 oblastí (pojistné na veřejné zdravotní pojištění, úhrady zdravotní péče, účetnictví, fondy VZP ČR, registr pojištěnců veřejného zdravotního pojištění, Informační centrum zdravotního pojištění). Z 20 přijatých nápravných opatření bylo 50% splněno a 50% plněno průběžně. Dodržování nápravných opatření bylo uloženo příkazem ředitele VZP ČR jako trvalý úkol.

### **Závěr**

**Vláda doporučuje předložit VZ 2012 Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na její schválení.**

## **201 – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (VoZP ČR)**

### **Úvod**

VZ 2012 je zpracována v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. a respektuje doporučující metodiku MZ. Organizační struktura VoZP ČR byla tvořena (stejně jako v letech předcházejících) Ústředím, sedmi pobočkami v krajských městech, jednou expoziturou a osmi jednatelstvími. Do doby schválení ZPP 2012 usnesením PSP ČR č. 1132/2012 hospodařila VoZP podle provizoria vydaného MZ po projednání s MF. VoZP ČR hospodařila po celý rok 2012 vyrovnaně a její hospodaření bylo stabilizováno prostředky z mimořádného přerozdělování – viz příloha, tabulka č. 5. Audit provedla auditorská společnost BDO Audit s.r.o.. Výrok k účetní závěrce zněl „bez výhrad“, s tím, že informace obsažené ve výroční zprávě jsou ve všech významných ohledech v souladu s příslušnou účetní závěrkou.

### **Hodnocení ekonomické**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a, 1b, 1c, 2, 5, případně ve VZ 2012)*

1. Průměrný počet pojištěnců byl v počtu 625 714 osob, což představovalo meziroční zvýšení o 38 602 pojištěnců, tj. nárůst o 6,6 %. Absolutní počet pojištěnců k 31. 12. 2012 dosáhl 626 404 osob. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců byl 390 zaměstnanců, což je v meziročním porovnání zvýšení o 0,8 %. Průměrný počet pojištěnců na 1 zaměstnance dosáhl 1 604 pojištěnců, což je v meziročním porovnání zvýšení o 87 pojištěnců. I přes zvýšení průměrného počtu pojištěnců, v porovnání s ostatními ZP je VoZP ČR pod průměrem ZZP v počtu pojištěnců na 1 zaměstnance.
2. Příjmy celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly výše 12 585 222 tis. Kč a v meziročním porovnání byly o 8,7 % vyšší. Příjmy z pojistného po přerozdělování byly ve výši 12 442 495 tis. Kč, s meziročním nárůstem 9,0 %. Příjmy z vlastního výběru pojistného na v. z. p. byly meziročně vyšší o 7,1 %. Tyto ukazatele jsou ovlivněny příjmy z mimořádného přerozdělování. Kladně lze hodnotit nárůst pojištěnců a tím i zvýšený objem výběru pojistného, a to především v důsledku zlepšení platební situace největších plátců pojistného. Finanční prostředky získané ze zvláštního účtu přerozdělování dosáhly 1 235 090 tis. Kč, což je o 286 357 tis. Kč vyšší příjem oproti r. 2011. Jeho součástí byl i mimořádný příjem z přerozdělování ve výši 335 424 tis. Kč. Výsledné saldo z mimořádného přerozdělení (po odpočtu mimořádného odvodu) je uvedeno v příloze, tabulka č. 5. V důsledku kladného dopadu z mimořádného přerozdělování vzrostl průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce na 19 885 Kč, s meziročním nárůstem o 2,3 %.
3. Výdaje celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly výše 12 575 322 tis. Kč a v meziročním porovnání byly o 4,9 % vyšší. Projevil se zde především mimořádný odvod na zvláštní účet přerozdělování, jehož hodnota však byla výsledně nižší než prostředky získané z tohoto přerozdělování (viz příloha, tabulka č. 5). Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP dosáhly výše 11 955 394 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,9 %. Výdaje hrazené z Fprev činily 54 983 tis. Kč s meziročním poklesem na 63,5 %. Průměrné výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP ve výši 19 107 Kč s meziročním poklesem 2,5 % byly poznamenány snahou o stabilizaci hospodaření. Přesto ve srovnání s průměrem za ZZP dosáhly hodnotu na jednoho pojištěnce vyšší o 346 Kč.
4. Saldo příjmů celkem a výdajů celkem, včetně zdaňovaných, bylo v kladné výši 9 900 tis. Kč (částečný vliv mimořádného přerozdělování), v meziročním porovnání se zlepšilo o 401 480 tis. Kč (v r. 2011 bylo toto saldo v záporné výši 411 380 tis. Kč) Propočtové saldo příjmů a nákladů u ZFZP dosáhlo kladné hodnoty 432 118 tis. Kč a meziročně se saldo zlepšilo o 257 966 tis. Kč. Konečný zůstatek na BÚ ZFZP ve výši 387 644 tis. Kč s meziročním zvýšením o 59 416 tis. Kč dává předpoklad, že hospodaření VoZP ČR není ohroženo neuhrazením závazků vůči PZS ani dohadnými položkami pasivními. Celkové stavy na BÚ fondů v. z. p. byly k 31. 12. 2012 ve výši 801 042 tis. Kč a za r. 2012 došlo ke zvýšení finančních prostředků na BÚ fondů o 11 084 tis. Kč. Tento příznivý výsledek byl kladně ovlivněn především příjmy z mimořádného přerozdělování – viz příloha, tabulka č. 5.
5. Dosažený maximální limit přidělu na činnost činil v absolutní hodnotě 461 562 tis. Kč vyjádřený koeficientem 3,68 %. Součástí skutečného přidělu na činnost ve výši 340 534 tis. Kč z BÚ ZFZP byla částka 39 718 tis. Kč z r. 2011. Převod z FRM odsouhlasený SR ve výši 50 000 tis. Kč byl uskutečněn jen v částce 6 941 tis. Kč. Omezení přidělu ze ZFZP a dotace z vnitřních zdrojů FRM



umožnila ponechat na ZFZP více zdrojů na hrazení zdravotní péče. Převodem finančních prostředků ve výši 2 714 tis. Kč z PF do SF byl limit převodu dodržen. Na BÚ SF byl proveden skutečný příděl ve výši 2 670 tis. Kč. Dosažení vyrovnaného hospodaření jako podmínky naplňování Fprev bylo splněno a na tento fond bylo převedeno ze ZFZF 40 000 tis. Kč.

6. Stav pohledávek celkem k 31. 12. 2012 byl ve výši 1 722 770 tis. Kč s meziročním zvýšením o 31 639 tis. Kč, tj. nárůst o 1,9 %. Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného k 31. 12. 2012 činil 451 356 tis. Kč s meziročním poklesem o 140 040 tis. Kč, tj. na 75,8 %. V r. 2012 vytvářela VoZP ČR v oblasti fondového hospodářství opravné položky k pohledávkám z v. z. p. (nejsou součástí výše citovaných pohledávek), a to ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po splatnosti dané pohledávky. Stav opravných položek propočten k 31. 12. 2012 ve výši 1 116 932 tis. Kč. Odpis nedobytných pohledávek ze ZFZP za pojistným a penále a jejich převod na podrozvahové účty byl realizován v částce 170 032 tis. Kč. Na podrozvahových účtech evidovala VoZP ČR k 31. 12. 2012 plně odepsané pohledávky v celkovém objemu 140 040 tis. Kč. Jedná se o pohledávky z insolvenčních řízení, u kterých dosud nebyly splněny všechny podmínky právního zániku, dále promlčení nebo prekluze, také úmrtí dlužníka, pokud nebyla pohledávka uspokojena v dědickém řízení. Dopady z odstranění tvrdosti podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb. byly zúčtovány v částce 2 173 tis. Kč. Dohadné položky aktivní k pojistnému k 31. 12. 2012 byly stanoveny ve výši 82 591 tis. Kč, v r. 2011 byly nulové.
7. Stav závazků celkem byl k 31. 12. 2012 ve výši 2 004 000 tis. Kč s meziročním zvýšením o 268 855 tis. Kč, tj. nárůst o 15,5 %. Závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS pojišťovna neevidovala. Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS byl k 31. 12. 2012 ve výši 1 944 644 tis. Kč s meziročním nárůstem o 15,8 %. Závazky byly k 31. 12. 2012 „hodnotově kryty“ pohledávkami za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti, zálohami na očkovací látky a zůstatky na BÚ. Dohadné položky pasivní, které byly součástí závazků ve lhůtě splatnosti, činily 186 242 tis. Kč. Rezervy na soudní spory, kde žalovanou stranou je VoZP ČR byly vykázány ve výši 14 887 tis. Kč
8. VoZP ČR nečerpala návratné finanční výpomoci ani bankovní úvěry, ani žádný nový úvěr v průběhu roku nepřijala. Její hospodaření kladně ovlivnilo mimořádné přerozdělení.
9. OZdČ, která přímo nesouvisí s v. z. p., byla realizována v oblasti pronájmu dočasně volných bytových a nebytových prostor v objektech poboček a z reklamy zveřejňované ve Zpravodaji VoZP ČR. Spoluprací s Českou podnikatelskou pojišťovnou, a.s., a Vienna Insurance Group je na všech pobočkách VoZP ČR umožněno uzavřít komerční připojištění. Vytvořený zisk v OZdČ činil po zdanění celkem 1 344 tis. Kč a bude v plné výši převeden do ZFZP tak, jak bylo uvedeno ve schváleném ZPP 2012.
10. VoZP ČR spravuje dva specifické fondy, které byly vytvořeny v souladu s vyhláškami č. 41/2000 Sb. a č. 42/2000 Sb. Tyto fondy byly zřízeny k úhradě zdravotní péče pro vojáky z povolání a jsou tvořeny (nad rámec v. z. p.) prostřednictvím kapitoly MO z prostředků státního rozpočtu. Do FZÚZP byla převedena částka 7 500 tis. Kč a do FPÚPP částka 3 000 tis. Kč. Podíl režijních nákladů hrazených zálohově z BÚ PF byl přeúčtován na oba tyto fondy shodně ve výši 666 tis. Kč. Čerpání fondů probíhalo podle předpokladů a zůstatek FPÚPP činil 3 141 tis. Kč a byl finančně kryt na jeho BÚ 3 155 tis. Kč. Zůstatek FZÚZP byl 3 328 tis. Kč a jeho finanční krytí bylo 5 116 tis. Kč. Kontrola využití

těchto prostředků je především v kompetenci MO. VoZP ČR nevlastní žádné akcie, cenné papíry nebo obligace. Rovněž nemá žádný podíl na základním kapitálu jiné společnosti. VoZP ČR neměla (stejně jako v letech předcházejících) žádné další aktivity v jiných společnostech.

## **2. Hodnocení zdravotní**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 3, 3a, 3b, 3c, případně ve VZ 2012)*

V oblasti **smluvní politiky MZ ČR nezaznamenalo nedostatky při zajišťování** dostupnosti kvalitních a bezpečných zdravotních služeb v reálném čase podle aktuálního zdravotního stavu svých pojištěnců a v uplatňování principu rovného přístupu ke zdravotním službám pro všechny pojištěnce ve všech segmentech PZS.

VoZP ČR se zapojila ve spolupráci s ostatními ZP do přípravných jednání a realizace optimalizace lůžek akutní péče v souvislosti s ukončením rámcových smluv a rozesláním nových včetně dohodnutého rozsahu lůžkových služeb pro následující období.

Za základní koncepční kroky **zdravotní politiky** si VoZP ČR v r. 2012 vytyčila jako hlavní cíle: garanci dostupnosti kvalitních a efektivních, časově i místně dostupných zdravotních služeb, podporu projektům preventivních zdravotních služeb, podporu primární péče, důraz na efektivitu diagnostických a léčebných procesů, podporu účelné farmakoterapie důslednou kontrolou dodržování podmínek preskripce a úhrady léčiv a zdravotnických prostředků.

Při navazování nových smluvních vztahů s PZS postupovala VoZP ČR v souladu s vyhl. č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy, aby poskytování kvalitních zdravotních služeb pojištěncům ve všech oborech a odbornostech bylo řešeno nadále racionálně a účelně. V r. 2012 došlo jen k dílčím změnám v počtu poskytovatelů hrazených služeb, protože zdravotní služby pro pojištěnce VoZP ČR byly zajištěny dostatečně. Nově uzavřené smluvní vztahy pro jednotlivé segmenty v roce 2012 byly z velké části uzavírány jako náhrada za zrušená SZZ (v oboru zubní lékařství 169 nových smluvních vztahů, v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost 156, u ambulantních specialistů celkem 157, u lůžkové zdravotní péče celkem 5 a lékárny a výdejny zdravotnických prostředků 104).

Zdravotní služby byly PZS hrazeny v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., a podle pravidel stanovených vyhláškou č. 425/2011 Sb.

**Náklady na zdravotní služby** čerpané ze ZFZP jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., (vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely), a představovaly částku 12 074 355 tis. Kč. Celkový objem nákladů se meziročně zvýšil o 3,3 %. Náklady v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly na 5 886 887 tis. Kč tj. o 1,7 %, z toho u samostatných poskytovatelů lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnic) se zvýšily na 5 390 757 tis. Kč tj. o 0,9 %. Segment ambulantní péče vykazuje meziroční nárůst nákladů na 3 419 238 tis. Kč tj. o 5,9 %. Nulové náklady na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb ukazují, že tato zařízení zdravotní péči svým klientům neposkytovala, ale zajišťovala ji u externích PZS. Náklady na léky vydané na recepty meziročně vzrostly na 2 015 977 tis. Kč tj. o 10,4 %.

V přepočtu na jednoho pojištěnce činily náklady na zdravotní služby celkem 19 297 Kč, meziročně se jedná o pokles o 2,1 %. Náklady na jednoho pojištěnce v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně klesly na 9 408 Kč tj. o 4,6 %, z toho u samostatných poskytovatelů lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnic) klesly na 8 615 Kč tj. o 5,4 %. Segment ambulantní péče vykazuje meziroční pokles nákladů na 5 465 Kč tj. o 0,7 %. Náklady na léky vydané na recepty meziročně vzrostly na 3 222 Kč tj. o 3,6 %.

Celková částka, kterou uhradili pojištěnci VoZP ČR za regulační poplatky a započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely, činila 419 611 tis. Kč. Pojišťovna vrátila celkem 18 800 tis. Kč pojištěncům, kteří překročili limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Jednalo se o 24 205 osob, tedy v průměru o 777 Kč na 1 vratku.

**Náklady na léčení cizinců**, kteří si jako výpomocnou ZP zvolili VoZP ČR, činily celkem 14 280 tis. Kč a meziročně byly vyšší o 2,9 %. VoZP ČR uhradila zdravotní péči za 3 118 cizinců, průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince činil 4 580 Kč a meziročně poklesl o 24,6 %.

**Náklady na preventivní zdravotní péči** byly ve VoZP ČR čerpány jednak z Fprev, dále ze dvou fondů tvořených převodem finančních prostředků ze státního rozpočtu kapitoly MO. Jedná se o FÚPP a FZÚZP. Náklady na zdravotní péči z těchto tří fondů činily celkem 71 824 tis. Kč a meziročně poklesly o 9,0 %. Průměrné náklady na 1 pojištěnce na preventivní péči činily 115 Kč, meziročně se jedná o pokles o 15,0 %. Ze samotného Fprev byly čerpány náklady celkem ve výši 63 229 tis. Kč, meziročně byly nižší o 6,5 %. Nižší čerpání Fprev bylo dáno omezeným využíváním preventivních programů pojištěnci. Např. příspěvek na ozdravné pobyty dětí v zahraničí u moře byl meziročně nižší o 5,5 %, příspěvek na ozdravné pobyty dětí v tuzemsku byl meziročně nižší o 2,8 %, naopak příspěvek na ozdravné pobyty dětí organizované školami (lyžařský výcvik) byl vyšší o 24,5 %.

## **Kontrolní zjištění vnějšími kontrolními orgány**

Ze strany MZ ČR a MF ČR byla zahájena dne 25. října 2012 **veřejnosprávní kontrola hospodaření ve VoZP ČR**. Po předcházející podrobné přípravě byly zpracovány a VoZP ČR předány požadavky kontrolní skupiny MZ a MF. Průběh veřejnosprávní kontroly byl zaměřen na nábor pojištěnců ve VoZP ČR. Protokol o výsledku kontroly byl projednán dne 12. dubna 2013, proti kontrolním zjištěním byly ze strany VoZP ČR podány dne 17. dubna 2013 námitky. Rozhodnutím ministra zdravotnictví ze dne 30. dubna 2013 bylo z 20 podaných námitek vyhověno pouze jedné námitce. Na základě kontrolních zjištění bylo ministrem zdravotnictví podáno na Vrchní státní zastupitelství v Praze oznámení o podezření nasvědčující tomu, že by mohl být spáchán trestný čin (17. 5. 2013). Vrchní státní zastupitelství v Praze učinilo závěr o tom, že se v daném případě může jednat o trestné činy. Následně došlo k postoupení oznámení na Obvodní státní zastupitelství pro Prahu 9 (5. 6. 2013), které trestní oznámení na VoZP ČR postoupilo dne 21. 6. 2013 k prošetření na Policii ČR, odboru hospodářské kriminality na Praze 9. Právním odborem MZ ČR byl dán podnět Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže z důvodu pochybnosti, zda se VoZP ČR při výběru smluvních partnerů za účelem zajištění náboru nových pojištěnců řídila zákonem č.137/2006 Sb., o veřejných zakázkách (21. 5. 2013). Náměstek pro zdravotní pojištění podal oznámení o výsledcích

kontrolního zjištění Generálním finančním ředitelství k dalšímu prošetření (4. 7. 2013).

VoZP ČR podala na Policii ČR, službu kriminální policie a vyšetřování dne 27. 5. 2013 trestní oznámení pro podezření ze spáchání trestního činu zneužití informace a postavení v obchodním styku v souvislosti s uveřejněním tiskové zprávy MZ ČR týkající se výsledků provedené veřejnoprávní kontroly MZ ČR ve VoZP ČR. Toto oznámení je na MZ ČR prošetřováno Policií ČR, Praha 5 (11. 7. 2013).

V roce 2012, ve dnech 28. 11. – 12. 12., provedla u VoZP ČR kontrolu Pražská správa sociálního zabezpečení, územní pracoviště Praha 8. Předmětem kontroly bylo plnění povinností v nemocenském pojištění, v důchodovém pojištění a při odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti za období od 1. 5. 2010 do 31. 12. 2012. Podle závěru protokolu č. 4959/12/18 ze dne 12. 12. 2012 nebyla u VoZP ČR v kontrolované oblasti zjištěna pochybení a nebyla proto uložena žádná nápravná opatření.

## **Závěr**

**Vláda doporučuje předložit VZ 2012 Vojenské zdravotní pojišťovny ČR Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na její schválení.**

## **205 – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)**

### **Úvod**

ČPZP (dříve HZP) zahájila svojí činnost od 1. 10. 2009.<sup>5</sup> Slučovací procesy pokračovaly i v r. 2012, neboť k 1. 10. 2012 se sloučila na základě Rozhodnutí č.j. MZDR 15525/2012 se ZP M-A a vytvořila tak v pořadí druhou největší ZP s počtem pojištěnců převyšujícím milion osob. Jako zásadní podklad pro schválení sloučení byl zpracován nový návrh ZPP 2012, který zohledňoval změněné podmínky hospodaření v období od 1. 10. 2012 do 31. 12. 2012.

Jak vyplývá ze zprávy auditora BDO Audit s.r.o. byl prověřen soulad údajů výroční zprávy r. 2012 s údaji účetní závěrky r. 2012. Výrok auditora konstatuje, že informace uvedené ve výroční zprávě ČPZP za r. 2012 jsou ve všech významných ohledech v souladu s účetní závěrkou. V příloze k účetní závěrce se v bodě 7. konstatuje, že v souladu s § 6 odst. 2 b) zákona č. 280/1992 Sb. byla k 30. 9. 2012 ZP M-A zrušena bez likvidace a veškerý majetek, fondy, závazky pohledávky zaniklé ZP M-A byly k 30. 9. 2012 převzaty ČPZP. Tyto skutečnosti byly ověřeny i v průběhu hodnocení porovnáním číselných údajů obsažených v tabulkách tvorby jednotlivých fondů a příjmů jejich BÚ s údaji účetní závěrky ZP M-A k 30. 9. 2012.

---

<sup>5</sup> Od 1. 7. 2009 se sloučila bývalá HZP se ZP Agel, od 1. 10. 2009 s ČNZP a současně došlo ke změně názvu z HZP na ČPZP. V r. 2011 pokračovala ČPZP v uzavírání prací souvisejících především se sloučením s ČNZP.

## **Hodnocení ekonomické**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a, 1b, 1c, 2, 5, případně ve VZ 2012) Pro vzájemnou srovnatelnost vývoje hospodaření byl vytvořen v tab. 1 samostatný oddíl, který porovnává souhrnné tzv. „fiktivní“ výsledky ukazatelů celkového hospodaření ČPZP + ZP M-A 2012/2011 zahrnující i dobu samostatného hospodaření ZP M - A do 30. 9. 2012. Tyto fiktivní údaje jsou v textu uváděny kurzivou a v tabulce č. 1 jsou obsaženy ve zvláštní části pod obecnými poznámkami. Údaje jsou dále použity i pro objektivní srovnání vývoje s ostatními ZP.*

1. Průměrný počet pojištěnců plánovaný v ZPP 2012 (odrážející slučovací proces s ZP M - A) dosáhl v ZPP 2012 celkem 845 130 pojištěnců a ve skutečnosti byl plán naplněn na 100,1 %, neboť dosáhl 845 745 pojištěnců. Oproti původnímu ZPP 2012 se zvýšil průměrný počet pojištěnců o 16,5 %. Meziročně došlo k průměrnému nárůstu pojištěnců o 17 %. Ukazatel absolutního počtu pojištěnců k 31. 12. 2012 dosáhl 1 171 395 pojištěnců a vlivem sloučení vykázal meziroční nárůst u ČPZP o 60,9 %. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců vlivem sloučení se zvýšil meziročně o 20 zaměstnanců. *Pokud propočteme tzv. fiktivní průměr za obě slučované ZP, dosáhneme v r. 2011 celkem 695 zaměstnanců. Meziroční snížení celkového průměrného počtu zaměstnanců činí tak ve skutečnosti 49 osob, tj. 7,1 %. Průměrný počet pojištěnců na jednoho zaměstnance vykázaný ve VZ 2012 dosáhl 1 755 a vzrostl o 12,2 %, při propočtu fiktivního průměru dosahujeme průměrného počtu 1 809, s meziročním nárůstem o 10,3 %.*
2. Příjmy celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly 16 466 891 tis. Kč a meziročně vzrostly o 19,6 %. *Pokud propočteme fiktivní meziroční nárůst příjmů celkem za ČPZP a ZP M - A dosahuje 5,9 % (což je údaj srovnatelný s ostatními ZP). Příjmy z pojistného po přerozdělování dosáhly 16 304 333 tis. Kč, jejich meziroční nárůst především vlivem sloučení dosáhl 20,2 %. Fiktivní meziroční vývoj zahrnující hospodaření ČPZP a ZP M-A dosáhl nárůst pouze o 6,4 % a byl srovnatelný s průměrem za ZP. Meziroční vývoj příjmů z vlastního výběru vykazuje vlivem sloučení nárůst o 19,7 %, při propočtu fiktivního meziročního vývoje dostáváme nárůst pouze 4,1 %. V důsledku sloučení a mimořádného přerozdělování dosáhla ČPZP meziroční navýšení příjmů z přerozdělování o 721 198 tis. Kč a získala tak celkem 4 041 405 tis. Kč. V této hodnotě není zahrnut vlastní příjem ZP M - A do 30. 9. 2012, který dosáhl 1 203 822 tis. Kč a byl součástí převáděného zůstatku na BÚ ZFZP při sloučení k 30. 9. 2012. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce dosáhl 19 278 Kč s meziročním nárůstem o 2,7 %. Po přepočtu na fiktivní příjem po přerozdělování za ČPZP a ZP M-A dosáhneme hodnoty 19 008 Kč na 1 pojištěnce s meziročním nárůstem o 1,3 %, což je o 2,9 p.b. nižší než je přepočtený počet za systém v. z. p. jako celek. Tento propočet je ovlivněn tím, že část hodnoty příjmů z přerozdělování realizovaná ZP M - A do 30. 9. 2012 není v této hodnotě zahrnuta. Fiktivní meziroční nárůst příjmů z přerozdělování za obě pojišťovny dosáhl 656 376 tis. Kč (viz příloha, tabulka 1c). V absolutních hodnotách r. 2012 jsou zahrnuty i kladné vlivy příjmů z 1. přerozdělování v souhrnné výši 594 349 tis. Kč. Obě pojišťovny však provedly odvody do mimořádného přerozdělování již v závěru r. 2011 ve výši celkem 1 977 971 tis. Kč. **Celková průběžná bilance mimořádného přerozdělování na hospodaření obou subjektů po lednu 2012 měla za následek faktický úbytek finančních prostředků v souhrnné výši 1 383 622 tis. Kč.***
3. Výdaje celkem včetně zdaňovaných dosáhly 16 932 160 tis. Kč s meziročním nárůstem o 17,8 %. *Pokud propočteme fiktivní meziroční nárůst z údajů obou sloučených ZP, dostáváme pouze 6,0 %.* Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP dosáhly 16 063 885 tis. Kč s meziročním nárůstem o 16,3 %, *fiktivní propočet objektivního meziročního nárůstu dosáhl 5,3 %.* Výdaje hrazené z Fprev. výrazně meziročně vzrostly a dosáhly 116 945 tis. Kč s meziročním nárůstem o 77 %. *Při propočtu fiktivního nárůstu za obě ZP docházíme k hodnotě 172 892 tis. Kč s meziročním zvýšením pouze o 26,7 %.*
4. Saldo příjmů a výdajů celkem, včetně zdaňovaných, dosáhlo – 465 269 tis. Kč a opticky pokleslo o 23,1 %. V saldu r. 2011 byl zahrnut odvod ČPZP na zvláštní

účet přerozdělování ve výši 230 406 tis. Kč. Pokud však porovnáme dosažený údaj salda celkem se ZPP 2012, který byl podkladem pro sloučení obou ZZP a dosahoval - 1 026 894 tis. Kč, je možno konstatovat, že hospodaření sloučeného celku bylo úspěšnější než předpokládal tento plán. *Propočet fiktivního meziročního vývoje daného salda ukazuje naopak zvýšení souhrnného meziročního salda z - 658 709 tis. Kč na -710 581 tis. Kč, tj. nárůst záporné hodnoty o 7,9 %.* Hodnocení salda příjmů a nákladů v ZFZP nekomentujeme, neboť ukazatel není obsažen v příloze č. 1, vlivem sloučení obou subjektů a mimořádným přerozdělením ztrácí svou vypovídací schopnost. Celkové stavy na BÚ fondů dosáhly hodnoty 3 612 847 tis. Kč a meziročně vzrostly o 1 174 276 tis. Kč. V této hodnotě je zahrnut převod zůstatků BÚ ZP M-A k 30. 9. 2012 ve výši 1 640 828 tis. Kč.

5. Maximální limit přidělu na činnost dosáhl v absolutní hodnotě 601 827 tis. Kč, vyjádřený koeficientem K dosáhl 3,67 %. Absolutní limit přidělu na činnost byl propočten v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. Převod prostředků ze ZFZP na PF byl proveden v této maximální hodnotě: *Do 30. 9. 2012 přidělila ZP M – A v souladu s platnou metodikou nad rámec této hodnoty ještě 219 295 tis. Kč, které nejsou zahrnuté do daného propočtu limitu.* Limit převodu z PF do SF byl dodržen. Podmínky vyrovnaného hospodaření nutné pro umožnění naplnění Fprev. byly splněny.
6. Stav pohledávek celkem k 31. 12. 2012 zahrnuje v sobě i převzaté pohledávky ZP M - A při sloučení k 30. 9. 2012. Celková výše pohledávek dosáhla 3 415 685 tis. Kč a přes uvedenou skutečnost meziročně poklesla o 1,5 %. *Při propočtu fiktivního vývoje v souhrnu za obě ZZP dosáhl pokles 38 %. Na tomto vývoji se však vysokou měrou podílí především vliv mimořádných odvodů finančních prostředků uskutečněný v r. 2011 oběma ZZP na zvláštní účet přerozdělování, který byl k 31. 12. 2011 u obou ZZP vykázán jako „přechodná“ pohledávka vůči účtu přerozdělování vedeném u VZP ČR ve výši 1 977 971 tis. Kč. Objektivizovaný meziroční vývoj proto zaznamenal snížení.* Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného k 31. 12. 2012 dosáhl 1 572 976 tis. Kč a meziročně vzrostl o 97,1 %. *Při fiktivním propočtu za obě ZZP dosahuje meziroční zvýšení a jejich % meziročního vývoje o 13,7 %.* Jedná se o pohledávky v čisté výši, které jsou očištěny od opravných položek. Výše opravných položek dosáhla 2 707 189 tis. Kč a meziročně vzrostla o 97,9 %. *Pokud propočteme meziroční fiktivní zvýšení za obě ZZP, dostáváme nárůst o 24,8 %.* Hodnoty odpisů pohledávek za pojistným a příslušenstvím uskutečnila ČPZP ve výši 91 598 tis. Kč, *ZP ME-A do 30. 9. 2012 odepsala v době samostatného hospodaření 73 531 tis. Kč.* Odstranění tvrdosti podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb. bylo u ČPZP realizováno ve výši 13 936 tis. Kč, *u ZP ME - A v období samostatného hospodaření bylo odstranění tvrdosti realizováno ve výši 2 990 tis. Kč.* Stav plně odepsaných pohledávek za pojistným a příslušenstvím evidovaný k 31. 12. 2012 na podrozvahových účtech ČPZP (*zahrnující i v k 30. 9. 2012 hodnoty převzaté ze ZP ME-A*) dosáhl 88 008 tis. Kč. Stav dohadných položek aktivních k 31. 12. 2012 dosáhl 380 391 tis. Kč a jejich meziroční nárůst včetně vlivu sloučení se ZP M - A činil 15,3 %.
7. Stav závazků k 31. 12. 2012 dosáhl 2 330 203 tis. Kč a jeho meziroční nárůst, převážně z důvodů sloučení dosáhl 44,2 %. *Pokud propočteme celkovou fiktivní změnu závazků je dosaženo meziročního snížení o 8,4 %.* Z toho stav závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS k 31. 12. 2012 je nulový. Stav dohadných položek pasivních k 31. 12. 2012 včetně vlivu sloučení je 530 921 tis. Kč a jejich meziroční nárůst dosáhl 56,6 %. vytvořené rezervy na soudní spory včetně vlivu sloučení (pro případy kdy je žalovanou stranou ZP) byly nulové a nebyly tvořeny ani u jedné ze sloučených ZZP ani v r. 2011.
8. Vzhledem k tomu, že ZP M-A do doby sloučení splatila zůstatek komerčního úvěru z vlastních finančních prostředků je možno konstatovat, že ČPZP není zatížena

žádným splácením návratných finančních výpomocí ani úvěrů z minulých období. S ohledem na svojí dobrou finanční situaci neplánuje ani v r. 2013 příjem nových úvěrů, případně dlouhodobých půjček.

9. I po sloučení obou ZZP zůstává OZdČ marginální záležitostí z pohledu celkového hospodaření. Výnosy dosáhly 3 429 tis. Kč, náklady 1 852 tis. Kč a zisk po zdanění 1 316 tis. Kč. Celková zásoba finančních prostředků vztahující se k této činnosti dosáhla k 31. 12. 2012 celkem 32 872 tis. Kč a pravomoc rozhodnout o jejím využití je plně v rukou SR. Podrobný komentář k této činnosti je na str. 75 VZ 2012.

#### 10. Specifické informace

- ČPZP nadále vlastní zůstatek finančních prostředků získaný z prodeje CP Nové hutí a vede jeho oddělenou analytickou evidenci v rámci sledování zůstatku na BÚ FRM. Podrobný komentář je uveden na str. 63 VZ 2012. Tyto finanční prostředky nebyly získány z prostředků v. z. p. a tudíž pravomoc hospodařit s nimi má výlučně SR ČPZP. Část těchto prostředků byla využita k rekonstrukci budovy pořízené v r. 2010.
- K 30. 9. 2012 došlo ke sloučení ZP M - A s ČPZP. Hospodaření ZP M - A bylo ukončeno účetní závěrkou, která byla samostatně ověřena auditorem. Při hodnocení obsahu VZ 2012 ČPZP byla konstatována návaznost na údaje dané účetní závěrky v oblasti převodu konečných zůstatků jednotlivých fondů a jejich BÚ.
- Jak vyplývá z VZ 2012 dozníval ještě v r. 2012 proces sloučení s ČNZP - viz např. komentáře na str. 79 v bodě 6.1.1.

## 2. Hodnocení zdravotní

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 3, 3a, 3b, 3c, případně ve VZ 2012)*

V oblasti **smluvní politiky MZ ČR nezaznamenalo nedostatky při zajišťování** dostupnosti kvalitních a bezpečných zdravotních služeb v reálném čase podle aktuálního zdravotního stavu svých pojištěnců a v uplatňování principu rovného přístupu ke zdravotním službám pro všechny pojištěnce ve všech segmentech PZS.

V roce 2012 ČPZP ve spolupráci s ostatními ZP přistoupila k postupné restrukturalizaci lůžkové péče na celém území ČR. Vzhledem k tomu, že lůžková péče je nákladná a současný stav rozvoje medicíny vede k poklesu potřeby akutní lůžkové péče, došlo k redukci zejména lůžek nadbytečných a postradatelných a v menší míře pak jejich transformaci na lůžka následné péče. Celkově však nedošlo k zániku celých lůžkových oddělení ani k centralizaci péče.

Cílem ČPZP v oblasti **zdravotní politiky** v roce 2012 bylo zajištění preventivní, diagnostické, terapeutické i následné péče s optimální dostupností pro všechny své pojištěnce. Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a na ně navazující regulační omezení prováděla ČPZP podle platných právních předpisů. ČPZP připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotních služeb, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení.

ČPZP má pro potřeby svých klientů síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb stabilizovanou. Pojišťovna uzavírala v roce 2012 nové smlouvy s poskytovateli primární péče. Na základě žádosti uzavírala ČPZP nové smlouvy rovněž se zařízeními sociálních služeb za účelem věcného plnění při poskytování ošetrovatelské péče a léčebně rehabilitační péče. V souvislosti se sloučením ČPZP

a ZP M - A pokračoval proces vyřazování duplicitních záznamů z registrů smluvních poskytovatelů zdravotních služeb.

Procesem sloučení ČPZP se ZP M - A nedošlo k narušení hospodaření v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Zdravotní služby byly PZS hrazeny v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., a podle pravidel stanovených vyhláškou č. 425/2011 Sb.

**Náklady na zdravotní služby** čerpané ze ZFZP jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., (vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely) a dosáhly částky 16 002 252 tis. Kč a vykazují meziroční nárůst o 17,6 % (v absolutním vyjádření o 2 392 827 tis. Kč). Tato skutečnost je ovlivněna sloučením ČPZP se ZP M - A od 1. 10. 2013. Údaje o nákladech na zdravotní služby ZP M - A v období od 1. 1. 2013 do 30. 9. 2013 jsou na příloze, tabulka 3 uvedeny samostatně a byly již předmětem samostatného závěrečného auditu.

Především v důsledku sloučení se ZP M - A náklady v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly celkem na 7 564 720 tis. Kč (tj. o 17,3 %, v absolutním vyjádření o 1 116 871 tis. Kč). Náklady na ambulantní péči celkem se meziročně zvýšily na 4 881 600 tis. Kč (tj. o 15,6 %, v absolutním vyjádření o 659 515 tis. Kč) a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 2 573 630 tis. Kč (tj. o 23,3 % v absolutním vyjádření o 485 933 tis. Kč).

V přepočtu na jednoho pojištěnce činily náklady na zdravotní služby celkem 18 921 Kč, tj. meziroční nárůst o 0,5 %. Náklady na jednoho pojištěnce v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly na 8 944 Kč tj. o 0,2 % Náklady na ambulantní péči celkem meziročně klesly na 5 772 Kč tj. o 1,2 % a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 3 043 Kč tj. o 5,3 %.

Regulační poplatky uhradili pojištěnci v r. 2012 ve výši 366 610 tis. Kč a započitatelné doplatky na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely ve výši 171 307 tis. Kč, tj. celkem 537 917 tis. Kč. ČPZP vracela dle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, celkem 28 933 pojištěncům celkovou částku 21 532 tis. Kč za započitatelné regulační poplatky a započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely, což představuje v průměru 744 Kč na 1 vratku pro pojištěnce, který v daném období překročil zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč.

**Na léčení cizinců**, kteří si zvolili v r. 2012 ČPZP jako výpomocnou ZP, bylo při počtu 3 125 ošetřených osob vynaloženo 25 056 tis. Kč, tj. meziroční růst o 22,8 %. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince, které byly uhrazeny ze ZFZP v průběhu r. 2012 a prostřednictvím CMÚ přeúčtovány zahraničním pojišťovnám, dosáhly 7 950 Kč a klesly o 7 051 Kč (o 47 %).

**Preventivní péče nad rámec zdravotní péče** hrazené z v. z. p. byla zaměřena především na podporu rehabilitačně rekondičních preventivních programů a programů proti vzniku závažných onemocnění. Nabídka programů doznala v průběhu roku změn, jimiž reagovala na sloučení ČPZP se ZP M-A. Skladba preventivních programů ČPZP byla od 1. 10. 2012 postavena na platformě produktové nabídky ČPZP, ve které zůstala zachována struktura nabídky i celková



výše finančních příspěvků pro všechny věkové skupiny. Nabídka produktů ČPZP byla doplněna o vybrané programy ZP M - A.

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z Fprev dosáhly částky 116 606 tis. Kč, což je nárůst o 75,9 % (o 50 315 tis. Kč). Na jednoho pojištěnce činily skutečné náklady na preventivní péči 138 Kč a meziročně stouply o 46 Kč, tj. o 50,0 %. Největší objem finančních prostředků ve výši 109 672 tis. Kč (tj. nárůst o 85,7 %) byl vyčerpán na zdravotní programy. Na ozdravné pobyty bylo vynaloženo 6 934 tis. Kč, s poklesem o 4,1 %. Náklady na ostatní činnosti jsou nulové.

### **3. Kontrolní zjištění z vnějších kontrol**

V roce 2012 nebyly v ČPZP provedeny žádné externí kontroly.

### **Závěr**

**Vláda doporučuje předložit VZ 2012 České průmyslové zdravotní pojišťovny Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na její schválení.**

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

### **Úvod**

OZP zpracovala VZ 2012 v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. a respektovala doplňující metodiku MZ pro r. 2012. K 1. 1. 2012 došlo k úpravě organizační struktury OZP, kterou tvoří ředitelství OZP členěné na odbory, oddělení, týmy a nově vytvořená regionální pracoviště (Čechy a Morava), která řídí 13 poboček a 7 expozitur. Do doby schválení ZPP 2012 usnesením PSP ČR č. 1132/2012 hospodařila OZP podle provizoria, vydaného MZ po projednání s MF. Hospodaření se vyznačovalo zvýšením příjmů (o cca 5 %) i výdajů cca (o 2 %) celkem. Výši výdajů ovlivnilo navýšení úhrad za léky změnou DPH, růst počtu pacientů s nákladnou léčbou daný ze značné míry regionem Praha a nově hrazené očkování. Cenovou restrikcí naopak OZP uplatnila v oblasti akutních lůžek, primární a lázeňské péče. Došlo ke snížení stavu závazků na zdravotní péči vůči PZS a nebyly k 31. 12. 2012 vykázány závazky po lhůtě splatnosti. Finanční zásoby na BÚ fondů v. z. p. OZP jsou rozloženy nerovnoměrně, zásoba na BÚ ZFZP se v meziročním srovnání zvýšila o 233 897 tis. Kč i v důsledku mimořádného přerozdělení (viz příloha, tabulka č. 5). Ve srovnání s ostatními ZP tak dosáhla OZP druhý největší meziroční přírůstek na BÚ ZFZP. Zásoby na BÚ fondů OZP vykazují kladné přírůstky kromě BÚ PF, který zaznamenal meziroční pokles. Část finančních prostředků PF je uložena v CP, jejichž hodnota meziročně klesla a k 31. 12. 2012 činila 250 561 tis. Kč.

Celková zásoba na BÚ fondů v. z. p. OZP dosáhla 1 438 824 tis. Kč, z toho na BÚ ZFZP dosáhla zásoba, v přepočtu na denní spotřebu zdravotní péče k 31. 12. 2012, v průměru 14 dnů.

Audit byl proveden KPMG Česká republika Audit, s.r.o. Podle názoru auditora účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv, pasiv, nákladů, výnosů a výsledku hospodaření za r. 2012 v souladu s českými účetními předpisy.

OZP má účast v dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a. s., která prodává vlastní pojistné produkty v oblasti připojištění zdravotní péče, ve Sdružení Prevence a OZP servis, s.r.o.

## **1. Hodnocení ekonomické**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a, 1b, 1c, 2, 5, případně ve VZ 2012)*

1. Průměrný počet pojištěnců dosáhl 699 674 pojištěnců s meziročním nárůstem pouze o 0,6 %, plán byl splněn na 99,9 %. Absolutní počet pojištěnců k 31. 12. 2012 dosáhl 702 555 tis. Kč s meziročním nárůstem 0,9 %, plán byl splněn na 100,1 %. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců dosáhl 369 zaměstnanců s meziročním zvýšením o 1 zaměstnance. Meziroční vývoj průměrného počtu pojištěnců na 1 zaměstnance zaznamenal zvýšení o 6 pojištěnců, tj. na 1 896 pojištěnců, průměr za ZP přesáhl o 161 pojištěnců.
2. Příjmy celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly 13 688 926 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,1 %. Z toho příjmy z pojistného po přerozdělování dosáhly 13 554 100 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,3 %. Příjmy z vlastního výběru dosáhly 15 281 347 tis. Kč. Příjmy vlivem přerozdělování OZP obdržela jen z mimořádného přerozdělení ve výši 363 304 tis. Kč (odvedla mimořádně 230 406 tis. Kč již v r. 2011), ale v konečném důsledku za r. 2012 celkem odvedla na zvláštní účet přerozdělování 1 727 247 tis. Kč (OZP jako jediná ZP v konečném důsledku odvádí ze svých příjmů a to výše zmíněnou částku), tento odvod meziročně klesl o 429 255 tis. Kč. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce dosáhl 19 372 Kč s meziročním nárůstem o 4,7 %.
3. Výdaje celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly 13 462 730 tis. Kč s meziročním nárůstem o 1,9 %. Z toho výdaje na zdravotní služby hrazené z BÚ ZFZP dosáhly 12 969 849 tis. Kč a meziročně se zvýšily o 2 %. Průměrné výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce z BÚ ZFZP dosáhly 18 537 Kč s meziročním poklesem o 0,8 %. Její průměrné výdaje se přesto pohybovaly mírně nad průměrem ZP (tj. 18 296 tis. Kč). Výdaje hrazené z BÚ Fprev činily 73 814 tis. Kč, což představuje meziroční nárůst o 23,2 %. Průměrný výdaj OZP na 1 pojištěnce z BÚ Fprev činí 105 Kč, což je pod průměr ZP (tj. 108 Kč).
4. Saldo příjmů a výdajů celkem, včetně zdaňovaných, z loňské záporné hodnoty vzrostlo na 226 196 tis. Kč a překročilo plánovanou hodnotu –105 934 tis. Kč. Důvodem je mimořádný odvod na zvláštní účet přerozdělování ve ZPP 2012, který však ve skutečnosti byl odveden již v r. 2011 ve výši 230 406 tis. Kč. Celkové stavy na BÚ fondů v. z. p. OZP k 31. 12. 2012 dosáhly 1 438 824 tis. Kč. Spotřeba zdravotní péče dosáhla 14-ti dnů s meziročním snížením o 6 dnů.
5. Maximální limit přidělu na činnost dosáhl 3,68 %, tj. 501 498 tis. Kč. Skutečně bylo využito 3,2 % k převodu ze ZFZP – předpis přidělu v částce 436 208 tis. Kč, skutečný převod prostředků z BÚ ZFZP na BÚ PF byl proveden ve výši 342 600 tis. Kč. Byl dodržen převod z BÚ PF do SF v částce 2 236 tis. Kč. S ohledem na dosažení vyrovnaného hospodaření byl naplněn Fprev. ve výši 199 183 tis. Kč, na BÚ Fprev bylo však převedeno pouze 63 507 tis. Kč. Na Fprev je evidován vysoký zůstatek ve výši 402 298 tis. Kč, na BÚ Fprev je zůstatek pouze 52 456 tis. Kč. Rozdíl mezi oběma zůstatky tvoří (podle komentáře OZP)

neuhrazené pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Opravné položky k Fprev byly vytvořeny ve výši 12 018 tis. Kč.

6. Stav pohledávek celkem k 31. 12. 2012 dosáhl hodnoty 2 752 169 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2 %. Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného k 31. 12. 2012 dosáhl 1 293 212 tis. Kč s meziročním nárůstem o 11 %. V obou případech se jedná o čistou výši pohledávek bez hodnoty opravných položek. OZP je však povinna vymáhat celkovou výši pohledávek – tzv. „hrubou výši“, tj. včetně podílu propočtených opravných položek (shodně bylo postupováno i v předchozích letech). Hodnota odpisů pohledávek za pojistným a příslušenstvím dosáhla v r. 2012 celkem 150 480 tis. Kč, meziročně vzrostla o 47,3 %. Stav plně odepsaných pohledávek za pojistným a příslušenstvím evidovaný k 31. 12. 2012 na podrozvahových účtech dosáhl 108 466 tis. Kč a meziročně vzrostl o 24,3 %. Tyto pohledávky jsou zde sledovány do doby zániku práva je vymáhat. Odstranění tvrdostí podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. provedl RO OZP v celkové výši 5 892 tis. Kč, prostředky byly účtovány ve Fprev. Dohadné položky aktivní dosáhly k 31. 12. 2012 celkem 183 904 tis. Kč. Oproti r. 2011 došlo ke změně interní metodiky účtování předpisů plateb pojistného, jehož měsíční vyúčtování do 31. 12. 2012 OZP neobdržela. Do konce r. 2011 tyto případy vykazovala jako tzv. pravděpodobné pohledávky, od roku 2012 je vykazuje v položce Dohadné položky aktivní. Pro meziroční srovnání této položky byla částka z r. 2011 ve výši 15 956 tis. Kč přepočtena podle nové interní metodiky a uvedena v Rozvaze ve výši 266 780 tis. Kč, tzn. meziroční pokles o 45,1 % (od 1. 1. 2010 vykazováno jako součást pohledávek z v. z. p.).
7. Stav závazků celkem k 31. 12. 2012 dosáhl hodnoty 1 792 930 tis. Kč s meziročním poklesem o 4,9 %. Z toho stav závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS k 31. 12. 2012 byl nulový. Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS dosáhl 1 535 654 tis. Kč s meziročním poklesem o 5,6 %. Stav dohadných položek pasivních započtených v závazcích ve lhůtě splatnosti vůči PZS dosáhl 445 108 tis. Kč a zaznamenal meziroční pokles o 12,2 %. Hodnota vytvořených rezerv na soudní spory s PZS v případech, kdy je žalovanou stranou OZP, dosáhla 1 617 tis. Kč a oproti předchozímu období vzrostla o 1 513 tis. Kč. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS přepočtené na denní spotřebu zdravotní péče dosáhly 43 dnů a tato hodnota byla o 10 dnů nižší než průměr za ZP.
8. OZP nečerpala a nesplácela v r. 2012 žádné výpomoci, úvěry nebo půjčky.
9. V OZdČ dosáhla OZP výnosů ve výši 14 479 tis. Kč, nákladů 12 405 tis. Kč a zisk po zdanění 1 567 tis. Kč. Předmětem OZdČ je především pronájem jejích nemovitostí, zprostředkování prodeje produktů komerčních pojišťoven klientům OZP (např. zahraniční zdravotní připojištění sjednané u dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s.) apod. Z pohledu hlavní činnosti se jedná o marginální vliv na celkové hospodaření OZP. Účetnictví OZdČ je vedeno odděleně od hlavní činnosti. O rozdělení zisku po zdanění rozhodne SR OZP po schválení VZ 2012 v PSP ČR. Detailně je OZdČ popsána v kapitole 5.7 VZ 2012.
10. OZP vykazuje majetkové účasti ve dvou společnostech, které jsou jejími dceřinými společnostmi, tj. Vitalitas pojišťovna a. s. v aktuální hodnotě majetkové účasti ve výši 116 608 tis. Kč (kapitálový vklad činí 90 932 tis. Kč) a obchodní podíly v OZP servis s. r. o. v hodnotě 31 652 tis. Kč (základní kapitál 33 290 tis. Kč). Již v r. 1998 bylo založeno zájmové sdružení právnických osob PREVENCE, jejímiž zakladateli byla OZP a její dceřiná společnost Vitalitas pojišťovna a. s. OZP servis, s.r.o. založil v r. 2009 dceřinou společnost Vitapharma, s. r. o. Hospodaření všech výše uvedených subjektů je účetně odděleno od OZP a případně jim poskytované

služby ze strany OZP jsou účtovány ve výši úplných vlastních nákladů OZP. Podrobně jsou tyto informace uvedeny v kap. 5. 7. VZ 2012.

## **2. Hodnocení zdravotní**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 3, 3a, 3b, 3c, případně ve VZ 2012)*

V oblasti **smluvní politiky MZ ČR nezaznamenalo nedostatky při zajišťování** dostupnosti kvalitních a bezpečných zdravotních služeb v reálném čase podle aktuálního zdravotního stavu svých pojištěnců a v uplatňování principu rovného přístupu ke zdravotním službám pro všechny pojištěnce ve všech segmentech PZS.

V roce 2012 se OZP soustředila především na mapování a aktualizaci potřebnosti u lůžkových PZS akutní péče s cílem provést zásadnější restrukturalizaci sítě především akutních lůžkových zdravotních služeb. K 31. 12. 2011 OZP plošně vypověděla dříve uzavřené smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb se všemi PZS ústavních zdravotních služeb a v době běžící roční výpovědní lhůty zahájila přípravná jednání o smlouvách nových. Při přípravě podkladů OZP úzce spolupracovala s ostatními zaměstnaneckými pojišťovnami, VZP, MZ i krajskými orgány.

V oblasti **zdravotní politiky** OZP vycházela z následujících cílů. Zajistit přiměřenou kvalitu a časovou i místní dostupnost zdravotních služeb pro pojištěnce OZP s ohledem na míru obvyklou v rámci systému veřejného zdravotního pojištění v ČR, nicméně v rozsahu disponibilních zdrojů na jejich úhradu a zajistit vyrovnanou bilanci ZFZP. Dále pak zajistit zvyšování efektivity poskytovaných hrazených zdravotních služeb, a to zejména pokud jde o poměr finančních nákladů a míry zlepšení zdravotního stavu pojištěnce za využití řízené individuální kontraktace vybraných hrazených zdravotních služeb, řízené centralizace specializované péče s preferencí center, podpory účelné a úsporné farmakoterapie, důsledné kontroly dodržování podmínek preskripce a podporou ekonomicky efektivní úhradové politiky v oblasti zdravotnických prostředků.

OZP v roce 2012, s výjimkou změn právní subjektivity a nutné generační obměny, nové smluvní vztahy až na případy, kdy daná odbornost nebyla v regionu dostatečně zastoupena, nenavazovala. Podporovala však organizační změny vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti zdravotních služeb poskytovaných stávajícími kapacitami.

Zdravotní služby byly PZS hrazeny v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., a podle pravidel stanovených vyhláškou č. 425/2011 Sb.

**Náklady na zdravotní služby** čerpané ze ZFZP jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., (vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely) a dosáhly částky 12 814 969 tis. Kč. Celkový objem nákladů se meziročně zvýšil o 0,8 % (v absolutním vyjádření o 96 611 tis. Kč). Náklady v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně klesly celkem na 5 866 939 tis. Kč (tj. o 1,3 %, v absolutním vyjádření o 80 209 tis. Kč). Náklady na ambulantní péči celkem se meziročně zvýšily na 4 344 567 tis. Kč (tj. o 1,2 % v absolutním vyjádření o 50 636 tis. Kč) a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 1 936 752 tis. Kč (tj. o 6,2 %, v absolutním vyjádření o 112 411 tis. Kč). K výraznému

nárůstu nákladů došlo v segmentu zdravotnické záchranné služby na 97 390 tis. Kč (tj. o 19,9 % v absolutním vyjádření 16 183 tis. Kč).

V přepočtu na jednoho pojištěnce dosáhly náklady na zdravotní služby hodnoty 18 316 Kč a jejich meziroční zvýšení zaznamenalo nárůst o 0,2 %, tj. o 30 Kč na jednoho pojištěnce. Náklady na jednoho pojištěnce v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně klesly na 8 385 Kč, tj. o 1,9 % Náklady na ambulantní péči celkem meziročně vzrostly na 6 209 Kč, tj. o 0,6 % a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 2 768 Kč, tj. o 5,5 %. Náklady na zdravotnickou záchrannou službu meziročně vzrostly na 139 Kč, tj. o 18,8 %

Pojištěnci OZP zaplatili za regulační poplatky a započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely celkem 485 937 tis. Kč, z toho za regulační poplatky 316 752 tis. Kč a 169 185 tis. Kč bylo vybráno za doplatky. OZP vracela dle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, celkem 15 078 pojištěncům celkovou částku 22 408 tis. Kč za započitatelné regulační poplatky a započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely, což představuje v průměru 1 486 Kč na 1 vratku pro pojištěnce, který v daném období překročil zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč.

**Náklady na léčení cizinců** v ČR, kteří si jako výpomocnou ZP zvolili OZP, činily 29 301 tis. Kč proti 29 382 tis. Kč v r. 2011 a meziročně klesly o 0,3 %. Počet ošetřených cizinců klesl z 2 279 na 2 122. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince stouply o 7,1 % z 12 892 Kč na 13 808 Kč. Nejvíce nákladů čerpali občané okolních zemí - Slovenské republiky, Německa a Rakouska. Oproti předchozím letům významně vzrostly náklady vynaložené za občany Spojeného království.

**Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev** dosáhly částky 78 663 tis. Kč a v přepočtu na jednoho pojištěnce činily 112 Kč. V meziročním srovnání zaznamenaly tyto náklady nárůst o 40,9 %, tj. o 22 815 tis. Kč, v přepočtu na 1 pojištěnce o 32 Kč. Na zdravotní programy vykazuje OZP celkové čerpání ve výši 69 089 tis. Kč. Preventivní programy byly zaměřené na včasný záchyt závažných onemocnění kardiovaskulárního systému, včasný záchyt rizik vedoucích ke vzniku metabolických chorob, včasný záchyt onkologických onemocnění, na očkování a podporu pohybových aktivit.

Ozdravných pobytů se zúčastnilo celkem 539 dětských klientů, na něž OZP vynaložila celkem 6 173 tis. Kč.

V rámci ostatní činnosti byly hrazeny náklady na edukační a informační činnost, zdůrazňující význam zdravotní prevence a možnosti jejího využití, ve výši 3 401 tis. Kč. Nosným projektem roku 2012 byla Asistenční služba OZP. Jedná se o zvláštní organizaci zdravotní péče, kterou společně provozují OZP a vybraná síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb. Základním cílem AS OZP je garantovat pro pojištěnce plnění kvalitativních parametrů a limitů časové a místní dostupnosti u základních zdravotních služeb hrazených ze ZFZP, a to i pro mezní mimořádné situace, kterým i při kvalitní smluvní síti PZS nelze úplně zabránit. Ke dni 31. 12. 2012 evidovala Asistenční služba OZP 79 308 pojištěnců. Meziroční nárůst klientů o téměř 35 tisíc odůvodňuje oprávněnost dalšího rozvoje této služby v dalších letech.

### **3. Kontrolní zjištění z vnějších kontrol**

V průběhu listopadu 2012 proběhla v OZP kontrola Pražské správy sociálního zabezpečení na plnění povinností v nemocenském pojištění, důchodovém pojištění

a při odvodu pojistného na sociální zabezpečení. Kontrolovaným obdobím bylo 1. 7. 2010 až 31. 10. 2012. Kontrola nezjistila žádné závažné nedostatky. Žádná nápravná opatření nebyla uložena.

V průběhu března 2012 proběhla kontrola VZP ČR zaměřená na platby pojistného na veřejné zdravotní pojištění a dodržování ostatních povinností plátce pojistného (OZP). Kontrolovaným obdobím bylo 27. 3. 2009 až 27. 3. 2012. Kontrolou nebyly zjištěny závažné nedostatky. Žádná nápravná opatření nebyla uložena.

## **Závěr**

**Vláda doporučuje předložit VZ 2012 Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na její schválení.**

## **209 – Zaměstnanecská pojišťovna Škoda (ZPŠ)**

### **Úvod**

VZ 2012 je zpracována v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. a respektuje doporučující metodiku MZ pro r. 2012. K 1. 7. 2012 došlo k zásadní změně v organizační struktuře ZPŠ, kdy vstoupil v platnost nový Organizační řád. Nejvýraznější změnou bylo zrušení Právního a kontrolního odboru, jehož činnosti byly převedeny do odborů Zdravotního a Ekonomického, nově byla zřízena funkce právníka - specializovaného zaměstnance v úseku ředitele. Záměrem je vyšší efektivita, snížení počtu zaměstnanců, zvýšení konkurenceschopnosti. I v r. 2012 zůstala ZPŠ pojišťovnou s nejmenším počtem pojištěnců a s převážně regionálním charakterem. Do doby schválení ZPP 2012 usnesením PSP ČR č. 1132/2012 hospodařila ZPŠ podle provizoria, vydaného MZ po projednání s MF. Hospodaření se vyznačovalo zvýšením příjmů o 5,5 % i výdajů cca o 3,9 % celkem. Výši výdajů ovlivnilo navýšení úhrad za léky změnou DPH, zrušením platnosti ustanovení o přechodném snížení cen a úhrad léků, nový způsob financování ústavních služeb s nadhodnocenou základní sazbou pro ocenění DRG a nově hrazené očkování všech typů pravidelných i nepravidelných. Hlavním úkolem v hospodaření byla (stejně jako v předchozích letech) včasná úhrada zdravotních služeb, zajištění dostatečných zůstatků na BÚ všech fondů v. z. p. ZPŠ a vytvoření předpokladů vyrovnaného hospodaření v následujících letech bez nutnosti použití komerčních úvěrů a půjček.

Audit provedla firma SAUL CONSULTING, s. r. o. Dle jejího výroku jsou informace uvedené ve VZ 2012 ve všech významných ohledech v souladu s účetní závěrkou.

## **1. Hodnocení ekonomické**

(použitá číselná údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a, 1b, 1c, 2, 5 a případně ve VZ 2012)

1. V průměrném počtu pojištěnců ZPŠ dosáhla 136 959 osob s meziročním zvýšením o 1,1 %, plán byl splněn na 99,8%. Absolutní počet pojištěnců dosáhl 137 188 osob. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců dosáhl počtu 88 s meziročním snížením o 4 zaměstnance. Průměrný počet pojištěnců na 1 zaměstnance se zvýšil na 1 556 s meziročním nárůstem o 84 pojištěnců (průměr činných ZP činí 1 735 pojištěnců na zaměstnance).
2. Příjmy celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly 2 961 846 tis. Kč a v meziročním porovnání byly o 5,5 % vyšší. Příjmy z pojistného po přerozdělování dosáhly 2 905 438 tis. Kč, jejich meziroční nárůst o 5,5 % činí 151 665 tis. Kč. Vlivem přerozdělování obdržela ZPŠ za rok 2012 částku 181 953 tis. Kč včetně mimořádného přerozdělení (78 064 tis. Kč). Mimořádný odvod na zvláštní účet přerozdělování byl realizován již v r. 2011 – viz příloha, tabulka č. 5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce dosáhl 21 214 Kč a v meziročním porovnání byl o 4,3 % vyšší. Příjmy z vlastního výběru dosáhly 2 723 485 tis. Kč, meziročně vzrostly o 5,2 %.
3. Výdaje celkem, včetně zdaňovaných, dosáhly hodnoty 2 940 805 tis. Kč a meziročně vzrostly o 3,9 %. Z toho výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP činily 2 822 859 tis. Kč a v meziročním porovnání byly také o 4,4 % vyšší. Výdaje hrazené z Fprev činily částku 12 573 tis. Kč a v meziročním porovnání byly nižší o 32,9 %. Průměrné výdaje na zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP dosáhly 20 611 tis. Kč s meziročním nárůstem o 3,2 %. Ve srovnání s ostatními ZP zaujímá ZPŠ první místo s nejvyššími průměrnými výdaji na zdravotní služby na 1 pojištěnce a převyšují tak průměrnou hodnotu ZP, která činí 18 761 Kč (viz příloha - objektivizované údaje str. 4 tabulky č. 1).
4. Saldo příjmů a výdajů celkem, včetně zdaňovaných, z loňské záporné hodnoty vzrostlo na 21 041 tis. Kč a překročilo hodnotu z r. 2011 (– 23 085 tis. Kč.) Důvodem je mimořádný odvod na zvláštní účet přerozdělování (zapracovaný ve ZP 2012), který však ve skutečnosti byl odveden již v roce 2011 ve výši 183 051 tis. Kč. Konečný zůstatek BÚ ZFZP činil 320 024 tis. Kč (meziroční pokles o 37 497 tis. Kč) a představuje, v přepočtu na denní výdaje na zdravotní péči, zásobu na 41 dnů. Tato hodnota převyšuje průměrnou zásobu skupiny ZP o 5 dnů. Celkové stavy na BÚ fondů v. z. p. ZPŠ k 31. 12. 2012 dosáhly výše 534 548 tis. Kč s meziročním nárůstem o 21 033 tis. Kč (v tom mimořádné vlivy viz příloha, tabulka č. 5).
5. Maximální limit přidělu na činnost v absolutní hodnotě činil 108 046 tis. Kč vyjádřený koeficientem 3,71 %. Převod finančních prostředků z BÚ ZFZP na BÚ PF činil 134 718 tis. Kč, z čehož částka 26 794 tis. Kč je vyúčtování za r. 2011 a částka 107 924 tis. Kč zálohy na r. 2012. Převod finančních prostředků z PF do SF činil 910 tis. Kč a byl dodržen limit převodu. ZPŠ dosáhla vyrovnaného hospodaření jako podmínky naplňování Fprev. Na Fprev je evidován vysoký zůstatek ve výši 144 756 tis. Kč, ale na BÚ Fprev je zůstatek pouze 75 704 tis. Kč. Rozdíl mezi oběma zůstatky tvoří (podle komentáře ZPŠ) dlouhodobě negativní likvidita pohledávek z předpisu penále. Úspěšnost úhrad a následného vymáhání se pohybuje kolem 50 %. Opravné položky k Fprev byly vytvořeny ve výši 14 716 tis. Kč.
6. Stav pohledávek celkem k 31. 12. 2012 činil 451 670 tis. Kč a meziročně se snížil o 28 %, především vlivem mimořádného odvodu na zvláštní účet přerozdělování,

který byl k 31. 12. 2011 účtován jako pohledávka vůči zvláštnímu účtu přerozdělování. Stav čistých pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného dosáhl 176 496 tis. Kč, s meziročním snížením o 2,7 %. K této hodnotě dosáhl stav opravných položek 176 960 tis. Kč, což vyjadřuje statisticky propočtenou hodnotu podílu ohrožených pohledávek, které se nadále vymáhají na dlužnících. Na podrozvahových účtech ZPŠ evidovala odepsané pohledávky ve výši 83 814 tis. Kč, meziročně klesly o 18,2 %. Jedná se o odepsané nedobytné pohledávky, u kterých dosud nezanikl právní nárok. Dopady z odstranění tvrdostí podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. byly zúčtovány v částce 699 tis. Kč jako snížení pohledávek Fprev. Stav dohadných položek aktivních k pojistnému byl zúčtován k 31. 12. 2012 v částce 22 027 tis. Kč a byl součástí celkových pohledávek.

7. Stav závazků celkem k 31. 12. 2012 dosáhl 309 046 tis. Kč s meziročním snížením o 6,2 %. Závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS pojišťovna neevidovala. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS dosáhly 297 618 tis. Kč (z toho dohadné položky pasivní vůči PZS činily 56 970 tis. Kč) s meziročním snížením o 5,7 %. Hodnotu rezerv na soudní spory s PZS v případech, kdy je žalovanou stranou ZPŠ, nebylo nutno k 31. 12. 2012 tvořit. Závazky ve lhůtě splatnosti přepočtené na denní spotřebu zdravotní péče, dosáhly 38 dnů a tato hodnota byla o 15 dnů nižší než průměr za ZP. Stav dohadných položek pasivních k závazkům za poskytnuté zdravotní služby byl zúčtován v částce 57 317 tis. Kč.
8. ZPŠ neměla ve sledovaném období žádné úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci. Část svých volných finančních prostředků měla uložených formou dlouhodobé finanční investice (dlouhodobý termínovaný vklad). Stav těchto prostředků k 31. 12. 2012 se meziročně zvýšil o 20 mil. Kč na 80 mil. Kč. Dle vyjádření ZPŠ se jedná o termínované vklady dlouhodobého charakteru, které je však možno v případě potřeby disponibilních prostředků okamžitě vypovědět. Tyto prostředky jsou vykázány jako součást BÚ ZFZP (60 mil. Kč) a BÚ Fprev (20 mil. Kč). Na výkaze Rozvaha jsou pak sledovány souhrnně jako dlouhodobé finanční investice v položce A. D. II.
9. OZdČ, která přímo nesouvisí s v. z. p., byla realizována v oblasti pronájmu nevyužitých prostor a provizemi za zprostředkování pojištění léčebných výloh pro Vitalitas pojišťovnu, a. s. se sídlem v Praze. Obsahem smlouvy je výkon obchodního zastoupení v oblasti uzavírání pojistných smluv cestovního pojištění fyzických osob. Vytvořený zisk po zdanění v částce 35 tis. Kč bude po schválení SR zdrojem SF.
10. ZPŠ nevlastní žádné akcie, cenné papíry ani obligace. Rovněž nemá žádný podíl na základním kapitálu jiné společnosti.

## **2. Hodnocení zdravotní**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 3, 3a, 3b, 3c, případně ve VZ 2012)*

V oblasti **smluvní politiky MZ ČR nezaznamenalo nedostatky při zajišťování** dostupnosti kvalitních a bezpečných zdravotních služeb v reálném čase podle aktuálního zdravotního stavu svých pojištěnců a v uplatňování principu rovného přístupu ke zdravotním službám pro všechny pojištěnce ve všech segmentech PZS.

ZPŠ se zapojila ve spolupráci s ostatními ZP do přípravných jednání a realizace optimalizace lůžek akutní péče v souvislosti s ukončením rámcových smluv a rozesláním nových včetně dohodnutého rozsahu lůžkových služeb pro následující období.



Veškeré aktivity ZPŠ v oblasti **smluvní politiky** byly směřovány na zajištění dostupnosti zdravotních služeb pro své pojištěnce. Na základě analýzy bylo prokázáno, že více než 99,5 % pojištěnců ZPŠ žije trvale v regionech zájmu ZPŠ, kterými jsou okresy Středočeského kraje, Královéhradeckého kraje, Libereckého kraje, Pardubického kraje a části Prahy východ. V těchto regionech má ZPŠ pokrytu síť smluvních poskytovatelů. Část pojištěnců, majících trvalé bydliště mimo regiony zájmu, jsou z části pojištěnci, kteří pracují a čerpají zdravotní služby v regionech působnosti firmy ŠKODA AUTO a.s. a, zbývající část jsou pojištěnci, kteří se z osobních či pracovních důvodů odstěhovali z regionů zájmu do oblastí, kde ZPŠ má zabezpečeny služby převážně prostřednictvím lůžkových poskytovatelů.

Přestože rozložení trvalého bydliště pojištěnců ZPŠ po území České republiky je stabilní, byla aktivita v oblasti smluvní politiky v roce 2012 věnována zejména dotváření sítě primárních poskytovatelů a ambulantních poskytovatelů. V průběhu roku 2012 vstoupilo nově do sítě 108 poskytovatelů (v oboru zubní lékařství 22 nových smluvních vztahů, v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost 31, u ambulantních specialistů celkem 20 a lékárny a výdejny zdravotnických prostředků 10).

Zdravotní služby byly PZS hrazeny v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., a podle pravidel stanovených vyhláškou č. 425/2011 Sb.

**Náklady na zdravotní služby** čerpané ze ZFZP jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění (vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely) a dosáhly částky 2 780 622 tis. Kč. Celkový objem nákladů se meziročně zvýšil o 2,9 % (v absolutním vyjádření o 79 318 tis. Kč). Náklady v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly celkem na 1 473 677 tis. Kč (tj. o 2,3 %, v absolutním vyjádření o 33 764 tis. Kč). Náklady na ambulantní péči celkem se meziročně zvýšily na 658 670 tis. Kč (tj. o 2,2 % v absolutním vyjádření o 14 257 tis. Kč) a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 474 351 tis. Kč (tj. o 5,6 %, v absolutním vyjádření o 25 217 tis. Kč).

V přepočtu na jednoho pojištěnce dosáhly náklady na zdravotní služby hodnoty 20 303 Kč a jejich meziroční zvýšení zaznamenalo nárůst o 1,8 %, tj. o 353 Kč na jednoho pojištěnce. Náklady na jednoho pojištěnce v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly na 10 760 Kč, tj. o 1,2 %. Náklady na ambulantní péči celkem meziročně vzrostly na 4 809 Kč, tj. o 1,1 % a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 3 463 Kč, tj. o 4,4 %.

Pojištěnci ZPŠ zaplatili za regulační poplatky a započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely celkem 92 870 tis. Kč, z toho za regulační poplatky 58 419 tis. Kč a 34 451 tis. Kč za doplatky. ZPŠ vracela dle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, celkem 5 996 pojištěncům částku 4 571 tis. Kč za započitatelné regulační poplatky a započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely, tj. v průměru 762 Kč na 1 vratku pro pojištěnce, který v daném období překročil zákonný limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč.

**Náklady na léčení cizinců**, kteří si za výpomocnou ZP vybrali ZPŠ, byly 4 818 tis. Kč, což je meziroční růst o 28,1 %. Počet ošetřených cizinců vzrostl na

961, což je zvýšení o 62,6 %. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince činily 5 014 Kč a meziročně klesly o 1351 Kč (tj. o 21,2 %).

**Náklady na preventivní zdravotní péči celkem** čerpané z Fprev dosáhly 15 382 tis. Kč, což je meziroční snížení o 1,3 % a v přepočtu na jednoho pojištěnce 112 Kč. Z toho náklady na zdravotní programy činily 10 029 tis. Kč, což je meziroční snížení o 0,3 %, a náklady na ozdravné pobyty dosáhly celkem 875 tis. Kč, což meziročně představuje snížení o 3,7 %.

V průběhu roku 2012 poskytovala ZPŠ svým pojištěncům nabídku 30 zdravotních preventivních programů a aktivit hrazených z Fondu prevence. Čerpáno bylo celkem 31 951 příspěvků. Rozdělení preventivních aktivit do základních okruhů bylo následující: podpora očkování, programy pro včasný záchyt závažných onemocnění, rehabilitačně rekondiční pobyty a aktivity, podpora moderních léčebných metod a zlepšených služeb, podpora edukace pojištěnců a zdravého životního stylu

### **3. Kontrolní zjištění z vnějších kontrol**

V roce 2012 nebyla v ZPŠ provedena žádná kontrola ze strany vnějších kontrolních orgánů.

### **Závěr**

**Vláda doporučuje předložit VZ 2012 Zaměstnanecké pojišťovny Škoda Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na její schválení.**

## **211 – Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR – ZP MV ČR**

### **Úvod**

Hospodaření ZPMV ČR v r. 2012 lze označit za vyrovnané. Meziroční nárůst pojištěnců zajistil vyšší příjmy ke krytí výdajů na zdravotní služby. Tyto příjmy byly vyšší než předpokládal ZPP 2012. Na základě prvního přerozdělování v roce 2012 došlo ke „kumulovanému meziročnímu úbytku finančních prostředků na BÚ ZFZP“ z titulu mimořádného přerozdělování ve výši 655 646 tis. Kč (odvod na zvláštní účet přerozdělování byl proveden již v r. 2011 – viz příloha, tabulka č. 5). I přes tuto skutečnost disponovala ZPMV ČR v průběhu r. 2012 dostatečnými finančními prostředky pro krytí úhrad zdravotních služeb.

Audit provedla firma KPMG Česká republika Audit, s.r.o. s výrokem, že informace uvedené ve VZ 2012 jsou ve všech významných ohledech v souladu s účetní závěrkou. VZ 2012 byla zpracována ve standardní struktuře, která odpovídá platné metodice MZ. V organizační struktuře nedošlo k žádným významným změnám, orgány ZP doznaly některých personálních změn, které byly provedeny v souladu s platnou legislativou.

## **1. Hodnocení ekonomické**

*(použitá číselná údaje jsou obsažena v příloze, v tabulkách č. 1, 1a, 1b, 1c, 2, 5, případně ve VZ 2012)*

1. V průměrném počtu pojištěnců dosáhla ZP MV ČR 1 186 766 osob, což představuje meziroční navýšení o 3,6 %, tj. 41 306. V absolutním počtu to bylo 1 186 964 pojištěnců. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců dosáhl 598, což je meziročně o 18 méně. Meziročně došlo ke zvýšení počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance o 125 na 1 985, což je mezi ZP o 142 více než průměr mezi ZP.
2. Příjmy celkem včetně příjmů ze zdaňované činnosti dosáhly 23 494 349 tis. Kč a meziročně se zvýšily o 7,5 %. Příjmy z pojistného po přerozdělování činily 23 227 196 tis. Kč a meziročně se zvýšily také o 7,5 %. Na zvýšení příjmů se podílel především meziroční nárůst pojištěnců, opticky se na něm podílel i dopad z vrácení části prostředků mimořádného přerozdělování. Finanční prostředky z přerozdělování činily 853 927 tis. Kč., mimořádný podíl z této částky tvořil 624 467 tis. Kč. ZPMV ČR díky mimořádnému odvodu realizovanému v r. 2011 zaznamenala ztrátu finančních prostředků ve výši 655 645 tis. Kč. Příjmy z vlastního výběru byly meziročně vyšší o 4,5 % a činily 22 373 269 tis. Kč. Na jednoho pojištěnce to představovalo 18 852 Kč. Průměrný příjem po přerozdělování na jednoho pojištěnce činil 19 572 Kč, což je o 225 Kč více než činí statisticky propočtený objektivizovaný průměr za ZP.
3. Výdaje celkem, včetně výdajů ze zdaňované činnosti, byly ve výši 23 116 814 tis. Kč a meziročně se zvýšily o 5,3 %. Výdaje za zdravotní služby hrazené ze ZFZP činily 22 347 328 tis. Kč a meziročně se zvýšily o 5,3 %. Průměrné výdaje za zdravotní služby na 1 pojištěnce ze ZFZP činily 18 830 Kč a vzrostly o 1,6 %. Byly o 69 Kč vyšší než průměr za ZP. Výdaje hrazené z Fprev činily 92 554 tis. Kč a meziročně se snížily na 88,6 %, přesto byly v přepočtu na jednoho pojištěnce pouze 78 Kč a byly mezi ZP nejnižší.
4. Saldo příjmů a výdajů celkem v hodnoceném období dosáhlo kladné hodnoty 377 535 tis. Kč a meziročně se snížilo o 483 907 tis. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce reprezentovalo částku 318 Kč. Saldo příjmů a nákladů ZFZP činilo 1 527 tis. Kč, což opticky znamená meziroční zlepšení o 1 544 385 tis. Kč. Na jeho meziroční změnu měl především vliv uskutečněného mimořádného odvodu na zvláštní účet v r. 2011- viz příloha, tabulka č. 5. Stav na BÚ k 31. 12. 2012 činil 2 567 957 tis. Kč a meziročně se zvýšilo 206 277 tis. Kč. Opět se zde projevil vliv mimořádného přerozdělení, kdy na účet ZPMV ČR byl v r. 2012 vrácen podíl finančních prostředků, který byl však nižší, než odvod uskutečněný v r. 2011. Na BÚ ZFZP byly k 31. 12. 2012 finanční prostředky ve výši 2 567 957 tis. Kč, což je meziroční navýšení o 206 277 tis. Kč. Finanční zásoba na BÚ ZFZP (v přepočtu na průměrnou denní spotřebu zdravotní péče) činila 42 dnů. Celkové zůstatky na BÚ fondů v. z. p. (včetně BÚ ZFZP) dosáhly k 31. 12. 2012 částky 4 562 539 tis. Kč, s meziročním nárůstem o 389 683 tis. Kč. Nárůst finančních zásob na BÚ ZFZP je však způsoben mimořádným příjmem z přerozdělování a vrácenými prostředky ve výši 624 467 tis. Kč. Kumulovaný dopad (odvod v r. 2011 a částečné vrácení podílu v lednu r. 2012) z mimořádného přerozdělování znamenal ve skutečnosti mimořádné snížení finančních zásob na BÚ ZFZP o 655 645 tis. Kč.
5. Limit přidělu na provoz byl propočten na základě vyhlášky MF č. 418/2003 Sb. ve výši 852 408 tis. Kč, což představuje 3,65 % rozvrhové základny. Skutečný přiděl do PF ve výši 689 000 tis. Kč znamenal úsporu ponechanou ve prospěch ZFZP ve výši 163 408 tis. Kč. Příděl z PF do SF byl v souladu s vyhláškou MF č. 418/2003 Sb. ve výši 5 222 tis. Kč, což odpovídá 2,0 % výpočtové základny.

- Finanční přiděl do FRM v objemu celkových odpisů byl proveden ve výši 66 123 tis. Kč. Podmínky pro vytváření Fprev byly v daném roce splněny.
6. Stav pohledávek celkem činil 3 282 840 tis. Kč a meziročně se zvýšil o 3,9 %. Pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného činily 1 282 422 tis. Kč, což je meziroční nárůst o 6,7 %. Podíl pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného z celkového objemu pohledávek činil 39,1 %, což je meziroční nárůst o 2,7 %. U pohledávek ZFZP byly vytvořeny opravné položky k pojistnému, pokutám a penále ve výši 1 226 918 tis. Kč. Opravné položky snižují stav pohledávek po lhůtě splatnosti. Celkový stav odepsaných pohledávek v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., činil 208 971 tis. Kč. Tyto pohledávky nebylo možné žádným zákonným způsobem vymoci, některé z nich jsou v souladu s platnými předpisy sledovány na podrozvahových účtech do doby zániku práva je vymáhat. Celkový stav odepsaných pohledávek ZFZP evidovaný na podrozvahovém účtu činil 25 678 tis. Kč. Snížení ZFZP o částky penále a pokut na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb., reprezentovalo částku 6 232 tis. Kč. Dohadné položky aktivní v oblasti ZFZP nebyly vykázány žádné.
  7. Stav závazků celkem byl k 31. 12. 2012 vykázán ve výši 2 369 177 tis. Kč a meziročně se zvýšil o 7,7 %. Závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti nebyly vykázány žádné. Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti činily 2 270 458 tis. Kč a meziročně vzrostly o 165 490 tis. Kč. Výše těchto závazků představuje v přepočtu na denní spotřebu zdravotní péče 37 dnů. Stav dohadných položek pasivních k závazkům z poskytnutých zdravotních služeb hrazených z prostředků v. z. p. byl vykázán ve výši 484 150 tis. Kč.
  8. ZP MV ČR nesplácela ani nepřijala v hodnoceném roce žádný komerční úvěr ani návratnou finanční výpomoc ze státního rozpočtu. Část volných finančních prostředků byla uložena ve finančních investicích. Stav finančních investic k 31. 12. 2012 dosáhl 156 006 tis. Kč. Z toho na PF bylo umístěno 99 014 tis. Kč a na RF 56 992 tis. Kč. ZP v této oblasti splňuje požadavek § 18 zákona č. 80/1992 Sb a podmínky vyhlášky č. 418/2003 Sb.
  9. Náklady a výnosy OZdČ jsou účtovány odděleně od hlavní činnosti ZP. Výnosy spočívaly zejména v pronajímání nevyužitých prostor vlastních objektů a ve výnosech plynoucích ze smlouvy o spolupráci při uzavírání pojistných smluv v oblasti cestovního pojištění. Náklady jsou dány zejména podílem odpisů majetku využívaného k této činnosti. Zisk po zdanění je vykázán ve výši 1 978 tis. Kč.
  10. V r. 2012 neměla ZPMV ČR účast v jiných společnostech, dceřiných společnostech ani nadacích.

## **2. Hodnocení zdravotní**

V oblasti **smluvní politiky MZ ČR nezaznamenalo nedostatky při zajišťování** dostupnosti kvalitních a bezpečných zdravotních služeb v reálném čase podle aktuálního zdravotního stavu svých pojištěnců a v uplatňování principu rovného přístupu ke zdravotním službám pro všechny pojištěnce ve všech segmentech PZS.

ZP MV ČR se zapojila ve spolupráci s ostatními ZP do přípravných jednání a realizace optimalizace lůžek akutní péče v souvislosti s ukončením rámcových smluv a rozesláním nových včetně dohodnutého rozsahu lůžkových služeb pro následující období.

Při uzavírání nových smluvních vztahů se ZP MV ČR dlouhodobě řídí především potřebami dostatečného pokrytí sítě PZS v jednotlivých odbornostech zdravotních služeb svým pojištěncům s ohledem na jejich počet a věkovou strukturu v jednotlivých regionech. Celkový počet smluvních PZS je k 31. 12. 2012 o 1,1 % nižší než plánovaný, ale meziročně vykazuje vzestup o 0,5 %. V souvislosti s uzavíráním nových smluv pro účely e-komunikace pokračoval nárůst počtu lékáren a výdejen zdravotnických prostředků. Úhrady za zdravotní péči byly realizovány v souladu s platnými právními předpisy a ke všem regulačním opatřením přistupovala ZP MV ČR individuálně s ohledem na posouzení konkrétní situace PZS a kvality a nákladovosti zdravotních služeb jím poskytovaných (počet ošetřených nákladných pojištěnců, spektrum a kvalita poskytovaných služeb).

Zdravotní služby byly PZS hrazeny v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., a podle pravidel stanovených vyhláškou č. 425/2011 Sb.

**Náklady na zdravotní služby** čerpané ze ZFZP jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění (vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely) a činily celkem 22 532 135 tis. Kč a vykazovaly meziroční nárůst o 5,9 % (tj. o 1 260 480 tis. Kč) při zvýšení průměrného počtu pojištěnců o 3,6 %. Náklady v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly celkem na 10 417 865 tis. Kč (tj. o 5,6 %, v absolutním vyjádření o 548 551 tis. Kč), z toho největší nárůst vykazují samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice) o 5,8 % tj. o 536 001 tis. Kč. Náklady na ambulantní péči se zvýšily na 6 716 029 tis. Kč (tj. o 3,8 %, v absolutním vyjádření o 246 813 tis. Kč). Náklady na léky vydané na recepty se meziročně zvýšily na 3 875 178 tis. Kč (tj. o 9,8 % v absolutním vyjádření o 345 494 tis. Kč).

V přepočtu na jednoho pojištěnce byly náklady na zdravotní služby vyšší o 2,2 % tj. o 416 Kč na jednoho pojištěnce a dosáhly částky 18 986 Kč. Náklady na jednoho pojištěnce v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly na 8 778 Kč, tj. o 1,9 % Náklady na ambulantní péči celkem meziročně vzrostly na 5 659 Kč, tj. o 0,2 % a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 3 265 Kč, tj. o 6,0 %.

Pojištěnci ZP MV ČR uhradili regulační poplatky ve výši 581 201 tis. Kč a započitatelné doplatky na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely ve výši 274 322 tis. Kč, tj. celkem 855 523 tis. Kč. Po překročení limitu 5 000 Kč resp. 2 500 Kč bylo pojištěncům zasláno celkem 44 528 vratek ve výši 33 018 tis. Kč, což je v průměru 742 Kč na jednu vratku.

**Na léčení cizinců**, kteří si jako výpomocnou zdravotní ZP zvolili ZP MV ČR, bylo při počtu 5 683 ošetřených osob vynaloženo 28 567 tis. Kč tj. meziroční nárůst o 17,2 %. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince, které uhradila ZP MV ČR a prostřednictvím CMÚ je přeúčtovala zahraničním pojišťovnám, meziročně klesly o 1 166 Kč (o 18,8 %) a činily 5 027 Kč.

**Náklady na preventivní péči čerpané z Fprev** byly vynaloženy v celkové částce 92 015 tis. Kč a v meziročním srovnání se snížily o 15 147 tis. Kč, tj. o 14,1 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce činily tyto náklady 78 Kč a představují meziroční snížení o 16 Kč, tj. o 17 %. Tato částka je v porovnání s ostatními ZZP jednoznačně nejnižší. Meziroční pokles čerpání o 16 % vykazují zdravotní programy, na které ZP MV ČR vynaložila 65 481 tis. Kč., tj. na jednoho pojištěnce 55 Kč. Náklady na

ozdravné pobyty se zvýšily o 5,7 % na 26 534 tis. Kč a činí na jednoho pojištěnce 22 Kč. Na ostatní činnosti nebyly vynaloženy žádné finanční prostředky.

### **3. Kontrolní zjištění z vnějších kontrol**

**Veřejnosprávní kontrola ZP MV ČR** započatá 29. září 2011 byla ukončena dne 5. listopadu 2012 projednáním Protokolu č. 1/2011 o jejím výsledku. Námitky proti kontrolním zjištěním nebyly ze strany ZP MV ČR podány. Jednalo se o komplexní kontrolu hospodaření zaměřenou především na soulad a vzájemnou provázanost vnitřních norem, posouzení funkce účetnictví a jeho vypovídací schopnost ve vazbě na další základní činnosti ZP MV ČR při výkonu zdravotního pojištění. Dále kontrolní skupina namátkově prověřila stav registru pojištěnců, jeho propojení do oblasti výběru pojistného a účtování o úhradách zdravotní péče. Ověřena byla i úroveň evidence hmotného a nehmotného majetku, zejména nově zařazovaného a postupy při jeho vyřazování. Dále byly předmětem kontroly zpracované sestavy vztažené k číslům pojištěnců, u kterých byly namátkově vybranými zdravotnickými zařízeními vykázány výkony vícekrát, než vyplývá z jejich charakteru nebo frekvenčních omezení uvedených ve vyhlášce

V rámci veřejnosprávní kontroly byly podrobně prověřeny i jednotlivé body anonymní stížnosti na korupční jednání, týkající se pobočky ZP MV ČR. Na základě kontrolní skupinou zjištěných skutečností a následného vlastního šetření ZP MV ČR z hlediska oprávněnosti vyúčtované zdravotní péče ze strany ZZ, byla záležitost předána orgánům činným v trestním řízení.

Závěrem lze konstatovat, že ZP MV ČR s kontrolní skupinou spolupracovala na odpovídající profesionální úrovni. Ještě v průběhu kontroly byla realizována převážná většina nápravných opatření např. týkající se zpřesnění základních organizačních norem. Byly zajištěny jejich vzájemné vazby a aktualizace podle stavu zjištěného kontrolní skupinou. V ostatních případech byla zahájena realizace nápravných opatření.

### **Závěr**

**Vláda doporučuje předložit VZ 2012 Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na její schválení.**

## **213 – Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna - RBP**

### **Úvod**

VZ 2012 je zpracována na základě zákona č. 280/1992 Sb, s respektováním požadavků metodiky zpracování a předkládání výročních zpráv MZ.

Organizační uspořádání RBP zůstalo beze změn. V orgánech RBP došlo v hodnoceném období k některým personálním změnám, které byly provedeny v souladu s platnou legislativou.

Audit provedla firma PKF Audit s.r.o, která ověřila soulad výroční zprávy s účetní závěrkou, která je součástí VZ RBP k 31. 12. 2012

RBP v roce 2012 dokázala zajistit potřebnou úroveň kvality a dostupnosti zdravotních služeb svým klientům, a to i přes nevýznamný nárůst výběru pojistného a negativní dopad na hospodaření v důsledku mimořádného přerozdělování finančních prostředků BÚ ZFZP. I přes tuto skutečnost neeviduje závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS K dosažení tohoto stavu nepotřebovala žádné vnější finanční zdroje. Její hospodaření bylo vyrovnané. Všechny BÚ fondů v. z. p. vykazují k 31. 12. 2012 dostatečné finanční zůstatky, které jsou deponovány v šesti tuzemských bankovních ústavech.

## **1. Hodnocení ekonomické**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 1, 1a, 1b, 1c, 2, 5, případně ve VZ 2012)*

1. V průměrném počtu pojištěnců dosáhla RBP 416 217 osob, což představuje meziroční navýšení pouze o 0,3 %, tj. o 1 343 pojištěnců. V absolutním počtu to bylo 417 191 osob. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců dosáhl 206, což je meziroční poklesl o 3 zaměstnance. Na 1 zaměstnance připadlo 2 020 pojištěnců, což je v meziročním porovnání navýšení o 1,8 %. V tomto ukazateli RBP zaujímá první místo.
2. Příjmy celkem včetně příjmů ze zdanitelné činnosti dosáhly 7 669 589 tis. Kč a meziročně se zvýšily o 1,7 %. Příjmy z pojistného po přerozdělování činily 7 574 053 tis. Kč a meziročně se zvýšily o 2,3 % v důsledku vrácení podílu z mimořádného přerozdělování (odvod skutečně v r. 2011). Peněžní prostředky plynoucí z přerozdělování činily 1 856 103 tis. Kč, z čehož mimořádný podíl tvořil 204 304 tis. Kč. Meziroční dopad na hospodaření RBP v důsledku mimořádného přerozdělování je uveden v příloze, tabulka č. 5. Příjmy z vlastního výběru pojistného na v. z. p. byly meziročně vyšší o 1,6 % a činily 5 717 950 tis. Kč, což odpovídá 13 738 Kč na jednoho pojištěnce. To je nejnižší příjem mezi ZZP, odpovídá však podmínkám zákonného postupu 100 % přerozdělování. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce dosáhl 18 197 Kč, s meziročním nárůstem o 2 %. V porovnání s ostatními ZZP byl o 671 Kč nižší.
3. Výdaje celkem včetně výdajů ze zdaňované činnosti dosáhly 7 661 408 tis. Kč a meziročně vzrostly o 1,4 %. Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP činily 7 334 889 tis. Kč s meziročním nárůstem o 2,3 %. Průměrné výdaje na zdravotní služby ze ZFZP na 1 pojištěnce dosáhly 17 623 Kč s meziročním nárůstem o 1,9 %. Byly tak o 1 138 Kč nižší než objektivizovaný průměr dosažený v souboru ZZP. Tato skutečnost odpovídá nejnižším dosaženým příjmům po přerozdělování na 1 pojištěnce mezi ZZP ve výši 18 197 Kč. Výdaje hrazené z Fprev činily 63 692 tis. Kč s meziročním nárůstem o 62,5 %. Na jednoho pojištěnce je to 153 Kč, což je v souboru ZZP nejvyšší částka. RBP převádí do Fprev po schválení SR všechny prostředky, které tvoří zisk po zdanění, aby svým pojištěncům mohla poskytnout kvalitnější preventivní služby.
4. Saldo příjmů a výdajů celkem včetně zdaňovaných, dosáhlo v hodnoceném období 8 181 tis. Kč a v meziročním porovnání se snížilo o 21 434 tis. Kč. Saldo příjmů a nákladů ZFZP dosáhlo hodnoty - 819 998 tis. Kč a meziročně se opticky zvýšilo o 754 098 tis. Kč (v r. 2011 v něm byl zahrnut odvod na mimořádné přerozdělování provedené v r. 2011). Konečný zůstatek na BÚ ZFZP ve výši 1 516 419 tis. Kč se meziročně snížil o 43 774 tis. Kč, v tom byl zahrnut i podíl z mimořádného přerozdělení ve výši 204 304 tis. Kč realizovaný v r. 2012.

Finanční zásoba na BÚ ZFZP (v přepočtu na denní spotřebu zdravotní péče) pokryla 75 dnů. To je nejvyšší zásoba v porovnání s ostatními ZP. Celkové stavy na BÚ fondů v. z. p. u RBP (včetně BÚ ZFZP) dosáhly 1 934 326 tis. Kč a meziročně se zvýšily o 4 755 tis. Kč (v tom podíl z mimořádného přerozdělování ve výši 204 304 tis. Kč).

5. Maximální limit přídělu na činnost vyjádřený koeficientem 3,69 % v absolutní hodnotě činil 281 101 tis. Kč. Skutečný převod finančních prostředků ze ZFZP na PF byl proveden ve výši 280 511 tis. Kč. Do SF byly převedeny finanční prostředky ve výši 2 % z objemu nákladů na mzdy a náhrady. Činily 1 889 tis. Kč. Finanční příděl do FRM v objemu celkových odpisů byl proveden ve výši 17 924 tis. Kč. Na základě vyrovnaného hospodaření převedla RBP na Fprev ze ZFZP 57 687 tis. Kč a prostředky z podnikatelských aktivit schválené SR ve výši 3 860 tis. Kč.
6. Stav pohledávek celkem byl vykázán ve výši 1 304 418 tis. Kč s meziročním snížením o 33,6 %. Zde se projevil vliv odvodu na zvláštní účet, který byl v r. 2011 zahrnut do stavu pohledávek vůči zvláštnímu účtu přerozdělování. Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného činil 637 176 tis. Kč s meziročním nárůstem o 17,2 %. Stav opravných položek (který nebyl součástí pohledávek po lhůtě splatnosti) k poslednímu dni sledovaného období byl propočten ve výši 255 843 tis. Kč. Odpis pohledávek ze ZFZP za nedobytným pojistným a příslušenstvím byl proveden v částce 48 447 tis. Kč. Dopady z odstranění tvrdostí podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb. byly zúčtovány v částce 2 324 tis. Kč jako snížení zůstatku ZFZP. Na podrozvahových účtech nadále RBP eviduje plně odepsané pohledávky v celkovém objemu 250 251 tis. Kč. Jedná se o nevymahatelné pohledávky, u kterých dosud nebyly splněny všechny podmínky právního zániku. Stav dohadných položek aktivních k pojistnému činil 113 900 tis. Kč.
7. Stav závazků celkem byl vykázán ve výši 616 530 tis. Kč s meziročním zvýšením 3 %. Závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS pojišťovna neevidovala. Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS představoval částku výši 577 837 tis. Kč. Výše těchto závazků představuje v přepočtu na denní spotřebu zdravotních služeb 29 dnů, což je nejméně v souboru ZZP. Stav dohadných položek pasivních k závazkům z poskytnutých zdravotních služeb hrazených z prostředků v. z. p. byl vyčíslen částkou 157 977 tis. Kč.
8. RBP v hodnoceném období ke své činnosti nepotřebovala žádné úvěrové prostředky ani návratné finanční výpomoci. Její vlastní finanční zásoba je dostatečná a dává předpoklad pro vyrovnané hospodaření i v následujících letech.
9. OZdČ, která přímo nesouvisí s v. z. p., byla realizována v oblasti pronájmu zařízení Odra na Ostravici, pronájmem nevyužitých prostor ve vlastnictví pojišťovny a provizemi z prodeje produktů cestovního zdravotního pojištění. Vytvořený zisk po zdanění v částce 1 383 tis. Kč bude po schválení SR převeden do Fprev.
10. RBP nevlastní žádné akcie, cenné papíry nebo obligace. Nemá žádný podíl na základním kapitálu jiné společnosti.



## **2. Hodnocení zdravotní**

*(použité číselné údaje jsou obsaženy v příloze, v tabulkách č. 3, 3a, 3b, 3c)*

V oblasti **smluvní politiky MZ ČR nezaznamenalo nedostatky při zajišťování** dostupnosti kvalitních a bezpečných zdravotních služeb v reálném čase podle aktuálního zdravotního stavu svých pojištěnců a v uplatňování principu rovného přístupu ke zdravotním službám pro všechny pojištěnce ve všech segmentech PZS.

Od začátku roku 2012 probíhala pravidelná jednání zástupců VZP ČR a SZP ČR k optimalizaci lůžkového fondu v jednotlivých krajích ČR. Na základě jednání v jednotlivých krajích ČR byly upraveny počty lůžkových kapacit, případně byla provedena transformace na lůžka následné péče. Pojišťovna postupně do konce roku 2012 zaslala smluvním poskytovatelům zdravotních služeb nový návrh smluvního ujednání s účinností od 1. 1. 2013 včetně jednotlivých dodatků.

Nedílnou součástí **zdravotní politiky RBP** je trvalá snaha o optimalizaci sítě smluvních PZS, která mj. ovlivňuje hospodárnost výdajů za poskytnuté zdravotní služby. Pojišťovna důsledně dbala na pasportizaci PZS, tzn. na to, aby sjednané druhy výkonů odpovídaly jejich personálnímu a materiálnímu vybavení. V průběhu roku 2012 bylo uzavřeno celkem 308 nových smluvních ujednání. V souladu se záměrem rozšířit síť smluvních PZS v oblasti Mostecká bylo v této oblasti uzavřeno 20 nových smluv. RBP se dále zaměřovala na dokončení rozšíření sítě poskytovatelů primární a ambulantní specializované zdravotní péče v Brně a okolí. Na základě toho uzavřela v této oblasti 24 smluv. Nově RBP rozšiřuje svou působnost v kraji Vysočina, kde bylo prozatím uzavřeno 13 smluv. U 240 smluvních poskytovatelů bylo v roce 2012 přistoupeno k rozšíření smluvního vztahu z důvodu navýšení nasmlouvaného úvazku, rozšíření o další pracoviště či odbornost. Základním kritériem rozhodování o akceptaci smluvních vztahů zůstává pro RBP optimální dostupnost zdravotních služeb. Z tohoto hlediska lze považovat síť smluvních PZS za stabilizovanou a odpovídající potřebám.

Zdravotní služby byly PZS hrazeny v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., a podle pravidel stanovených vyhláškou č. 425/2011 Sb.

**Náklady na zdravotní služby** čerpané ze ZFZP jsou uvedeny včetně dohadných položek a finančních prostředků podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., (vratek při překročení limitu započitatelných regulačních poplatků a doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely), a představují částku 7 310 800 tis. Kč. Meziročně se objem nákladů zvýšil o 1,6 % (tj. o 115 829 tis. Kč)

Objemově nejvýznamnější segment lůžkové zdravotní péče RBP financovala částkou 3 248 286 tis. Kč, což představuje meziroční nárůst o 0,9 %, v absolutním vyjádření o 30 147 tis. Kč. Vývoj úhrad v tomto segmentu byl mj. ovlivněn změnami ve spektru zdravotních služeb poskytovaných ve specializovaných centrech a zaváděním nových oborů a odborností, dále nárůstem úhrad na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb. Segment ambulantní péče představoval čerpání nákladů ve výši 2 349 630 tis. Kč s meziročním poklesem o 0,7 %, v absolutním vyjádření o 17 675 tis. Kč. Meziroční pokles nákladů byl způsoben zejména snížením nákladů v oboru gynekologie a porodnictví a diagnostické péče. Náklady na segment léků vydaných na recepty se meziročně zvýšily na 1 235 742 tis. Kč (tj. o 8,1 %, v absolutním vyjádření o 92 388 tis. Kč). Po dlouhodobě stagnující úrovni nárůstu úhrad v důsledku dřívějších regulačních omezení došlo opět k růstu nákladů.

V přepočtu na jednoho pojištěnce činily náklady na zdravotní služby celkem 17 565 Kč, meziročně se jedná o nárůst o 1,3 %, tj. o 222 Kč na jednoho pojištěnce.

Náklady na jednoho pojištěnce v objemově nejvýznamnějším segmentu lůžkové zdravotní péče meziročně vzrostly na 7 804 Kč tj. o 0,6 % Náklady na ambulantní péči celkem meziročně klesly na 5 645 Kč tj. o 1,1 % a náklady na léky vydané na recepty celkem se meziročně zvýšily na 2 969 Kč tj. o 7,7 %.

Celková částka, kterou uhradili pojištěnci RBP za regulační poplatky a započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely, činila 263 218 tis. Kč. Pojišťovna vrátila celkem 8 146 tis. Kč pojištěncům, kteří překročili limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Jednalo se o 10 706 osob, tedy v průměru o 761 Kč na 1 vratku.

**Náklady na léčení cizinců**, kteří si jako výpomocnou ZP zvolili RBP, činily celkem 6 248 tis. Kč a meziročně vzrostly o 47,2 %. RBP uhradila zdravotní péči za 1 049 cizinců. Průměrný náklad na jednoho ošetřeného cizince činil 5 956 Kč a meziročně byl vyšší o 35,2 %.

**Náklady na preventivní péči** čerpané z Fprev dosáhly částky 65 561 tis. Kč a představují zvýšení proti plánu o 3,3 %, meziročně došlo ke zvýšení o 62,4 %. Na nárůstu se podílelo např. preventivní očkování (rotavir, hepatitida, encefalitida, pneumokok) a zvýšení příspěvků na školky a školy v přírodě. Průměrné náklady na 1 pojištěnce činily 158 Kč, což představuje v porovnání s plánem nárůst o 3,3 %, meziročně o zvýšení o 62,9 %. Celkové náklady na preventivní péči byly plně kryty zdroji vyčleněnými pro tento účel ve Fprev.

### **3. Kontrolní zjištění z vnějších kontrol**

**Komplexní veřejnosprávní kontrola hospodaření** byla ze strany MZ a MF zahájena dne 20. září 2012 v RBP. Po předcházející podrobné přípravě byly zpracovány a RBP předány požadavky kontrolní skupiny MZ a MF. Jejich základ tvoří zejména rozborové sestavy, které jsou vzájemně propojeny tak, aby vytvářely věcné a časové analýzy kontrolovaných oblastí úzce souvisejících se zaměřením veřejnosprávní kontroly. Základem této kontroly bude tedy opět úzká spolupráce kontrolní skupiny MZ a MF s odbornými útvary RBP, včetně jejího interního auditu.

### **Závěr**

**Vláda doporučuje předložit VZ 2012 Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na její 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
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČNB	Česká národní banka
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	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (Léčebny 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
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů

OLÚ	poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (Odborné léčebné ústavy)
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Platba státu	Pojistné hrazené státem za osobu za kterou je podle § 7 zákona č. 48/1997 Sb. plátcem pojistného stát. Podle § 3c zákona č. 592/1992 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
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PF	Provozní fond
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 veřejné zdravotní pojištění
v. z. p.	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VoZP ČR	Výroční zpráva za rok 2012
VZ 2012	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
VZP ČR	Zajišťovací fond
ZF	Základní fond zdravotního pojištění
ZFZP	Zdravotní pojišťovna MÉDIA
ZPM	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE
ZP M-A	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
ZP MV ČR	Zdravotní pojišťovny
ZP	Zdravotně pojistný plán na rok 2012
ZPP 2012	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZPŠ	Zvlášť účtovaný materiál
ZUM	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZULP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZP	Zdravotnická zařízení (od 1. 4. 2012 Poskytovatelé zdravotních služeb)
ZZ (PZS)	Zdravotnická záchranná služba
ZZS	

## **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 všeobecné 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. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 618/2006 Sb.	Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.
Vyhláška č. 425/2011 Sb.	Vyhláška č. 425/2011 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2012
Vyhláška č. 267/2012 Sb.	Vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost
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.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb

Finanční zpravodaj č. 8/2010

Změna Českých účetních standardů pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

## **T A B U L K O V Á P Ř Í L O H A**

<b>Tabulka č. 1</b>	<b>Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012</b>
<b>Tabulka č. 1a</b>	<b>Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012</b>
<b>Tabulka č. 1b</b>	<b>Zůstatky na běžném účtu ZFZP (odd. B) k 31. 12. 2011 a 31. 12. 2012 a stavy závazků vůči PZS k 31. 12. 2012</b>
<b>Tabulka č. 1c</b>	<b>Výstupy z přerozdělování výběru pojistného a platby státu podle skutečnosti roku 2011 a roku 2012</b>
<b>Tabulka č. 1d</b>	<b>Stav finančních prostředků a cenných papírů na BÚ rezervních fondů ZP k 31. 12. 2012 a 31. 3. 2013</b>
<b>Tabulka č. 2</b>	<b>Souhrn aktiv a pasiv za systém v. z. p. z výkazů Rozvah k 31. 12. 2012</b>
<b>Tabulka č. 3</b>	<b>Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů</b>
<b>Tabulka č. 3a</b>	<b>Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů na 1 pojištěnce</b>
<b>Tabulka č. 3b</b>	<b>Náklady na léčení cizinců v ČR</b>
<b>Tabulka č. 3c</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči nad rámec v. z. p. hrazené z fondů prevence a jiných fondů</b>
<b>Tabulka č. 4</b>	<b>Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v r. 2010, r. 2011 a r. 2012</b>
<b>Tabulka č. 5</b>	<b>Zhodnocení dopadu z mimořádného přerozdělování</b>



## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Část A	Průměrný počet pojištěnců (osoby)					Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (osob)				
		Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	% plnění	% skuteč.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	% plnění	% skuteč.
		skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2012	2012/2011	skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2012	2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 275 839	6 171 190	6 254 250	98,7	98,3	4 327	3 710	3 812	97,3	85,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	587 112	625 714	594 380	105,3	106,6	387	390	392	99,5	100,8
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>722 700</b>	<b>845 745</b>	<b>726 000</b>	<b>116,5</b>	<b>117,0</b>	<b>462</b>	<b>482</b>	<b>435</b>	<b>110,8</b>	<b>104,3</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	695 533	699 674	700 300	99,9	100,6	368	369	383	96,3	100,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	135 403	136 959	137 220	99,8	101,1	92	88	94	93,6	95,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 145 460	1 186 766	1 151 967	103,0	103,6	616	598	625	95,7	97,1
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	414 874	416 217	415 000	100,3	100,3	209	206	212	97,2	98,6
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>417 210</b>	<b>430 639</b>	<b>427 025</b>	<b>100,8</b>	<b>103,2</b>	<b>233</b>	<b>215</b>	<b>222</b>	<b>96,8</b>	<b>92,3</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA										
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>4 118 292</b>	<b>4 341 714</b>	<b>4 151 892</b>	<b>104,6</b>	<b>105,4</b>	<b>2 367</b>	<b>2 348</b>	<b>2 363</b>	<b>99,4</b>	<b>99,2</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>10 394 131</b>	<b>10 512 904</b>	<b>10 406 142</b>	<b>101,0</b>	<b>101,1</b>	<b>6 694</b>	<b>6 058</b>	<b>6 175</b>	<b>98,1</b>	<b>90,5</b>
<b>Část B</b>		<b>Počet pojištěnců na jednoho zaměstnance z části A</b>									
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR						1 450	1 663	1 641	101,3	114,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR						1 517	1 604	1 516	105,8	105,7
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>						<b>1 564</b>	<b>1 755</b>	<b>1 669</b>	<b>105,2</b>	<b>112,2</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví						1 890	1 896	1 828	103,7	100,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda						1 472	1 556	1 460	106,6	105,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR						1 860	1 985	1 843	107,7	106,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna						1 985	2 020	1 958	103,2	101,8
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>						<b>1 791</b>	<b>2 003</b>	<b>1 924</b>	<b>104,1</b>	<b>111,9</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA										
<b>CELKEM ZPP</b>							<b>1 740</b>	<b>1 849</b>	<b>1 757</b>	<b>105,2</b>	<b>106,3</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>							<b>1 553</b>	<b>1 735</b>	<b>1 685</b>	<b>103,0</b>	<b>111,7</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svoji činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

Poměrový ukazatel v části B je u VZP ČR neporovnatelný, neboť vykonává činnosti společně pro systém v. z. p.

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M-A		2011	2012		% skuteč. 2012/2011	2011	2012		% skuteč. 2012/2011
Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje		skutečnost	objektivizovaná skutečnost			skutečnost	objektivizovaná skutečnost		
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu		1 139 910							
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření					462			
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012					233			
info.	<b>Fiktivní souhrn ZPP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém v. z. p.,</b>		<b>1 168 685</b>		<b>102,5</b>	695	<b>646</b>		92,9
info.	Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)					1 640	1 809		110,3
info.	CELKEM ZPP objektivizované údaje části B		4 234 015		102,8	1 740	1 843		105,9
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje částí B		10 405 205		100,1	1 553	1 732		111,6

## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Část A	Příjmy z pojistného veřejného zdravot. pojištění výběr v tis. Kč (z odd.B/ ZFZP)					Příjmy z pojistného veř. zdrav.pojištění vč. vlivu přerozdělování v tis. Kč (z odd.B/ZFZP)				
		Rok	Rok	Rok	%	%	Rok	Rok	Rok	%	%
		2011 skutečnost	2012 skutečnost	2012 ZPP	plnění ZPP 2012	skuteč. 2012/2011	2011 skutečnost	2012 skutečnost	2012 ZPP	plnění ZPP 2012	skuteč. 2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	93 257 990	93 867 114	94 683 000	99,1	100,7	140 600 666	145 198 422	144 690 000	100,4	103,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	10 466 683	11 207 405	10 965 000	102,2	107,1	11 415 416	12 442 495	12 127 768	102,6	109,0
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>10 243 053</b>	<b>12 262 928</b>	<b>10 488 530</b>	<b>116,9</b>	<b>119,7</b>	<b>13 563 260</b>	<b>16 304 333</b>	<b>14 097 260</b>	<b>115,7</b>	<b>120,2</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	15 029 141	15 281 347	15 480 000	98,7	101,7	12 872 639	13 554 100	13 745 000	98,6	105,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	2 589 382	2 723 485	2 730 000	99,8	105,2	2 753 773	2 905 438	2 905 000	100,0	105,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	21 417 868	22 373 269	21 383 072	104,6	104,5	21 606 776	23 227 196	21 803 184	106,5	107,5
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	5 595 002	5 717 950	5 630 000	101,6	102,2	7 401 791	7 574 053	7 617 000	99,4	102,3
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>6 051 384</b>	<b>4 705 920</b>	<b>6 274 400</b>	<b>75,0</b>	<b>77,8</b>	<b>7 320 028</b>	<b>5 909 742</b>	<b>7 792 500</b>	<b>75,8</b>	<b>80,7</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	31 258					107 402				
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>71 423 771</b>	<b>74 272 304</b>	<b>72 951 002</b>	<b>101,8</b>	<b>104,0</b>	<b>77 041 085</b>	<b>81 917 357</b>	<b>80 087 712</b>	<b>102,3</b>	<b>106,3</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>164 681 761</b>	<b>168 139 418</b>	<b>167 634 002</b>	<b>100,3</b>	<b>102,1</b>	<b>217 641 751</b>	<b>227 115 779</b>	<b>224 777 712</b>	<b>101,0</b>	<b>104,4</b>
<b>Část B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>					<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	14 860	15 211	15 139	100,5	102,4	22 403	23 528	23 135	101,7	105,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	17 827	17 911	18 448	97,1	100,5	19 443	19 885	20 404	97,5	102,3
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>14 173</b>	<b>14 500</b>	<b>14 447</b>	<b>100,4</b>	<b>102,3</b>	<b>18 767</b>	<b>19 278</b>	<b>19 418</b>	<b>99,3</b>	<b>102,7</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	21 608	21 841	22 105	98,8	101,1	18 508	19 372	19 627	98,7	104,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	19 124	19 885	19 895	100,0	104,0	20 338	21 214	21 170	100,2	104,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	18 698	18 852	18 562	101,6	100,8	18 863	19 572	18 927	103,4	103,8
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	13 486	13 738	13 566	101,3	101,9	17 841	18 197	18 354	99,1	102,0
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>14 504</b>	<b>10 928</b>	<b>14 693</b>	<b>74,4</b>	<b>75,3</b>	<b>17 545</b>	<b>13 723</b>	<b>18 248</b>	<b>75,2</b>	<b>78,2</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA										
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>17 343</b>	<b>17 107</b>	<b>17 571</b>	<b>97,4</b>	<b>98,6</b>	<b>18 707</b>	<b>18 868</b>	<b>19 289</b>	<b>97,8</b>	<b>100,9</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>15 844</b>	<b>15 994</b>	<b>16 109</b>	<b>99,3</b>	<b>100,9</b>	<b>20 939</b>	<b>21 604</b>	<b>21 600</b>	<b>100,0</b>	<b>103,2</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svoji činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M		2011	2012		%	2011	2012		%
Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje		skutečnost	objektivizovaná skutečnost		skuteč. 2012/2011	skutečnost	objektivizovaná skutečnost		skuteč. 2012/2011
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu									
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření	10 243 053	12 262 928			13 563 260	16 304 333		
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012	6 051 384	4 705 920			7 320 028	5 909 742		
info.	<b>Fiktivní souhrn ZPP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém</b>	16 294 437	16 968 848		104,1	20 883 288	22 214 075		106,4
info.	Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)	14 294	14 520		101,6	18 320	19 008		103,8
info.	CELKEM ZPP objektivizované údaje části B	17 343	17 542		101,1	18 707	19 347		103,4
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje částí B	15 844	16 159		102,0	20 939	21 827		104,2

## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Část A	Příjmy celkem včetně zdaňovaných činností v tis. Kč				
		Rok	Rok	Rok	%	%
		2011 skutečnost	2012 skutečnost	2012 ZPP	plnění ZPP 2012	skuteč. 2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	142 295 215	146 883 323	146 214 416	100,5	103,2
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	11 575 872	12 585 222	12 327 688	102,1	108,7
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>13 764 852</b>	<b>16 466 891</b>	<b>14 261 867</b>	<b>115,5</b>	<b>119,6</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	13 021 113	13 688 926	13 875 661	98,7	105,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	2 807 620	2 961 846	2 960 940	100,0	105,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	21 848 263	23 494 349	21 982 822	106,9	107,5
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	7 540 552	7 669 589	7 707 990	99,5	101,7
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>7 429 097</b>	<b>5 982 684</b>	<b>7 863 778</b>	<b>76,1</b>	<b>80,5</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	108 637				
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>78 096 006</b>	<b>82 849 507</b>	<b>80 980 746</b>	<b>102,3</b>	<b>106,1</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>220 391 221</b>	<b>229 732 830</b>	<b>227 195 162</b>	<b>101,1</b>	<b>104,2</b>
<b>Část B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	22 673	23 801	23 378	101,8	105,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	19 717	20 113	20 740	97,0	102,0
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>19 046</b>	<b>19 470</b>	<b>19 644</b>	<b>99,1</b>	<b>102,2</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	18 721	19 565	19 814	98,7	104,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	20 735	21 626	21 578	100,2	104,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	19 074	19 797	19 083	103,7	103,8
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	18 176	18 427	18 573	99,2	101,4
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>17 807</b>	<b>13 893</b>	<b>18 415</b>	<b>75,4</b>	<b>78,0</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA					
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>18 963</b>	<b>19 082</b>	<b>19 505</b>	<b>97,8</b>	<b>100,6</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>21 203</b>	<b>21 852</b>	<b>21 833</b>	<b>100,1</b>	<b>103,1</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svojí činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

**Propočtový ukazatel MF pro vzájemné hodnocení ZP.**

V příjmech r. 2012 jsou (v důsledku přerozdělování) zahrnuty odvody ZP na zvláštní účet přerozdělování z r. 2011 ve výši 4 471 mil. Kč, z r. 2012 ve výši 899 mil. Kč a dotace ze Zajišťovacího fondu ve výši 732 mil. Kč = celkem mim. zdrojů 6 102 mil. Kč.

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M		2011	2012		%
Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje		skutečnost	Objektivizovaná skutečnost		skuteč. 2012/2011
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu					
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření	13 764 852	16 466 891		
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012	7 429 097	5 982 684		
info.	<b>Fiktivní souhrn ZPP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém</b>	<b>21 193 949</b>	<b>22 449 575</b>		<b>105,9</b>
info.	Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)	18 593	19 209		103,3
info.	CELKEM ZPP objektivizované údaje části B	18 963	19 568		103,2
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje částí B	21 203	22 079		104,1

## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Č á s t A	Výdaje na zdravotní služby hrazené ze ZFZP (z odd. B/ZFZP)					Výdaje na zdravotní služby hrazené z jiných fondů v tis. Kč (z odd. B/jiné fondy)				
		Rok	Rok	Rok	%	%	Rok	Rok	Rok	%	%
		2011	2012	2012	plnění	skuteč.	2011	2012	2012	plnění	skuteč.
		skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2012	2012/2011	skutečnost	skutečnost	ZPP	ZPP 2012	2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	140 655 547	142 392 816	140 901 684	101,1	101,2	256 846	469 656	399 000	117,7	182,9
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	11 502 940	11 955 394	11 645 000	102,7	103,9	86 628	54 983	90 443	60,8	63,5
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>13 816 109</b>	<b>16 063 885</b>	<b>13 410 000</b>	<b>119,8</b>	<b>116,3</b>	<b>66 076</b>	<b>116 945</b>	<b>110 000</b>	<b>106,3</b>	<b>177,0</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	12 714 964	12 969 849	13 080 000	99,2	102,0	59 924	73 814	66 500	111,0	123,2
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	2 703 694	2 822 859	2 765 000	102,1	104,4	18 732	12 573	26 000	48,4	67,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	21 219 744	22 347 328	21 757 257	102,7	105,3	104 408	92 554	95 800	96,6	88,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	7 172 910	7 334 889	7 165 000	102,4	102,3	39 198	63 692	63 470	100,3	162,5
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>7 087 976</b>	<b>5 942 100</b>	<b>7 561 000</b>	<b>78,6</b>	<b>83,8</b>	<b>70 396</b>	<b>55 947</b>	<b>70 000</b>	<b>79,9</b>	<b>79,5</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	76 987					40				
<b>CELKEM ZFP</b>		<b>76 295 324</b>	<b>79 436 304</b>	<b>77 383 257</b>	<b>102,7</b>	<b>104,1</b>	<b>445 402</b>	<b>470 508</b>	<b>522 213</b>	<b>90,1</b>	<b>105,6</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>216 950 871</b>	<b>221 829 120</b>	<b>218 284 941</b>	<b>101,6</b>	<b>102,2</b>	<b>702 248</b>	<b>940 164</b>	<b>921 213</b>	<b>102,1</b>	<b>133,9</b>
<b>Č á s t B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>					<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	22 412	23 074	22 529	102,4	103,0	41	76	64	119,3	186,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	19 592	19 107	19 592	97,5	97,5	148	88	152	57,7	59,6
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>19 117</b>	<b>18 994</b>	<b>18 471</b>	<b>102,8</b>	<b>99,4</b>	<b>91</b>	<b>138</b>	<b>152</b>	<b>91,3</b>	<b>151,2</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	18 281	18 537	18 678	99,2	101,4	86	105	95	111,1	122,5
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	19 968	20 611	20 150	102,3	103,2	138	92	189	48,4	66,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	18 525	18 830	18 887	99,7	101,6	91	78	83	93,8	85,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	17 289	17 623	17 265	102,1	101,9	94	153	153	100,1	162,0
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>16 989</b>	<b>13 798</b>	<b>17 706</b>	<b>77,9</b>	<b>81,2</b>	<b>169</b>	<b>130</b>	<b>164</b>	<b>79,3</b>	<b>77,0</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA										
<b>CELKEM ZFP</b>		<b>18 526</b>	<b>18 296</b>	<b>18 638</b>	<b>98,2</b>	<b>98,8</b>	<b>108</b>	<b>108</b>	<b>126</b>	<b>86,2</b>	<b>100,2</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>20 872</b>	<b>21 101</b>	<b>20 977</b>	<b>100,6</b>	<b>101,1</b>	<b>68</b>	<b>89</b>	<b>89</b>	<b>101,0</b>	<b>132,4</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svojí činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

Kromě fondu prevence jsou zde zahrnuty u VoZP ČR úhrady ze specifických fondů, které jsou kryty finančními prostředky MO ČR.

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M		2011	2012		%	2011	2012		%
Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje		skutečnost	objektivizovaná skutečnost		skuteč. 2012/2011	skutečnost	objektivizovaná skutečnost		skuteč. 2012/2011
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu									
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření	13 816 109	16 063 885			66 076	116 945		
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012	7 087 976	5 942 100			70 396	55 947		
info.	<b>Fiktivní souhrn ZFP (205 + 217) r. 2012 pro zrealizování propočtu průměrných údajů za systém</b>	<b>20 904 085</b>	<b>22 005 985</b>		<b>105,3</b>	<b>136 472</b>	<b>172 892</b>		<b>126,7</b>
info.	Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)	18 338	18 830		102,7	120	148		123,6
info.	CELKEM ZFP objektivizované údaje části B	18 526	18 761		101,3	108	111		102,7
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje částí B	20 872	21 319		102,1	68	90		133,7



## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Část A	Výdaje na zdravotní služby a z jiných fondů v tis. Kč (z odd. B/ZFZP a jiné fondy /odd. B)					Výdaje celkem včetně výdajů na zdaňovanou činnost v tis. Kč				
		Rok	Rok	Rok	%	%	Rok	Rok	Rok	%	%
		2011 skutečnost	2012 skutečnost	2012 ZPP	plnění ZPP 2012	skuteč. 2012/2011	2011 skutečnost	2012 skutečnost	2012 ZPP	plnění ZPP 2012	skuteč. 2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	140 912 393	142 862 472	141 300 684	101,1	101,4	146 063 517	148 353 113	146 272 160	101,4	101,6
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	11 589 568	12 010 377	11 735 443	102,3	103,6	11 987 252	12 575 322	12 345 892	101,9	104,9
205	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>13 882 185</b>	<b>16 180 830</b>	<b>13 520 000</b>	<b>119,7</b>	<b>116,6</b>	<b>14 370 136</b>	<b>16 932 160</b>	<b>15 288 761</b>	<b>110,7</b>	<b>117,8</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	12 774 888	13 043 663	13 146 500	99,2	102,1	13 208 223	13 462 730	13 870 799	97,1	101,9
209	Zaměstnanecská pojišťovna Škoda	2 722 426	2 835 432	2 791 000	101,6	104,2	2 830 705	2 940 805	3 092 559	95,1	103,9
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	21 324 152	22 439 882	21 853 057	102,7	105,2	21 954 635	23 116 814	22 707 828	101,8	105,3
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	7 212 108	7 398 581	7 228 470	102,4	102,6	7 553 805	7 661 408	8 324 817	92,0	101,4
217	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>7 158 372</b>	<b>5 998 047</b>	<b>7 631 000</b>	<b>78,6</b>	<b>83,8</b>	<b>7 482 522</b>	<b>6 227 996</b>	<b>8 760 235</b>	<b>71,1</b>	<b>83,2</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	77 027	0	0			95 828				
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>76 740 726</b>	<b>79 906 812</b>	<b>77 905 470</b>	<b>102,6</b>	<b>104,1</b>	<b>79 483 106</b>	<b>82 917 235</b>	<b>84 390 891</b>	<b>98,3</b>	<b>104,3</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>217 653 119</b>	<b>222 769 284</b>	<b>219 206 154</b>	<b>101,6</b>	<b>102,4</b>	<b>225 546 623</b>	<b>231 270 348</b>	<b>230 663 051</b>	<b>100,3</b>	<b>102,5</b>
<b>Část B</b>		<b>Přepočtené údaje z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>					<b>Přepočtené údaje z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	22 453	23 150	22 593	102,5	103,1	23 274	24 040	23 388	102,8	103,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	19 740	19 195	19 744	97,2	97,2	20 417	20 098	20 771	96,8	98,4
205	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>19 209</b>	<b>19 132</b>	<b>18 623</b>	<b>102,7</b>	<b>99,6</b>	<b>19 884</b>	<b>20 020</b>	<b>21 059</b>	<b>95,1</b>	<b>100,7</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	18 367	18 642	18 773	99,3	101,5	18 990	19 241	19 807	97,1	101,3
209	Zaměstnanecská pojišťovna Škoda	20 106	20 703	20 340	101,8	103,0	20 906	21 472	22 537	95,3	102,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	18 616	18 908	18 970	99,7	101,6	19 167	19 479	19 712	98,8	101,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	17 384	17 776	17 418	102,1	102,3	18 207	18 407	20 060	91,8	101,1
217	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>17 158</b>	<b>13 928</b>	<b>17 870</b>	<b>77,9</b>	<b>81,2</b>	<b>17 935</b>	<b>14 462</b>	<b>20 515</b>	<b>70,5</b>	<b>80,6</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA										
<b>CELKEM ZPP</b>		<b>18 634</b>	<b>18 404</b>	<b>18 764</b>	<b>98,1</b>	<b>98,8</b>	<b>19 300</b>	<b>19 098</b>	<b>20 326</b>	<b>94,0</b>	<b>99,0</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>20 940</b>	<b>21 190</b>	<b>21 065</b>	<b>100,6</b>	<b>101,2</b>	<b>21 699</b>	<b>21 999</b>	<b>22 166</b>	<b>99,2</b>	<b>101,4</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svoji činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

Propočtový ukazatel MF pro vzájemné hodnocení ZP.

Propočtový ukazatel MF pro vzájemné hodnocení ZP.

Ve výdajích nejsou zahrnuty mimořádné odvody z BÚ ZFZP, které v r. 2011 (4 471 mil. Kč) v předstihu převedly na zvláštní účet přerozdělování všechny ZP, s výjimkou VoZP ČR a VZP ČR, ve výdajích r. 2012 je zahrnut pouze odvod u VoZP ČR a VZP ČR ve výši 899 mil. Kč.

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M-A		2011	2012		%	2011	2012		%
Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP		skutečnost	objektivizovaná skutečnost		skuteč. 2012/2011	skutečnost	objektivizovaná skutečnost		skuteč. 2012/2011
Objektivizované údaje									
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu									
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření	13 882 185	16 180 830			14 370 136	16 932 160		
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012	7 158 372	5 998 047			7 482 522	6 227 996		
info.	<b>Fiktivní souhrn ZPP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém</b>	<b>21 040 557</b>	<b>22 178 877</b>		<b>105,4</b>	<b>21 852 658</b>	<b>23 160 156</b>		<b>106,0</b>
info.	Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)	18 458	18 978		102,8	19 171	19 817		103,4
info.	CELKEM ZPP objektivizované údaje části B	18 634	18 873		101,3	19 300	19 584		101,5
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje částí B	20 940	21 409		102,2	21 699	22 226		102,4

## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Č á s t A	Saldo příjmů po přerozdělování a výdajů na zdravotní péči v tis. Kč (z odd. B/ ZFZP a oddíl B/ jiné fondy)			Saldo příjmů a výdajů celkem vč. zdaňovaných - v tis. Kč		
		Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	% skuteč. 2012/2011	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	% skuteč. 2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	-311 727	2 335 950		-3 768 302	-1 469 790	39,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	-174 152	432 118		-411 380	9 900	
205	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>-318 925</b>	<b>123 503</b>		<b>-605 284</b>	<b>-465 269</b>	<b>76,9</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	97 751	510 437	522,2	-187 110	226 196	
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	31 347	70 006	223,3	-23 085	21 041	
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	282 624	787 314	278,6	-106 372	377 535	
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	189 683	175 472	92,5	-13 253	8 181	
217	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>161 656</b>	<b>-88 305</b>		<b>-53 425</b>	<b>-245 312</b>	
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	30 375	0		12 809	0	
<b>CELKEM ZP</b>		<b>300 359</b>	<b>2 010 545</b>	<b>669,4</b>	<b>-1 387 100</b>	<b>-67 728</b>	<b>4,9</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>-11 368</b>	<b>4 346 495</b>		<b>-5 155 402</b>	<b>-1 537 518</b>	<b>29,8</b>
<b>Č á s t B</b>		<b>Přepočtené údaje z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>			<b>Přepočtené údaje z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	-50	379		-600	-238	39,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	-297	691		-701	16	
205	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>-441</b>	<b>146</b>		<b>-838</b>	<b>-550</b>	<b>65,7</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	141	730	519,4	-269	323	
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	232	511	220,7	-170	154	
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	247	663	268,7	-93	318	
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	457	422	92,3	-32	20	
217	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>387</b>	<b>-205</b>		<b>-128</b>	<b>-570</b>	<b>444,9</b>
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA						
<b>CELKEM ZP</b>		<b>73</b>	<b>463</b>	<b>634,8</b>	<b>-337</b>	<b>-16</b>	<b>4,6</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>-1</b>	<b>413</b>		<b>-496</b>	<b>-146</b>	<b>29,5</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svoji činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

Propočtový ukazatel komentovaný v ekonomické části.

Ve výdajích (a tudíž i v saldu) nejsou zahrnuty mimořádné odvody z BÚ ZFZP, které v r. 2011 převedly na zvláštní účet přerozdělování všechny ZP, s výjimkou VoZP ČR a VZP ČR, viz ekonom. hodnocení.

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M	2011 skutečnost	2012 Objektivizovaná skutečnost	% skuteč. 2012/2011	2011 skutečnost	2012 Objektivizovaná skutečnost	% skuteč. 2012/2011
<b>Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje</b>						
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu						
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření	-318 925	123 503		-605 284	-465 269	
217 Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012	161 656	-88 305		-53 425	-245 312	
info. <b>Fiktivní souhrn ZP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém</b>	<b>-157 269</b>	<b>35 198</b>		<b>-658 709</b>	<b>-710 581</b>	<b>107,9</b>
info. Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)	-138	30		-578	-608	105,2
info. CELKEM ZP objektivizované údaje části B	73	475	651,1	-337	-16	4,7
info. CELKEM ZP objektivizované údaje částí B	-1	418		-496	-148	29,8

## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Č á s t A	Závazky celkem v tis. Kč			z toho závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti - v tis. Kč			
		Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	% skuteč. 2012/2011	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	% skuteč. 2012/2011	% z celk. závazků k 31.12. 2012
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	24 564 784	24 426 236	99,4	0	740 362	0,0	
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 735 145	2 004 000	115,5	0	0	0,0	0,0
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>1 616 312</b>	<b>2 330 203</b>	<b>144,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 885 184	1 792 930	95,1	0	0	0,0	0,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	269 050	309 046	114,9	0	0	0,0	0,0
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 199 168	2 369 177	107,7	0	0	0,0	0,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	598 570	616 530	103,0	0	0	0,0	0,0
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>928 805</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA				0	0	0,0	
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>9 232 234</b>	<b>9 421 886</b>	<b>102,1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>33 797 018</b>	<b>33 848 122</b>	<b>100,2</b>	<b>0</b>	<b>740 362</b>	<b>0,0</b>	<b>2,2</b>
<b>Č á s t B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>			<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	3 914	3 958	101,1	0	118		
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	2 955	3 203	108,4	0	0		
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>2 236</b>	<b>2 755</b>	<b>123,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	2 710	2 563	94,5	0	0		
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	1 987	2 256	113,6	0	0		
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 920	1 996	104,0	0	0		
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 443	1 481	102,7	0	0		
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>2 226</b>			<b>0</b>	<b>0</b>		
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA							
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>2 242</b>	<b>2 170</b>	<b>96,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>3 252</b>	<b>3 220</b>	<b>99,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svojí činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

V závazcích r. 2011 se promítá u VZP ČR příjem mimořádných

odvodů 5ti ZZP na zvláštní účet přerozdělování a tím

vytvoření mimořádných závazků -viz ekonom. Hodnocení

U ZPŠ nebyly do závazků započteny dohadné položky pasivní

viz ekonomické hodnocení VZ a Rozvaha (pasiva)

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M		2011 skutečnost	2012 Objektivizovaná skutečnost	% skuteč. 2012/2011			
<b>Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje</b>							
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu							
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření	1 616 312	2 330 203		0	0	
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012	928 805			0	0	
info.	<b>Fiktivní souhrn ZZP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém</b>	<b>2 545 117</b>	<b>2 330 203</b>	<b>91,6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
info.	Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)	2 233	1 994	<b>89,3</b>	0	0	
info.	CELKEM ZZP objektivizované údaje části B	2 242	2 225	<b>99,3</b>	0	0	
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje částí B	3 252	3 253	<b>100,0</b>	0	0	

## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Č á s t A	Pohledávky celkem v tis. Kč			z toho pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti - v tis. Kč		
		Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	% skuteč. 2012/2011	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	% skuteč. 2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	22 967 397	24 060 958	104,8	12 096 527	11 094 193	91,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 691 131	1 722 770	101,9	595 396	451 356	75,8
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>3 465 364</b>	<b>3 415 685</b>	<b>98,6</b>	<b>797 937</b>	<b>1 572 976</b>	<b>197,1</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	2 807 734	2 752 169	98,0	1 165 549	1 293 212	111,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	627 045	451 670	72,0	181 303	176 496	97,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	3 160 846	3 282 840	103,9	1 202 038	1 282 422	106,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 964 598	1 304 418	66,4	543 469	637 176	117,2
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>2 042 616</b>			<b>585 753</b>		
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA						
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>15 759 334</b>	<b>12 929 552</b>	<b>82,0</b>	<b>5 071 445</b>	<b>5 413 638</b>	<b>106,7</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>38 726 731</b>	<b>36 990 510</b>	<b>95,5</b>	<b>17 167 972</b>	<b>16 507 831</b>	<b>96,2</b>
<b>Č á s t B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>			<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	3 660	3 899	106,5	1 927	1 798	93,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	2 880	2 753	95,6	1 014	721	71,1
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>4 795</b>	<b>4 039</b>	<b>84,2</b>	<b>1 104</b>	<b>1 860</b>	<b>168,5</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	4 037	3 934	97,4	1 676	1 848	110,3
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 631	3 298	71,2	1 339	1 289	96,2
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 759	2 766	100,2	1 049	1 081	103,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	4 735	3 134	66,2	1 310	1 531	116,9
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>4 896</b>			<b>1 404</b>		
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA						
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>3 827</b>	<b>2 978</b>	<b>77,8</b>	<b>1 231</b>	<b>1 247</b>	<b>101,3</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>3 726</b>	<b>3 519</b>	<b>94,4</b>	<b>1 652</b>	<b>1 570</b>	<b>95,1</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svojí činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

Nad rámec vykázaných pohledávek po lhůtě splatnosti vykazují ZP stav opravných položek, který od r. 2010 jednotnou účetní metodikou vylučuje stav ohrožených pohledávek. Opravné položky celkem r. 2012 dosáhly 26 947 mil. Kč, z toho 73,3 % tvoří VZP ČR

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M	2011 skutečnost	2012 Objektivizovaná skutečnost	% skuteč. 2012/2011	2011 skutečnost	2012 Objektivizovaná skutečnost	% skuteč. 2012/2011
<b>Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje</b>						
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu						
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření	3 465 364	3 415 685		797 937	1 572 976	
217 Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012	2 042 616			585 753		
info. <b>Fiktivní souhrn ZZP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém</b>	<b>5 507 980</b>	<b>3 415 685</b>	<b>62,0</b>	<b>1 383 690</b>	<b>1 572 976</b>	<b>113,7</b>
info. Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)	4 832	2 923	60,5	1 214	1 346	110,9
info. CELKEM ZZP objektivizované údaje části B	3 827	3 054	79,8	1 231	1 279	103,8
info. CELKEM ZP objektivizované údaje částí B	3 726	3 555	95,4	1 652	1 586	96,1



## Vybrané ukazatele hospodaření zdravotních pojišťoven v letech 2011 a 2012

Kód	Název pojišťovny  Č á s t A	Podíl pohledávek po lhůtě splatnosti za PP k celkovému objemu pohledávek v %			Saldo pohledávek a závazků celkem - v tis. Kč		
		Rok 2011	Rok 2012	%	Rok 2011	Rok 2012	%
		stav k 31. 12.	stav k 31. 12.	2012/2011	skutečnost	skutečnost	2012/2011
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	52,7	46,1	87,5	-1 597 387	-365 278	22,9
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	35,2	26,2	74,4	-44 014	-281 230	639,0
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>23,0</b>	<b>46,1</b>	<b>200,0</b>	<b>1 849 052</b>	<b>1 085 482</b>	<b>58,7</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	41,5	47,0	113,2	922 550	959 239	104,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	28,9	39,1	135,1	357 995	142 624	39,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	38,0	39,1	102,7	961 678	913 663	95,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	27,7	48,8	176,6	1 366 028	687 888	50,4
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>	<b>28,7</b>			<b>1 113 811</b>		
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA				0		
<b>CELKEM ZP</b>		<b>32,2</b>	<b>41,9</b>	<b>130,1</b>	<b>6 527 100</b>	<b>3 507 666</b>	<b>53,7</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>		<b>44,3</b>	<b>44,6</b>	<b>100,7</b>	<b>4 929 713</b>	<b>3 142 388</b>	<b>63,7</b>
<b>Č á s t B</b>					<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>		
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR				-255	-59	23,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR				-75	-449	599,5
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>				<b>2 559</b>	<b>1 283</b>	<b>50,2</b>
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví				1 326	1 371	103,4
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda				2 644	1 041	39,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR				840	770	91,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna				3 293	1 653	50,2
<b>217</b>	<b>Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE</b>				<b>2 670</b>		
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA						
<b>CELKEM ZP</b>					<b>1 585</b>	<b>808</b>	<b>51,0</b>
<b>CELKEM ZP činné ZP k 31. 12. daného roku</b>					<b>474</b>	<b>299</b>	<b>63,0</b>

Údaje r. 2011 jsou převzaty z ověřených VZ 2011.

K 28.3. 2011 ukončila svojí činnost ZP MÉDIA, která byla sloučena s VZP ČR.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP ME A i za celkové propočty za systém v. z. p.

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M				2011	2012	%
Vyloučení vlivu sloučení na ukazatele ČPZP Objektivizované údaje				skutečnost	Objektivizovaná skutečnost	skuteč. 2012/2011
Počet pojištěnců obou zdravotních pojišťoven v r. 2011 dosáhl v součtu						
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - běžné hospodaření			1 849 052	1 085 482	
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE - běžné hospodaření do 30.9. 2012			1 113 811		
info.	<b>Fiktivní souhrn ZP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění propočtu průměrných údajů za systém</b>			<b>2 962 863</b>	<b>1 085 482</b>	<b>36,6</b>
info.	Průměrné podíly na jednoho pojištěnce objektivizace roku 2012 (215 + 217)			2 599	929	35,7
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje části B			1 585	828	52,3
info.	CELKEM ZP objektivizované údaje částí B			474	302	63,7

## Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v letech 2010 až 2012 (v tis. Kč)

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Propočet limitu nákladů na činnost podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			%
		Rok 2011			
		Max. limit přídělu	Skutečný příděl	Překročení + Úspora - limitu	2011/2010 skut. přídělu
<b>Udaje v tis. Kč</b>					
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	4 763 112	3 863 315	-899 797	82,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	423 765	160 000	-263 765	44,7
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	500 565	500 565	0	119,6
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	476 636	330 000	-146 636	110,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Skoda	102 367	102 367	0	119,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	793 517	608 300	-185 217	96,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	274 783	274 783	0	121,2
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	271 939	271 939	0	121,1
228	Zdravotní pojišťovna MEDIA *)	3 985	3 985		
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>2 847 557</b>	<b>2 251 939</b>	<b>-595 618</b>	<b>99,6</b>
<b>CELKEM ZP</b>		<b>7 610 669</b>	<b>6 115 254</b>	<b>-1 495 415</b>	<b>88,2</b>
<b>Č á s t B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v tis. Kč na jednoho zaměstnance</b>			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	1 101	893	-208	86,5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 095	413	-682	44,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 083	1 083	0	124,5
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 295	897	-398	108,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Skoda	1 113	1 113	0	120,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 288	988	-301	98,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 315	1 315	0	121,2
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	1 167	1 167	0	122,2
228	Zdravotní pojišťovna MEDIA **)				
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>1 203</b>	<b>951</b>	<b>-252</b>	<b>106,2</b>
<b>CELKEM ZP</b>		<b>1 137</b>	<b>914</b>	<b>-223</b>	<b>92,9</b>

Výše skutečného přídělu v r. 2009 a r. 2010 je ovlivňována uzavřenou Dohodou s MZ ze 7.5.2009.

související s elektronickými Dohodou z objektivních příčin nedodržela v r. 2010 VZP ČR, neboť v souvislosti se závěry kontroly NKÚ byla povinna přeúčtovat mezi ZFZP a PF výdaje zdravotními knížkami ( a to od r. 2008).

K 28. 3. 2011 došlo ke sloučení ZP Média s VZP ČR. Její režie čerpaná v r. 2011 odpovídala podílu dosažených výsledků hospodaření v 1. čtvrtletí 2011 a byla převedena na VZP ČR.

\*) U ZP Média byl provoz i v r. 2009 i r. 2010 dotován dary a půjčkami od žadatele. Výše půjček byla splatná po r. 2013 dosáhla k 31. 12. 2010 celkem 137,5 mil. Kč.

Zůstatky nesplacených půjček ZPM byly převzaty VZP ČR a jejich splácení se ukončí v r. 2012 - viz ekonomické hodnocení VZP ČR.

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	Propočet limitu nákladů na činnost podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			%
		Rok 2012			
		Max. limit přídělu	Skutečný příděl	Překročení + Úspora - limitu	2012/2011 skut. přídělu
<b>Udaje v tis. Kč</b>					
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	4 904 949	4 395 533	-509 416	113,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	461 562	280 000	-181 562	175,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	601 827	601 827	0	120,2
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	501 498	436 208	-65 290	132,2
209	Zaměstnanecká pojišťovna Skoda	108 046	108 046	0	105,5
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	852 408	697 000	-155 408	114,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	281 101	281 100	-1	102,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	219 295	219 295		
228	Zdravotní pojišťovna MEDIA *)				
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>2 806 441</b>	<b>2 404 181</b>	<b>-402 260</b>	<b>106,8</b>
<b>CELKEM ZP</b>		<b>7 711 390</b>	<b>6 799 714</b>	<b>-911 676</b>	<b>111,2</b>
<b>Č á s t B</b>		<b>Přepočet údajů z části A v tis. Kč na jednoho zaměstnance</b>			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	1 322	1 185	-137	132,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	1 183	718	-466	173,7
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	1 249	1 249	0	115,2
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	1 359	1 182	-177	131,8
209	Zaměstnanecká pojišťovna Skoda	1 228	1 228	0	110,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 425	1 166	-260	118,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 365	1 365	0	103,8
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	1 020	1 020		
228	Zdravotní pojišťovna MEDIA **)				
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>1 195</b>	<b>1 024</b>	<b>-171</b>	<b>107,6</b>
<b>CELKEM ZP</b>		<b>1 273</b>	<b>1 122</b>	<b>-150</b>	<b>122,9</b>

Čerpání nákladů na činnost u ZP ME-A nehodnoceno a není zahrnuto do souhrnu za systém v. z. p.

Bylo součástí převodu zůstatku provozního fondu k 30.9.2012 při sloučení s ČPZP.

## Náklady na činnost zdravotních pojišťoven v letech 2010 až 2012 (v tis. Kč)

Kód	Č á s t A Název pojišťovny	podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			skut. 2011/2010
		Rok 2011			
		Max. limit přídělu	Skutečný příděl	Překročení + Úspora -	
<b>Údaje v tis. Kč</b>					
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	4 763 112	3 863 315	-899 797	82,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	423 765	160 000	-263 765	44,7
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	500 565	500 565	0	119,6
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	476 636	330 000	-146 636	110,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	102 367	102 367	0	119,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	793 517	608 300	-185 217	96,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	274 783	274 783	0	121,2
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	271 939	271 939	0	121,1
228	<b>Zdravotní pojišťovna MÉDIA *)</b>	3 985	3 985		
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>2 847 557</b>	<b>2 251 939</b>	<b>-595 618</b>	<b>99,6</b>
<b>CELKEM ZP</b>		<b>7 610 669</b>	<b>6 115 254</b>	<b>-1 495 415</b>	<b>88,2</b>
<b>Č á s t B</b>					
		Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	759	616	-143	82,6
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	722	273	-449	45,0
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	693	693	0	118,3
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	685	474	-211	109,2
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	756	756	0	117,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	693	531	-162	95,5
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	662	662	0	120,6
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	652	652	0	117,7
228	<b>Zdravotní pojišťovna MÉDIA *)</b>				
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>691</b>	<b>547</b>	<b>-144</b>	<b>99,6</b>
<b>CELKEM ZP</b>		<b>732</b>	<b>588</b>	<b>-144</b>	<b>88,2</b>

Propočet limitu nákladů na činnost podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozd. předpisů			%
Rok 2012			skut. 2012/2011
Max. limit přídělu	Skutečný příděl	Překročení + Úspora -	
4 904 949	4 395 533	-509 416	113,8
461 562	280 000	-181 562	175,0
601 827	601 827	0	120,2
501 498	436 208	-65 290	132,2
108 046	108 046	0	105,5
852 408	697 000	-155 408	114,6
281 101	281 100	-1	102,3
<b>2 806 441</b>	<b>2 404 181</b>	<b>-402 260</b>	<b>106,8</b>
<b>7 711 390</b>	<b>6 799 714</b>	<b>-911 676</b>	<b>111,2</b>
<b>Přepočet údajů z části A v Kč na jednoho pojištěnce</b>			
795	712	-83	115,6
738	447	-291	163,7
712	712	0	102,7
717	623	-94	131,4
789	789	0	104,4
718	587	-131	110,5
675	675	0	102,0
646	554	-92	101,3
734	647	-87	110,0

Poznámky uvedené na str. 1 této tabulky se vztahují i k této straně.

Zůstatky na běžném účtu ZFZP (odd. B) k 31. 12. 2011 a 31. 12. 2012 a stavy závazků vůči PZS k 31. 12. 2012

ZFZP - konečné zůstatky na BU ZFZP a stavy závazků.	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP	ZP M-A	ZPM	ZZP celkem	CELKEM
K 31.12.2011	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Výdaje na věcné dávky zdravotní péče včetně korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	140 655 547	11 502 940	13 816 109	12 714 964	2 703 694	21 219 744	7 172 910	7 087 976	76 987	76 295 324	216 950 871
Průměrný měsíční výdaj za zdrav. péči	11 721 296	958 578	1 151 342	1 059 580	225 308	1 768 312	597 743	590 665	6 416	6 357 944	18 079 239
Průměrný denní výdaj na zdravotní péči	385 358	31 515	37 852	34 836	7 407	58 136	19 652	19 419	211	209 028	594 386
KZ na bankovním účtu ZFZP k 31.12. 2011	910 771	328 228	1 508 390	278 501	357 521	2 361 680	1 560 193	1 660 096		8 054 609	8 965 380
Finanční zásoba na bankovním účtu ZFZP ve dnech	2	10	40	8	48	41	79	85		39	15
Stav závazků vůči ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2011 v tis. Kč	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky po lhůtě splatnosti	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
Stav závazků vůči ZZ ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2011	19 804 396	1 679 548	1 535 782	1 626 943	255 191	2 104 968	550 532	878 621		8 631 585	28 435 981
Výdaje v přepočtu na počet dnů představující závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ	51	53	41	47	34	36	28	45		41	48

Poznámka:

Ve všech obdobích jsou v údajích KZ BÚ ZFZP zahrnuty povinné rezervy na soudní spory v případech, že žalovanou stranou je ZP a nemá tyto hodnoty zahrnuté ve svých závazcích. ZP MÉDIA ukončila svoji činnost 28.3. 2011 sloučením s VZP ČR. Hodnocení meziročního vývoje finančních zásob na BÚ ZFZP komentováno v ekonom. hodnocení jednotlivých ZP. K 31. 12. 2011 i k 31. 12. 2012 je u VZP ČR zůstatek na BÚ ZFZP tvořen pouze převedeným zůstatkem z BÚ RF. RF všech ZZP jsou naplněny v souladu se zákonem. K 30. 9. 2012 ukončila svoji činnost ZP M-A, která se sloučila s ČPZP.

Výstupy z přerozdělování výběru pojistného a platby státu podle skutečnosti roku 2011 a roku 2012

Kód	Název pojišťovny	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Vliv přerozdělování v tis. Kč	Nárůst/Pokles v tis. Kč	Nárůst/Pokles v tis. Kč
		2010 skutečnost	2011 skutečnost	2012 VZ 2012	2011-2010 rozdíl	2012-2011 rozdíl
		sl.1	sl. 2	sl. 3	sl. 4 = sl. 2 - sl. 1	sl. 5 = sl. 3 - sl.2
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	47 088 176	47 342 676	51 331 308	254 500	3 988 632
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	842 905	948 733	1 235 090	105 828	286 357
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	3 283 136	3 320 207	4 041 405	37 071	721 198
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	-2 121 860	-2 156 502	-1 727 247	-34 642	429 255
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	222 402	164 391	181 953	-58 011	17 562
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	-228 474	188 908	853 927	417 382	665 019
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	1 692 316	1 806 789	1 856 103	114 473	49 314
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	1 268 694	1 268 644	1 203 822	-50	-64 822
227	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	425 787	76 144	0	-349 643	-76 144
<b>S a l d o CELKEM ZZP</b>		<b>5 384 906</b>	<b>5 617 314</b>	<b>7 645 053</b>	<b>232 408</b>	<b>2 027 739</b>
<b>S a l d o CELKEM ZP</b>		<b>52 473 082</b>	<b>52 959 990</b>	<b>58 976 361</b>	<b>486 908</b>	<b>6 016 371</b>
					mimořádný vliv 1 přerozdělovár	6 101 673
					ostatní vlivy r. 2012 - 2011	-85 302

**Poznámky:**  
 Již od 1. 4. 2006 bylo zákonem č. 117/2006 Sb. zavedeno 100% přerozdělování celkového pojistného a platby státu.  
 Platba státu na zvláštní účet přerozdělování je sice nadále realizována s vazbou na počet pojištěnců, za které je "plátcem pojistného stát",  
 je však rozdělována, společně s celkovým výběrem pojistného, na všechny pojištěnce podle § 20 a 21 zákona č. 592/1992 Sb.  
 (navíc je zohledňována i nákladná péče).  
 Platba státu v r. 2010 dosáhla 52 700 mil. Kč, v r. 2011 činila 52 717 mil. Kč . Rozdíl ve sloupci 3 na řádce celkem vyjadřuje tedy jak  
 meziroční nárůst platby státu, tak i meziroční "účetní" posuny odvodů a příjmů z přerozdělování v obou porovnávaných obdobích.  
**Platba státu v r. 2012 dosáhla 52 867 mil. Kč. Výše prostředků přerozdělovaných v r. 2012 byla ovlivněna vložением mimořádných prostředků  
 ve výši 6 102 mil Kč v důsledku provedení zákona č, 298/2011 Sb.**  
**ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR, ZP M-A ukončila svojí činnost 30.9.2012 sloučením s ČPZP.**

	r. 2011	r. 2012	2012-2011 rozdíl
Fiktivní saldo sloučení ČPZP a ZP M-A	4 588 851	5 245 227	656 376

## Výše objemu finančních prostředků a cenných papírů na BÚ rezervních fondů ZP k 31.12.2011 a 31.3. 2012

Příloha  
Tab. č 1 d

Kód	Název pojišťovny	Hodnocení plnění limitu rezervního fondu v porovnání se skutečným naplněním k 31.12. 2011 a 31. 3. 2012				
		Propočet limitu k 31. 12. 2011	Skuteč. stav fin. prostředků k 31. 12. 2011	Cenné papíry k 31. 12. 2011	Skutečnost celkem k 31. 12. 2011	Skutečnost k 31. 3. 2012
		a	b	c	b+c	d
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	2 125 167	257		257	5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	163 828	160 769		160 769	165 629
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	191 407	191 407		191 407	192 105
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	185 481	175 325	0	175 325	185 511
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	39 600	37 287		37 287	39 687
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	298 560	224 772	55 218	279 990	298 904
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	98 273	98 290		98 290	98 776
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	95 102	95 102		95 102	95 101
<b>CELKEM ZP</b>		<b>1 072 251</b>	<b>982 952</b>	<b>55 218</b>	<b>1 038 170</b>	<b>1 075 713</b>
<b>CELKEM ZP činné v r. 2011</b>		<b>3 197 418</b>	<b>983 209</b>	<b>55 218</b>	<b>1 038 427</b>	<b>1 075 718</b>

Poznámka: V době prověřování VZ 2011 bylo na základě výsledků hospodaření za 1. čtvrtletí ověřeno, že u všech ZP je BÚ RF naplněn podle platných zákonů U VZP ČR, i přes provedené mimořádné 1. přerozdělení 2012, nebyly vytvořeny finanční zdroje na to, aby došlo k naplnění BU RF na zákonem stanovenou výši. Veškeré získané prostředky ve výši 3,1 mld. Kč byly použity na úhrady závazků ve lhůtě splatnosti vůči ZZ.

Kód	Název pojišťovny	Hodnocení plnění limitu rezervního fondu v porovnání se skutečným naplněním k 31.12. 2012 a 31. 3. 2013				
		Propočet limitu k 31. 12. 2012	Skuteč. stav fin. prostředků k 31. 12. 2012	Cenné papíry k 31. 12. 2012	Skutečnost celkem k 31. 12. 2012	Skutečnost k 31. 3. 2013
		a	b	c	b+c	d
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	2 168 938	12		12	12
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	171 541	171 393		171 393	173 311
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	325 470	325 486		325 486	326 505
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	195 869	188 800		188 800	195 869
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	41 200	39 928		39 928	41 215
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	324 717	260 022	56 992	317 014	265 988
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	111 534	111 555		111 555	111 812
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE				0	
<b>CELKEM ZP</b>		<b>1 170 331</b>	<b>1 097 184</b>	<b>56 992</b>	<b>1 154 176</b>	<b>1 114 700</b>
<b>CELKEM ZP činné v r. 2012</b>		<b>3 339 269</b>	<b>1 097 196</b>	<b>56 992</b>	<b>1 154 188</b>	<b>1 114 712</b>

Poznámka: V době prověřování VZ 2012 bylo na MF ověřeno, že naplnění rezervních fondů všech ZP bylo k datu 31. 3. 2013 vyrovnáno na stanovený limit v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. VZP ČR jako jedinná ZP nenaplnila svůj BU RF na výši propočteného limitu ani k 31. 12. 2012, ani dodatečně k 31. 3. 2013. Kromě tohoto vnitřního dluhu vykazala k 31. 12. 2012 i závazky po lhůtě splatnosti vůči PZP ve výši 740 362 tis. Kč.

## Souhrn aktiv a pasiv za systém v. z. p. z výkazů Rozvah k 31. 12. 2012

Příloha  
Tabulka č.2

## Rozvahy zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2012

v tis. Kč

		VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	Škoda	ZPMV ČR	Revirní	celkem činné	pouze ZZP
		111	201	205	207	209	211	213	celkem činné	pouze ZZP
		Čistá	Čistá	Čistá	Čistá	Čistá	Čistá	Čistá	Čistá	Čistá
		výše	výše	výše	výše	výše	výše	výše	výše	výše
a	b	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>I. AKTIVA</b>										
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>										
	1	858 196	68 642	127 347	30 706	3 376	28 997	8 462	1 125 726	267 530
	2	557 643	25 026	125 862	25 202	3 376	28 997	8 250	774 356	216 713
	3	300 553	43 616	0	5 504		0	212	349 885	49 332
	4		0	1 485	0		0	0	1 485	1 485
<b>B. Finanční umístění ( investice )</b>										
	5						0	0	0	0
	6						0	0	0	0
	7						0	0	0	0
	**								0	0
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>										
	8	3 668 012	253 910	353 688	297 570	106 769	383 140	252 322	5 315 411	1 647 399
	9	3 190 678	234 981	186 978	281 415	97 885	354 516	231 322	4 577 775	1 387 097
	10	301 313	65 527	7 137	37 036	3 776	35 240	6 038	456 067	154 754
	11	2 889 365	169 454	179 841	244 379	94 109	319 276	225 284	4 121 708	1 232 343
	12	380 130	18 929	42 080	15 265	7 704	28 624	18 975	511 707	131 577
	13	379 334	18 855	41 987	14 976	7 704	28 443	18 234	509 533	130 199
	14	796	74	93	289		181	741	2 174	1 378
	15	96 207	0	124 630	890	1 180	0	2 025	224 932	128 725
	16	997	0	0	0		0	0	997	0
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>										
	17	106 024	0	0	398 821	80 000		0	584 845	478 821
	18	106 024	0	0	148 260		0	0	254 284	148 260
	19	106 024	0	0	148 260		0	0	254 284	148 260
	20						0	0	0	0
	21						0	0	0	0
	22						0	0	0	0
	23	0	0	0	250 561	80 000		0	330 561	330 561
	24	0					0	0	0	0
	25				250 561		0	0	250 561	250 561
	26					80 000	0	0	80 000	80 000
	27					0	0	0	0	0
<b>E. Dlužníci</b>										
	28	24 060 958	1 722 770	3 491 432	2 752 169	451 670	3 282 833	1 304 418	37 066 250	13 005 292
	29	23 925 370	1 703 841	3 476 739	2 736 772	450 884	3 257 509	1 301 332	36 852 447	12 927 077
	30	18 943 759	1 507 513	2 697 661	2 383 599	418 617	3 187 794	1 130 692	30 269 635	11 325 876
	31	3 518 940	312	349 027	33 781	328	14 171	41 431	3 957 990	439 050
	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	33	134 874	43 359	12 821	15 310	4 360	16 867	8 129	235 720	100 846
	34						0	0	0	0
	35	763 958	19 598	35 039	49 090	5 552	38 314	7 139	918 690	154 732
	36	557 019	82 591	380 391	183 904	22 027		113 900	1 339 832	782 813
	37	6 820	50 468	1 800	71 088		363	41	130 580	123 760
	38	135 588	18 929	14 693	15 397	786	25 324	3 086	213 803	78 215
	39	130 217	18 929	14 693	15 115	786	15 629	3 086	198 455	68 238
	40	5 371	0	0	282	0	9 695	0	15 348	9 977
	41						0	0	0	0
<b>F. Ostatní aktiva</b>										
	42	274 831	801 219	3 643 885	1 221 600	454 544	4 448 174	1 944 150	12 788 403	12 513 572
	43	121 634	387 644	2 533 230	512 380	259 557	2 567 397	1 515 815	7 897 657	7 776 023
	44	12	171 393	325 486	188 800	39 928	260 022	111 555	1 097 196	1 097 184
	45	45 635	53 969	302 888	319 166	71 773	933 439	178 084	1 904 954	1 859 319
	46	30 627	16 314	3 306	3 641	544	5 131	451	60 014	29 387
	47	5 216	116 148	194 474	110 819	6 490	552 600	50 153	1 035 900	1 030 684
	48	3 893	46 136	251 709	52 433	75 704	86 549	77 656	594 080	590 187
	49	0	3 155	0			0	0	3 155	3 155
	50		5 116				0	0	5 116	5 116
	51		0				0	0	0	0
	52	67 814	1 344	32 792	34 361	548	43 036	10 436	190 331	122 517
	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	54	2 118	1 167	1 834	1 490	676	1 394	612	9 291	7 173
	55	4 652					156 034	0	160 686	156 034
<b>G. Časové rozlišení</b>										
	56	0	2	7 914	29	2 681	7	25	10 658	10 658
	57								0	0
	58	0		7 634	1	2 670	7	1	10 313	10 313
	59	0	2	280	28	11	0	24	345	345
<b>AKTIVA CELKEM</b>										
	60	28 974 791	2 847 710	7 626 100	4 702 385	1 099 716	8 300 579	3 509 989	57 061 270	28 086 479

Souhrn aktiv a pasív za systém v. z. p. z výkazů Rozvah k 31. 12. 2012

Příloha  
Tabulka č.2

Kontrolní číslo aktiv	999	115 213 943	12 123 415	33 888 394	19 999 515	4 846 171	37 465 452	15 973 594	239 510 484	124 296 541
-----------------------	-----	-------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	-------------	-------------



Souhrn aktiv a pasiv za systém v. z. p. z výkazů Rozvah k 31. 12. 2012

Příloha  
Tabulka č.2

v tis. Kč		c. f.	VZP ČR	VoZP ČR	ČPZP	OZP	Škoda	ZPMV ČR	Revirní	celkem činné	pouze ZZP
			Cistá výše	Cistá výše	Cistá výše	Cistá výše	Cistá výše	Cistá výše	Cistá výše	Cistá výše	Cistá výše
a	b		4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>II. PASIVA</b>											
<b>A. Vlastní kapitál</b>											
I. Základní kapitál	61		4 426 603	828 823	5 220 150	2 909 295	790 510	5 929 176	2 893 431	22 997 988	18 571 385
II. Oceňovací rozdíly	62										
III. Ostatní kapitálové fondy	63					-139 732		-10 337		-150 069	-150 069
1. Provozní fond	64		6 352 315	494 540	1 747 144	1 650 074	356 453	2 074 421	575 007	13 249 954	6 887 639
2. Sociální fond	65		387 097	49 843	262 540	638 074	76 013	1 005 486	195 086	2 614 139	2 227 042
3. Fond majetku	66		26 348	14 960	4 043	4 212	824	4 628	395	55 410	29 062
4. Fond reprodukce majetku	67		4 490 607	322 552	481 035	490 652	110 145	422 474	260 784	6 578 249	2 087 642
5. Fond prevence	68		1 113 144	65 151	201 800	113 221	24 715	539 706	41 248	2 098 985	985 841
6. Fond pro úhradu preventivní péče	69		334 971	35 565	797 726	402 298	144 756	102 127	77 494	1 894 937	1 559 966
7. Fond pro úhradu preventivní péče	70		0	3 141	0	0	0	0	0	3 141	3 141
8. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71		0	3 328	0	0	0	0	0	3 328	3 328
9. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	72		0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Jiné	73		106 024	0	0	1 617	0	0	0	1 765	1 617
IV. Ostatní fondy ze zisku	74		106 024	0	0	114 104	0	0	0	220 128	114 104
1. Zdroj podílů v obdáných osobách	75		106 024	0	0	114 104	0	0	0	220 128	114 104
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	76		0	0	0	0	0	0	0	0	0
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	77		-2 107 485	332 939	3 439 027	1 237 897	434 022	3 822 432	2 317 041	9 475 873	11 583 358
1. Základní fond	78		-4 276 423	161 398	3 113 557	1 042 028	392 822	3 497 715	2 205 507	6 136 604	10 413 027
2. Rezervní fond	79		2 168 938	171 541	325 470	195 869	41 200	324 717	111 534	3 339 269	1 170 331
VI. Výsledek Nerozdělený zisk min. účetních období nebo neuhrazená ztráta min.účetních období	80		59 998	0	32 663	45 385	0	40 682	0	178 728	118 730
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	81		15 751	1 344	1 316	1 567	35	1 978	1 383	23 374	7 623
<b>B. Rezervy</b>	82		121 625	14 887	0	0	0	2 226	0	138 738	17 113
<b>C. Věřitelé</b>	83		24 426 236	2 004 000	2 405 950	1 792 930	309 046	2 369 177	616 530	33 923 869	9 497 633
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	84		23 989 007	1 956 087	2 359 810	1 750 087	298 065	2 289 848	593 971	33 236 875	9 247 868
1. Závazky za plátcí pojistného	85		40	7	0	193 964	0	5	56	194 072	194 032
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	86		19 883 870	1 758 402	1 800 875	1 105 985	240 648	1 786 308	419 860	26 995 948	7 112 078
3. Závazky z přerozdělení pojistného	87		0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	88		0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	89		166 340	982	9 580	2 308	3 420	6 687	189 317	22 977	
6. Dohadné položky pasivní	90		3 914 098	186 242	530 921	445 108	57 317	484 150	157 977	5 775 813	1 861 715
7. Ostatní závazky	91		24 659	10 454	18 434	2 722	100	15 965	9 391	81 725	57 066
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	92		0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	93		0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Závazky vůči finančním institucím	94		0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Ostatní závazky	95		437 229	47 913	46 140	42 843	10 981	79 329	22 559	686 994	249 765
1. Závazky daňové	96		17 024	2 574	3 411	2 335	400	5 993	1 372	33 109	16 085
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	97		55 523	7 702	8 965	6 327	1 204	13 536	2 496	95 753	40 230
3. Ostatní závazky	98		364 682	37 637	33 764	34 181	9 377	59 800	18 691	558 132	193 450
D. Ostatní pasiva	99		0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Casové rozlišení	100		327	0	0	160	160	0	28	675	348
I. Výtaje příštích období	101		0	0	0	160	160	0	28	348	348
II. Výnosy příštích období	102		327	0	0	0	0	0	0	327	0
III. Výnosy příštích období	103		0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PASIVA CELKEM</b>	104		28 974 791	2 847 710	7 626 100	4 702 385	1 099 716	8 300 579	3 509 989	57 061 270	28 086 479
<b>Kontrolní číslo pasiv</b>	105		999	115 579 838	11 359 722	30 470 421	18 902 160	4 398 669	33 165 541	14 038 545	227 914 896

**Poznámka:**

Údaje bez likvidovaných ZZP a ZZP v konkurzu. ZP M-A se k 30.9.2012 sloučila s ČPZP. Její aktiva a pasiva byla převzata při procesu sloučení ČPZP.

Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	142 868 845	140 452 000	143 745 533	100,6	102,3
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	34 485 533	34 061 000	34 638 669	100,4	101,7
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	5 894 907	5 954 000	5 726 380	97,1	96,2
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	7 715 339	7 897 000	7 693 369	99,7	97,4
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	5 651 860	5 710 000	5 583 506	98,8	97,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	2 063 479	2 187 000	2 109 863	102,2	96,5
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 693 130	1 694 000	1 922 363	113,5	113,5
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	1 318 201	1 225 000	1 335 677	101,3	109,0
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	4 704 711	4 394 000	4 956 832	105,4	112,8
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	3 501 134	3 120 000	3 722 090	106,3	119,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	938 987	970 000	969 495	103,2	99,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0			
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	264 590	304 000	265 247	100,2	87,3
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	963 281	940 000	950 950	98,7	101,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	960 323	936 240	948 096	98,7	101,3
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	11 328 633	11 100 000	11 292 399	99,7	101,7
	z toho:						
1.7.1	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.)	tis. Kč	429 645	420 000	336 057	78,2	80,0
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	29 141	40 000	36 027	123,6	90,1
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč					
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	838 190	817 000	724 672	86,5	88,7
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	76 932 668	74 657 000	76 595 619	99,6	102,6

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	70 588 772	68 507 000	70 310 987	99,6	102,6	
	z toho:							
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	18 915 895	18 504 000	18 500 966	97,8	100,0	
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	44 137 088	42 338 000	43 589 154	98,8	103,0	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	2 778 661	2 554 000	2 967 081	106,8	116,2	
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	25 561	31 000	72 604	284,0	234,2	
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	4 731 567	5 080 000	5 181 182	109,5	102,0	
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	4 213 977	4 050 000	4 156 579	98,6	102,6	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	3 214 382	3 091 000	3 121 602	97,1	101,0	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	713 556	690 000	646 532	90,6	93,7	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	197 169	190 000	196 133	99,5	103,2	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	88 870	79 000	59 689	67,2	75,6	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	1 626 875	1 600 000	1 617 249	99,4	101,1	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	400 548	400 000	404 329	100,9	101,1	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	102 496	100 000	106 475	103,9	106,5	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>1 717 797</b>	<b>1 700 000</b>	<b>1 406 819</b>	<b>81,9</b>	<b>82,8</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	1 598 067	1 601 000	1 304 669	81,6	81,5	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	119 730	99 000	102 150	85,3	103,2	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>11 381</b>	<b>10 000</b>	<b>9 334</b>	<b>82,0</b>	<b>93,3</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>1 036 125</b>	<b>1 020 000</b>	<b>941 098</b>	<b>90,8</b>	<b>92,3</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevýkazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	<b>1 245 445</b>	<b>1 233 000</b>	<b>1 390 487</b>	<b>111,6</b>	<b>112,8</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>22 153 215</b>	<b>22 000 000</b>	<b>23 062 461</b>	<b>104,1</b>	<b>104,8</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	15 446 588	15 232 800	15 687 209	101,6	103,0	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	7 252 038	6 972 000	6 790 458	93,6	97,4	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	8 194 550	8 260 800	8 896 751	108,6	107,7	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	6 706 627	6 767 200	7 375 252	110,0	109,0	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>4 279 956</b>	<b>4 236 000</b>	<b>4 185 668</b>	<b>97,8</b>	<b>98,8</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	3 139 128	3 092 700	2 690 808	85,7	87,0	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	971 430	959 600	1 551 073	159,7	161,6	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	2 167 698	2 133 100	1 139 735	52,6	53,4	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	1 140 828	1 143 300	1 494 860	131,0	130,7	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>397 023</b>	<b>300 000</b>	<b>510 586</b>	<b>128,6</b>	<b>170,2</b>	

		111 - VZP ČR					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011	2012/2012
						skutečnost	skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	349 429	345 000	313 044	89,6	90,7
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	220 413	850 000	661 024	299,9	77,8
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	39 860	40 000	30 724	77,1	76,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	309 959	399 000	426 857	137,7	107,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	143 178 804	140 851 000	144 172 390	100,7	102,4

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

## Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	11 578 035	11 685 000	12 074 355	104,3	103,3
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	3 229 535	3 276 584	3 419 238	105,9	104,4
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	590 983	640 715	617 188	104,4	96,3
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	685 055	682 285	756 608	110,4	110,9
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	458 648	455 600	489 738	106,8	107,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	226 407	226 685	266 870	117,9	117,7
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	160 032	166 265	171 544	107,2	103,2
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	160 873	164 235	177 505	110,3	108,1
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	505 079	494 735	499 673	98,9	101,0
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	381 114	369 020	383 206	100,5	103,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	97 390	98 745	96 610	99,2	97,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	26 575	26 970	19 857	74,7	73,6
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	75 275	71 980	80 810	107,4	112,3
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	74 002	70 460	80 529	108,8	114,3
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	998 980	1 008 720	1 061 807	106,3	105,3
	z toho:						
1.7.1	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.)	tis. Kč	11 047	13 180	8 938	80,9	67,8
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	4 227	2 028	2 321	54,9	114,4
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	49 031	45 621	51 782	105,6	113,5
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	5 791 197	5 656 451	5 886 887	101,7	104,1

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	5 344 567	5 220 000	5 390 757	100,9	103,3	
	z toho:							
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	1 909 419	1 990 575	1 974 746	103,4	99,2	
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	3 099 233	2 902 170	3 057 767	98,7	105,4	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	88 146	80 800	90 605	102,8	112,1	
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	22 396	23 825	21 685	96,8	91,0	
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.)	tis. Kč	225 373	222 630	245 954	109,1	110,5	
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	255 207	253 458	278 240	109,0	109,8	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	169 012	170 625	188 878	111,8	110,7	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	63 718	62 250	66 445	104,3	106,7	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	5 030	4 968	5 856	116,4	117,9	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	17 447	15 615	17 061	97,8	109,3	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	159 934	153 085	183 356	114,6	119,8	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	26 274	25 345	28 088	106,9	110,8	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	5 215	4 563	6 446	123,6	141,3	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>201 835</b>	<b>177 415</b>	<b>179 089</b>	<b>88,7</b>	<b>100,9</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	192 757	170 115	170 652	88,5	100,3	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	9 078	7 300	8 437	92,9	115,6	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>1 270</b>	<b>1 115</b>	<b>1 216</b>	<b>95,7</b>	<b>109,1</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>62 580</b>	<b>63 770</b>	<b>67 220</b>	<b>107,4</b>	<b>105,4</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	<b>85 981</b>	<b>82 125</b>	<b>104 816</b>	<b>121,9</b>	<b>127,6</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>1 825 247</b>	<b>1 981 472</b>	<b>2 015 977</b>	<b>110,4</b>	<b>101,7</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 182 364	1 272 572	1 317 117	111,4	103,5	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	506 084	544 474	545 587	107,8	100,2	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	676 280	728 098	771 530	114,1	106,0	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	642 883	708 900	698 860	108,7	98,6	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>316 240</b>	<b>328 418</b>	<b>321 010</b>	<b>101,5</b>	<b>97,7</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	167 151	171 613	173 243	103,6	100,9	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	76 109	77 467	85 822	112,8	110,8	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	91 042	94 146	87 421	96,0	92,9	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	149 089	156 805	147 767	99,1	94,2	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>17 984</b>	<b>21 290</b>	<b>14 649</b>	<b>81,5</b>	<b>68,8</b>	

R.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	29 015	26 360	18 800	64,8	71,3
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	17 151	70 000	45 453	265,0	64,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	79 080	90 443	71 824	90,8	79,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	11 657 115	11 775 443	12 146 179	104,2	103,1

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Údaje r. 2012 ovlivněny procesem sloučení s ZP M-A od 1.10.2012

Orientační dopady ze sloučení - viz str 34-36..

		205 - ČPZP					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	13 609 425	13 430 000	16 002 252	117,6	119,2
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	4 222 085	4 109 170	4 881 600	115,6	118,8
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	756 434	777 274	868 047	114,8	111,7
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	953 911	954 784	1 166 760	122,3	122,2
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	597 341	589 599	704 190	117,9	119,4
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	356 570	365 185	462 570	129,7	126,7
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	217 748	234 998	303 286	139,3	129,1
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	192 747	199 113	230 791	119,7	115,9
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	570 858	556 860	623 626	109,2	112,0
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	470 025	451 912	506 400	107,7	112,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	96 031	98 979	112 624	117,3	113,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	4 802	5 969	4 602	95,8	117,2
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	94 741	89 969	105 485	111,3	111,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	94 152	89 376	99 402	105,6	122,2
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 362 626	1 224 874	1 496 824	109,8	122,2
	z toho:						
1.7.1	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.)	tis. Kč	83 323	76 689	114 363	137,3	149,1
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	2 240	2 214	2 410	107,6	108,9
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	464	0	0	0,0	
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	70 316	69 084	84 371	120,0	122,1
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	6 447 849	6 397 350	7 564 720	117,3	118,2



Ř.	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	5 873 593	5 908 028	6 935 623	118,1	117,4	
	z toho:							
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	1 731 843	1 768 201	2 553 793	147,5	144,4	
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	3 805 859	3 770 586	3 910 388	102,7	103,7	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	13	0	115	884,6		
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	21 902	22 198	28 618	130,7	128,9	
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	313 976	347 043	442 709	141,0	127,6	
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	361 504	322 552	403 702	111,7	125,2	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	220 673	200 707	255 400	115,7	127,3	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	72 798	67 787	76 849	105,6	113,4	
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	47 108	34 236	36 932	78,4	107,9	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	20 925	19 822	34 521	165,0	174,2	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	155 584	115 924	180 267	115,9	155,5	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	52 182	46 853	37 865	72,6	80,8	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	4 986	3 993	7 263	145,7	181,9	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>207 881</b>	<b>160 898</b>	<b>186 926</b>	<b>89,9</b>	<b>116,2</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	193 912	150 356	173 866	89,7	115,6	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	13 969	10 542	13 060	93,5	123,9	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>682</b>	<b>446</b>	<b>768</b>	<b>112,6</b>	<b>172,2</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>91 824</b>	<b>81 455</b>	<b>100 815</b>	<b>109,8</b>	<b>123,8</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	<b>99 339</b>	<b>94 055</b>	<b>129 926</b>	<b>130,8</b>	<b>138,1</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>2 087 697</b>	<b>2 063 701</b>	<b>2 573 630</b>	<b>123,3</b>	<b>124,7</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 421 721	1 401 657	1 750 448	123,1	124,9	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	598 099	591 871	707 687	118,3	119,6	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	823 622	809 786	1 042 761	126,6	128,8	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	665 976	662 044	823 182	123,6	124,3	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>382 100</b>	<b>365 297</b>	<b>436 030</b>	<b>114,1</b>	<b>119,4</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	231 761	223 414	263 946	113,9	118,1	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	108 184	103 232	129 345	119,6	125,3	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	123 577	120 182	134 601	108,9	112,0	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	150 339	141 883	172 084	114,5	121,3	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>23 534</b>	<b>30 000</b>	<b>27 305</b>	<b>116,0</b>	<b>91,0</b>	

		205 - ČPZP					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011	2012/2012
						skutečnost	skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	25 602	23 619	21 532	84,1	91,2
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	20 832	104 009	79 000	379,2	76,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	66 291	110 000	116 606	175,9	106,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	13 675 716	13 540 000	16 118 858	117,9	119,0

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	12 718 358	13 137 500	12 814 969	100,8	97,5
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	4 293 931	4 410 000	4 344 567	101,2	98,5
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	672 803	675 000	673 716	100,1	99,8
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	867 991	885 000	894 508	103,1	101,1
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	469 443	479 000	489 320	104,2	102,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	398 548	406 000	405 188	101,7	99,8
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	223 263	240 000	224 463	100,5	93,5
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	186 024	198 000	194 530	104,6	98,2
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	774 240	815 000	835 219	107,9	102,5
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	623 802	635 000	674 854	108,2	106,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	114 464	139 000	127 185	111,1	91,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	35 974	41 000	33 180	92,2	80,9
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	41 941	43 000	47 105	112,3	109,5
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	41 941	43 000	47 105	112,3	109,5
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 497 988	1 520 000	1 446 710	96,6	95,2
	z toho:						
1.7.1	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.)	tis. Kč	24 361	27 500	26 253	107,8	95,5
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	2 120	4 000	503	23,7	12,6
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	2	0	0	0,0	
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	27 559	30 000	27 813	100,9	92,7
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	5 947 148	5 968 500	5 866 939	98,7	98,3

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	5 486 212	5 488 000	5 389 312	98,2	98,2	
	z toho:							
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	2 006 400	2 168 000	2 126 500	106,0	98,1	
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	3 003 070	2 762 000	2 717 852	90,5	98,4	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	1 210	3 000	1 079	89,2		
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	7 736	7 000	7 931	102,5	113,3	
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	467 796	548 000	535 950	114,6	97,8	
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	266 148	269 000	275 277	103,4	102,3	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	163 359	158 300	174 900	107,1	110,5	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	71 914	77 000	74 432	103,5	96,7	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	8 038	8 000	7 665	95,4	95,8	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	22 837	25 700	18 280	80,0	71,1	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	135 556	156 000	150 276	110,9	96,3	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	50 732	47 000	45 270	89,2	96,3	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	8 500	8 500	6 804	80,0	80,0	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>190 005</b>	<b>190 000</b>	<b>158 602</b>	<b>83,5</b>	<b>83,5</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	171 128	165 000	148 160	86,6	89,8	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	18 877	25 000	10 442	55,3	41,8	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>2 860</b>	<b>4 500</b>	<b>3 736</b>	<b>130,6</b>	<b>83,0</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>32 874</b>	<b>34 500</b>	<b>34 116</b>	<b>103,8</b>	<b>98,9</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	<b>81 207</b>	<b>85 000</b>	<b>97 390</b>	<b>119,9</b>	<b>114,6</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>1 824 341</b>	<b>1 844 000</b>	<b>1 936 752</b>	<b>106,2</b>	<b>105,0</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 203 564	1 210 000	1 297 409	107,8	107,2	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	517 661	537 000	538 750	104,1	100,3	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	685 903	673 000	758 659	110,6	112,7	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	620 777	634 000	639 343	103,0	100,8	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>284 326</b>	<b>281 000</b>	<b>269 925</b>	<b>94,9</b>	<b>96,1</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	150 441	148 000	145 787	96,9	98,5	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	52 436	55 000	61 168	116,7	111,2	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	98 005	93 000	84 619	86,3	91,0	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	133 885	133 000	124 138	92,7	93,3	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>29 326</b>	<b>33 000</b>	<b>27 726</b>	<b>94,5</b>	<b>84,0</b>	

R.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	32 340	37 000	22 408	69,3	60,6
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	0	250 000	52 808		
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	55 848	66 500	78 663	140,9	118,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	12 774 206	13 204 000	12 893 632	100,9	97,6

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

## Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
<b>I.</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	<b>2 701 304</b>	<b>2 750 000</b>	<b>2 780 622</b>	<b>102,9</b>	<b>101,1</b>
	z toho:						
<b>1.</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	<b>644 413</b>	<b>671 600</b>	<b>658 670</b>	<b>102,2</b>	<b>98,1</b>
	z toho:						
<b>1.1</b>	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	138 496	145 000	139 376	100,6	96,1
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	184 531	191 000	184 419	99,9	96,6
	z toho:						
<b>1.2.1</b>	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	118 671	123 500	118 376	99,8	95,9
<b>1.2.2</b>	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	65 860	67 500	66 043	100,3	97,8
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	37 689	40 000	38 555	102,3	96,4
<b>1.4</b>	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	36 070	38 000	37 664	104,4	99,1
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	61 949	62 300	59 289	95,7	95,2
	z toho:						
<b>1.5.1</b>	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	38 169	38 000	36 883	96,6	97,1
<b>1.5.2</b>	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	16 038	17 300	14 993	93,5	86,7
<b>1.5.3</b>	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0				
<b>1.5.4</b>	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	7 742	7 000	7 413	95,8	105,9
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	15 128	15 500	17 430	115,2	112,5
<b>1.6.1</b>	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	0		17 135		
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	157 135	167 000	165 899	105,6	99,3
	z toho:						
<b>1.7.1</b>	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.)	tis. Kč	0	0	771		
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	0				
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0				
<b>1.10</b>	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	13 415	12 800	16 038	119,6	125,3
<b>2.</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	<b>1 439 913</b>	<b>1 452 000</b>	<b>1 473 677</b>	<b>102,3</b>	<b>101,5</b>

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	1 309 889	1 324 000	1 343 897	102,6	101,5	
	z toho:							
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	495 928	512 000	572 173	115,4	111,8	
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	601 957	572 950	546 135	90,7	95,3	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	15	50				
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	97 114	111 000	104 868	108,0	94,5	
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	114 875	128 000	120 721	105,1	94,3	
<b>2.2</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	62 498	59 500	64 293	102,9	108,1	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	44 305	39 400	47 389	107,0	120,3	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	13 655	14 000	12 780	93,6	91,3	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	774	500	610	78,8	122,0	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	3 764	5 600	3 514			
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	tis.Kč	52 231	53 500	50 172	96,1	93,8	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)</b>	tis. Kč	15 295	15 000	14 969	97,9	99,8	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	tis. Kč	0		346			
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>37 361</b>	<b>37 500</b>	<b>29 738</b>	<b>79,6</b>	<b>79,3</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	34 992	36 000	28 111	80,3	78,1	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	2 369	1 500	1 627	68,7	108,5	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>228</b>	<b>200</b>	<b>326</b>	<b>143,0</b>	<b>163,0</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	tis. Kč	<b>18 092</b>	<b>18 500</b>	<b>18 540</b>	<b>102,5</b>	<b>100,2</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)</b>	tis. Kč	<b>21 255</b>	<b>21 000</b>	<b>22 381</b>	<b>105,3</b>	<b>106,6</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>449 134</b>	<b>446 500</b>	<b>474 351</b>	<b>105,6</b>	<b>106,2</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	<b>282 548</b>	<b>280 600</b>	<b>303 600</b>	<b>107,5</b>	<b>108,2</b>	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	161 571	160 400	169 618	105,0	105,7	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	120 977	120 200	133 982	110,7	111,5	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	<b>166 586</b>	<b>165 900</b>	<b>170 751</b>	<b>102,5</b>	<b>102,9</b>	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>70 342</b>	<b>74 500</b>	<b>71 437</b>	<b>101,6</b>	<b>95,9</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	<b>36 144</b>	<b>37 500</b>	<b>37 849</b>	<b>104,7</b>	<b>100,9</b>	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	21 213	22 000	22 272	105,0	101,2	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	14 931	15 500	15 577	104,3	100,5	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	<b>34 198</b>	<b>37 000</b>	<b>33 588</b>	<b>98,2</b>	<b>90,8</b>	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>4 182</b>	<b>4 000</b>	<b>4 583</b>	<b>109,6</b>	<b>114,6</b>	

		209 - ZPŠ					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011	2012/2012
						skutečnost	skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	6 955	7 200	4 571	65,7	63,5
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	6 856	13 000	20 532	299,5	157,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	2 573	4 000	1 816	70,6	45,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	15 592	26 000	15 382	98,7	59,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	2 716 896	2 776 000	2 796 004	102,9	100,7

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.



Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

					211 - ZP MV ČR				
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP		
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	21 271 655	21 826 021	22 532 135	105,9	103,2		
	z toho:								
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	6 469 216	6 574 691	6 716 029	103,8	102,1		
	z toho:								
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	1 169 596	1 201 970	1 198 921	102,5	99,7		
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 380 979	1 441 586	1 424 415	103,1	98,8		
	z toho:								
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	867 444	888 586	903 396	104,1	101,7		
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	513 535	553 000	521 019	101,5	94,2		
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	415 785	446 550	401 212	96,5	89,8		
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	324 910	336 050	358 393	110,3	106,6		
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	1 025 571	1 025 340	1 065 063	103,9	103,9		
	z toho:								
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	772 092	758 630	804 661		106,1		
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	196 988	204 350	215 673		105,5		
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0				
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	56 491	62 360	44 729		71,7		
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	119 877	122 085	125 664	104,8	102,9		
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	119 397	120 700	126 244		104,6		
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 963 813	1 930 660	2 063 045	105,1	106,9		
	z toho:								
1.7.1	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.)	tis. Kč	81 954	89 150	86 666	105,7	97,2		
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	472	880	829	175,6	94,2		
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	100	180	136	136,0	75,6		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	68 113	69 390	78 351	115,0	112,9		
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	9 869 314	10 062 225	10 417 865	105,6	103,5		

			211 - ZP MV ČR				
Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
	z toho:						
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	9 265 428	9 429 150	9 801 429	105,8	103,9
	z toho:						
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	3 754 522	4 071 100	4 439 239	118,2	109,0
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	4 548 957	4 334 830	4 156 243	91,4	95,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	137 851	142 000	159 922	116,0	112,6
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	29 395	30 120	35 329	120,2	117,3
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	794 703	851 100	1 010 696	127,2	118,8
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	465 234	485 475	471 185	101,3	97,1
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	255 145	274 300	259 846	101,8	94,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	75 501	73 150	79 963	105,9	109,3
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	27 515	28 090	27 941	101,5	99,5
2.2.4	ostatní	tis. Kč	107 073	109 935	103 435	96,6	94,1
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	104 420	109 880	114 576	109,7	104,3
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	20 316	20 840	18 908	93,1	90,7
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	13 916	16 880	11 767	84,6	69,7
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>412 977</b>	<b>398 830</b>	<b>382 450</b>	<b>92,6</b>	<b>95,9</b>
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	384 336	364 830	357 988	93,1	98,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	28 641	34 000	24 462	85,4	71,9
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>2 956</b>	<b>4 250</b>	<b>2 562</b>	<b>86,7</b>	<b>60,3</b>
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>99 876</b>	<b>101 640</b>	<b>107 730</b>	<b>107,9</b>	<b>106,0</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevyskytující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	<b>145 484</b>	<b>146 350</b>	<b>170 692</b>	<b>117,3</b>	<b>116,6</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>3 529 684</b>	<b>3 688 540</b>	<b>3 875 178</b>	<b>109,8</b>	<b>105,1</b>
	z toho:						
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 241 390	2 506 700	2 489 792	111,1	99,3
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	920 189	1 029 000	1 004 462	109,2	97,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	1 321 201	1 477 700	1 485 330	112,4	100,5
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	1 288 294	1 181 840	1 385 386	107,5	117,2
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>584 490</b>	<b>599 885</b>	<b>599 561</b>	<b>102,6</b>	<b>99,9</b>
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	183 820	207 235	188 230	102,4	90,8
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	52 992	57 485	62 753	118,4	109,2
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	130 828	149 750	125 477	95,9	83,8
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	400 670	392 650	411 331	102,7	104,8
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>58 540</b>	<b>53 000</b>	<b>42 076</b>	<b>71,9</b>	<b>79,4</b>

		211 - ZP MV ČR					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	43 726	44 500	35 786	81,8	80,4
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	52 804	149 900	176 658	334,6	117,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	2 588	2 210	5 548	214,4	251,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	107 162	95 800	92 015	85,9	96,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	21 378 817	21 921 821	22 624 150	105,8	103,2

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

## Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	213 - RBP				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	7 194 971	7 195 000	7 310 800	101,6	101,6
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	2 367 305	2 225 900	2 349 630	99,3	105,6
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	423 437	421 200	423 111	99,9	100,5
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	550 013	540 900	551 124	100,2	101,9
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	324 361	316 100	329 735	101,7	104,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	225 652	224 800	221 389	98,1	98,5
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	167 005	151 400	153 070	91,7	101,1
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	113 606	106 000	121 396	106,9	114,5
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	342 685	315 400	337 354	98,4	107,0
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	274 651	256 900	264 642	96,4	103,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	39 993	35 900	50 324	125,8	140,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	28 041	22 600	22 388	79,8	99,1
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	30 469	29 700	30 485	100,1	102,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	25 624	26 700	25 012	97,6	93,7
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	722 769	644 600	715 460	99,0	111,0
	z toho:						
1.7.1	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.)	tis. Kč	72 803	70 000	72 455	99,5	103,5
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	1 066	1 100	874	82,0	79,5
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	16 255	15 600	16 756	103,1	107,4
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	3 218 139	3 297 300	3 248 286	100,9	98,5

Ř.	Ukazatel	m. j.	213 - RBP					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	2 953 710	3 061 300	2 974 553	100,7	97,2	
	z toho:							
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	905 704	884 000	933 179	103,0	105,6	
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	1 914 591	2 040 400	1 861 029	97,2	91,2	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	1 343	1 700	769	57,3		
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	9 611	10 600	10 619	110,5	100,2	
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	122 461	124 600	168 957	138,0	135,6	
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	173 617	159 400	177 163	102,0	111,1	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	109 975	101 500	109 036	99,1	107,4	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	48 626	44 000	51 351	105,6	116,7	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	8 032	8 700	9 637	120,0	110,8	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	6 984	5 200	7 139	102,2	137,3	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	63 462	56 300	73 027	115,1	129,7	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	21 620	17 100	19 238	89,0	112,5	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	5 730	3 200	4 305	75,1	134,5	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>108 001</b>	<b>104 500</b>	<b>97 085</b>	<b>89,9</b>	<b>92,9</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	98 113	95 900	88 885	90,6	92,7	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	9 888	8 600	8 200	82,9	95,3	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>7 418</b>	<b>6 500</b>	<b>6 453</b>	<b>87,0</b>	<b>99,3</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>39 686</b>	<b>45 200</b>	<b>41 846</b>	<b>105,4</b>	<b>92,6</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	<b>53 880</b>	<b>51 400</b>	<b>58 126</b>	<b>107,9</b>	<b>113,1</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>1 143 354</b>	<b>1 182 500</b>	<b>1 235 742</b>	<b>108,1</b>	<b>104,5</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	813 859	837 800	881 190	108,3	105,2	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	314 336	332 000	324 975	103,4	97,9	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	499 523	505 800	556 215	111,3	110,0	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	329 495	344 700	354 552	107,6	102,9	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>186 277</b>	<b>183 700</b>	<b>187 003</b>	<b>100,4</b>	<b>101,8</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	110 522	111 000	114 415	103,5	103,1	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	43 067	40 900	47 882	111,2	117,1	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	67 455	70 100	66 533	98,6	94,9	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	75 755	72 700	72 588	95,8	99,8	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>38 052</b>	<b>25 000</b>	<b>10 769</b>	<b>28,3</b>	<b>43,1</b>	

		213 - RBP					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011	2012/2012
						skutečnost	skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	12 719	16 000	8 082	63,5	50,5
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	20 140	57 000	67 778	336,5	118,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	40 361	63 470	65 561	162,4	103,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	7 235 332	7 258 470	7 376 361	101,9	101,6

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

R. 2012 obsahuje výši nákladů dosaženou do 30.9.2012  
Orientační dopady ze sloučení - viz str 34-36.

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP M-A				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	7 152 021	7 586 000	5 739 758	80,3	75,7
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	2 264 178	2 433 301	1 752 331	77,4	72,0
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	417 410	474 000	316 880	75,9	66,9
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	547 565	605 000	422 536	77,2	69,8
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	303 922	330 000	232 733	76,6	70,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	243 643	275 000	189 803	77,9	69,0
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	141 543	142 000	109 251	77,2	76,9
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	94 033	104 000	77 165	82,1	74,2
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	333 468	343 701	263 935	79,1	76,8
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	251 495	263 000	200 654	79,8	76,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	69 368	67 000	55 968	80,7	83,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	1	0		0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	12 605	13 700	7 313		53,4
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	35 040	36 500	29 646	84,6	81,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	26 699	28 500	22 363		78,5
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	675 930	707 600	518 817	76,8	73,3
	z toho:						
1.7.1	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.)	tis. Kč	7 344	7 950	6 811	92,7	85,7
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	637	700	504	79,1	72,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	18 552	19 800	13 597	73,3	68,7
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	3 367 499	3 522 019	2 711 708	80,5	77,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	217 - ZP M - A					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	3 132 182	3 288 000	2 527 243	80,7	76,9	
	z toho:							
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	985 306	1 238 000	620 361	63,0	50,1	
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	1 873 670	1 720 000	1 696 824	90,6	98,7	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	35 290	37 500	30 374	86,1	81,0	
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	14 671	17 500	19 492	132,9	111,4	
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	223 245	275 000	160 192	71,8	58,3	
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	182 554	188 739	145 496	79,7	77,1	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	127 620	129 000	98 897	77,5	76,7	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	39 972	46 000	31 004	77,6	67,4	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	6 736	10 000	7 403	109,9	74,0	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	8 226	3 739	8 192	99,6	219,1	
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	41 429	32 000	30 330	73,2	94,8	
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	10 033	12 000	6 159	61,4	51,3	
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	1 301	1 280	2 480	190,6	193,8	
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>108 508</b>	<b>78 500</b>	<b>79 818</b>	<b>73,6</b>	<b>101,7</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	102 810	75 200	75 486	73,4	100,4	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	5 698	3 300	4 332	76,0	131,3	
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>1 561</b>	<b>1 880</b>	<b>1 175</b>	<b>75,3</b>	<b>62,5</b>	
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>31 241</b>	<b>36 500</b>	<b>24 301</b>	<b>77,8</b>	<b>66,6</b>	
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	<b>52 495</b>	<b>54 000</b>	<b>46 124</b>	<b>87,9</b>	<b>85,4</b>	
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>1 114 584</b>	<b>1 197 000</b>	<b>929 810</b>	<b>83,4</b>	<b>77,7</b>	
	z toho:							
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	771 825	832 000	636 647	82,5	76,5	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	316 112	342 000	255 805	80,9	74,8	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	455 713	490 000	380 842	83,6	77,7	
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	342 759	365 000	293 163	85,5	80,3	
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>189 839</b>	<b>195 000</b>	<b>147 691</b>	<b>77,8</b>	<b>75,7</b>	
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	103 080	106 000	79 482	77,1	75,0	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	43 174	44 000	36 317	84,1	82,5	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	59 906	62 000	43 165	72,1	69,6	
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	86 759	89 000	68 209	78,6	76,6	
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>8 077</b>	<b>9 800</b>	<b>5 255</b>	<b>65,1</b>	<b>53,6</b>	



		217 - ZP M - A					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011	2012/2012
						skutečnost	skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	14 039	13 000	4 182	29,8	32,2
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	0	45 000	37 363		83,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	70 548	70 000	55 396	78,5	79,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	7 222 569	7 656 000	5 795 154	80,2	75,7

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

## Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP MÉDIA *				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
<b>I.</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	69 938				
	z toho:						
<b>1.</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	23 909				
	z toho:						
<b>1.1</b>	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	1 767				
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	3 234				
	z toho:						
<b>1.2.1</b>	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	1 285				
<b>1.2.2</b>	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	1 949				
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 162				
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	913				
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	9 977				
	z toho:						
<b>1.5.1</b>	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	9 856				
<b>1.5.2</b>	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	121				
<b>1.5.3</b>	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0				
<b>1.5.4</b>	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	0				
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	267				
<b>1.6.1</b>	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	267				
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	6 569				
	z toho:						
<b>1.7.1</b>	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.)	tis. Kč	0				
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	0				
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	20				
<b>1.10</b>	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	0				
<b>2.</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	36 986				

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP MÉDIA					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	27 173					
	z toho:							
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	9 885					
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	10 809					
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	6 238					
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	241					
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	6 818					
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	4 924					
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	143					
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	315					
2.2.4	ostatní	tis. Kč	1 436					
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	2 300					
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	695					
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	0					
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>390</b>					
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	390					
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	0					
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč						
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>897</b>					
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	<b>1 262</b>					
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>6 740</b>					
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	6 689					
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	1 647					
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	5 042					
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	51					
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>2 584</b>					
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 309					
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	271					
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 038					
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	1 275					
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>91</b>					

R.	Ukazatel	m. j.	ZP MÉDIA				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	0				
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	0				
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	-2 921				
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	56				
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	69 994				

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

## Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZZP celkem				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
<b>I.</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	<b>76 295 707</b>	<b>77 609 521</b>	<b>79 254 891</b>	<b>103,9</b>	<b>102,1</b>
	z toho:						
<b>1.</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	<b>23 514 572</b>	<b>23 701 246</b>	<b>24 122 065</b>	<b>102,6</b>	<b>101,8</b>
	z toho:						
<b>1.1</b>	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	4 170 926	4 335 159	4 237 239	101,6	97,7
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	5 173 279	5 300 555	5 400 370	104,4	101,9
	z toho:						
<b>1.2.1</b>	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	3 141 115	3 182 385	3 267 488	104,0	102,7
<b>1.2.2</b>	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	2 032 164	2 118 170	2 132 882	105,0	100,7
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 364 227	1 421 213	1 401 381	102,7	98,6
<b>1.4</b>	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	1 109 176	1 145 398	1 197 444	108,0	104,5
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	3 623 827	3 613 336	3 684 159	101,7	102,0
	z toho:						
<b>1.5.1</b>	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	2 821 204	2 772 462	2 871 300	101,8	103,6
<b>1.5.2</b>	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	630 393	661 274	673 377	106,8	101,8
<b>1.5.3</b>	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	1	0		0,0
<b>1.5.4</b>	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	172 230	179 599	139 482	81,0	77,7
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	412 738	408 734	436 625	105,8	106,8
<b>1.6.1</b>	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	382 082	378 736	417 790	109,3	
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	7 385 810	7 203 454	7 468 562	101,1	103,7
	z toho:						
<b>1.7.1</b>	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.)	tis. Kč	280 832	284 469	316 257	112,6	111,2
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	10 762	10 922	7 441	69,1	68,1
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč					
<b>1.10</b>	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	263 241	262 295	288 708	109,7	110,1
<b>2.</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	<b>36 118 045</b>	<b>36 355 845</b>	<b>37 170 082</b>	<b>102,9</b>	<b>102,2</b>

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZZP celkem					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	33 392 754	33 718 478	34 362 814	102,9	101,9	
	z toho:							
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	11 799 007	12 631 876	13 219 991	112,0	104,7	
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	18 858 146	18 102 936	17 946 238	95,2	99,1	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	263 868	265 050	282 864	107,2	106,7	
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	209 063	222 243	228 542	109,3	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.)	tis. Kč	2 262 670	2 496 373	2 685 179	118,7	107,6	
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	1 773 580	1 738 124	1 815 356	102,4	104,4	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	1 095 013	1 073 832	1 134 346	103,6	105,6	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	386 327	384 187	392 824	101,7	102,2	
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	103 548	94 494	96 044	92,8	101,6	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	188 692	185 611	192 142	101,8	103,5	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis.Kč	714 916	676 689	782 004	109,4	115,6	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	197 147	184 138	170 497	86,5	92,6	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	39 648	38 416	39 411	99,4	102,6	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>1 266 958</b>	<b>1 147 643</b>	<b>1 113 708</b>	<b>87,9</b>	<b>97,0</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	1 178 438	1 057 401	1 043 148	88,5	98,7	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	88 520	90 242	70 560	79,7	78,2	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>16 975</b>	<b>18 891</b>	<b>16 236</b>	<b>95,6</b>	<b>85,9</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>377 070</b>	<b>381 565</b>	<b>394 568</b>	<b>104,6</b>	<b>103,4</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevýkazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	<b>540 903</b>	<b>533 930</b>	<b>629 455</b>	<b>116,4</b>	<b>117,9</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>11 980 781</b>	<b>12 403 713</b>	<b>13 041 440</b>	<b>108,9</b>	<b>105,1</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	7 923 960	8 341 329	8 676 203	109,5	104,0	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	3 335 699	3 536 745	3 546 884	106,3	100,3	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	4 588 261	4 804 584	5 129 319	111,8	106,8	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	4 056 821	4 062 384	4 365 237	107,6	107,5	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>2 016 198</b>	<b>2 027 800</b>	<b>2 032 657</b>	<b>100,8</b>	<b>100,2</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	984 228	1 004 762	1 002 952	101,9	99,8	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	397 446	400 084	445 559	112,1	111,4	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	586 782	604 678	557 393	95,0	92,2	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	1 031 970	1 023 038	1 029 705	99,8	100,7	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>179 786</b>	<b>176 090</b>	<b>132 363</b>	<b>73,6</b>	<b>75,2</b>	

R.	Ukazatel	m. j.	ZZP celkem				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	164 396	167 679	115 361	70,2	68,8
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	117 783	688 909	479 592	407,2	69,6
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	2 240	6 210	7 364	328,8	118,6
			0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	434 938	522 213	495 447	113,9	94,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	76 730 645	78 131 734	79 750 338	103,9	102,1

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

### Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	tis. Kč	219 164 552	218 061 521	223 000 424	101,8	102,3
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	58 000 105	57 762 246	58 760 734	101,3	101,7
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	10 065 833	10 289 159	9 963 619	99,0	96,8
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	12 888 618	13 197 555	13 093 739	101,6	99,2
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	8 792 975	8 892 385	8 850 994	100,7	99,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	4 095 643	4 305 170	4 242 745	103,6	98,5
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	3 057 357	3 115 213	3 323 744	108,7	106,7
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	2 427 377	2 370 398	2 533 121	104,4	106,9
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	8 328 538	8 007 336	8 640 991	103,8	107,9
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	6 322 338	5 892 462	6 593 390	104,3	111,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	1 569 380	1 631 274	1 642 872	104,7	100,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	1	0		0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	436 820	483 599	404 729	92,7	83,7
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	1 376 019	1 348 734	1 387 575	100,8	102,9
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	1 342 405	1 314 976	1 365 886	101,7	103,9
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	18 714 443	18 303 454	18 760 961	100,2	102,5
	z toho:						
1.7.1	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.)	tis. Kč	710 477	704 469	652 314	91,8	92,6
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	39 903	50 922	43 468	108,9	85,4
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč					
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	1 101 431	1 079 295	1 013 380	92,0	93,9
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	113 050 713	111 012 845	113 765 701	100,6	102,5



Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	103 981 526	102 225 478	104 673 801	100,7	102,4	
	z toho:							
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	30 714 902	31 135 876	31 720 957	103,3	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")	tis. Kč	62 995 234	60 440 936	61 535 392	97,7	101,8	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	3 042 529	2 819 050	3 249 945	106,8	115,3	
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	234 624	253 243	301 146	128,4	118,9	
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	6 994 237	7 576 373	7 866 361	112,5	103,8	
<b>2.2</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	5 987 557	5 788 124	5 971 935	99,7	103,2	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	4 309 395	4 164 832	4 255 948	98,8	102,2	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	1 099 883	1 074 187	1 039 356	94,5	96,8	
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	300 717	284 494	292 177	97,2	102,7	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	277 562	264 611	251 831	90,7	95,2	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	tis.Kč	2 341 791	2 276 689	2 399 253	102,5	105,4	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)</b>	tis. Kč	597 695	584 138	574 826	96,2	98,4	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	tis. Kč	142 144	138 416	145 886	102,6	105,4	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>2 984 755</b>	<b>2 847 643</b>	<b>2 520 527</b>	<b>84,4</b>	<b>88,5</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	2 776 505	2 658 401	2 347 817	84,6	88,3	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	208 250	189 242	172 710	82,9	91,3	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>28 356</b>	<b>28 891</b>	<b>25 570</b>	<b>90,2</b>	<b>88,5</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	tis. Kč	<b>1 413 195</b>	<b>1 401 565</b>	<b>1 335 666</b>	<b>94,5</b>	<b>95,3</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)</b>	tis. Kč	<b>1 786 348</b>	<b>1 766 930</b>	<b>2 019 942</b>	<b>113,1</b>	<b>114,3</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>34 133 996</b>	<b>34 403 713</b>	<b>36 103 901</b>	<b>105,8</b>	<b>104,9</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	23 370 548	23 574 129	24 363 412	104,2	103,3	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis.Kč	10 587 737	10 508 745	10 337 342	97,6	98,4	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis.Kč	12 782 811	13 065 384	14 026 070	109,7	107,4	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	10 763 448	10 829 584	11 740 489	109,1	108,4	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>6 296 154</b>	<b>6 263 800</b>	<b>6 218 325</b>	<b>98,8</b>	<b>99,3</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	4 123 356	4 097 462	3 693 760	89,6	90,1	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	1 368 876	1 359 684	1 996 632	145,9	146,8	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	2 754 480	2 737 778	1 697 128	61,6	62,0	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	2 172 798	2 166 338	2 524 565	116,2	116,5	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>576 809</b>	<b>476 090</b>	<b>642 949</b>	<b>111,5</b>	<b>135,0</b>	

R.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	513 825	512 679	428 405	83,4	83,6
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	338 196	1 538 909	1 140 616	337,3	74,1
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	42 100	46 210	38 088	90,5	82,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	744 897	921 213	922 304	123,8	100,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	219 909 449	218 982 734	223 922 728	101,8	102,3

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Orientační propočty údajů se zohledněním  
slučovacího procesu ČPZP se ZP M-A  
Objektivizované údaje

Ř.	Ukazatel	m. j.	Fiktivní souhrn	ZZP celkem	ZP celkem
			ZZP (205 + 217)		
			Rok 2012	Rok 2012	Rok 2012
			skutečnost	skutečnost	skutečnost
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)	tis. Kč	21 742 010	79 254 891	223 000 424
	z toho:				
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	6 633 931	24 122 065	58 760 734
	z toho:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	1 184 927	4 237 239	9 963 619
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 589 296	5 400 370	13 093 739
	z toho:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	936 923	3 267 488	8 850 994
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	652 373	2 132 882	4 242 745
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	412 537	1 401 381	3 323 744
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	307 956	1 197 444	2 533 121
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	887 561	3 684 159	8 640 991
	z toho:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	707 054	2 871 300	6 593 390
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	168 592	673 377	1 642 872
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	11 915	139 482	404 729
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	135 131	436 625	1 387 575
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	121 765	417 790	1 365 886
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	2 015 641	7 468 562	18 760 961
	z toho:				
1.7.1	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.)	tis. Kč	121 174	316 257	652 314
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	2 914	7 441	43 468
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		
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	97 968	288 708	1 013 380
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	10 276 428	37 170 082	113 765 701

Ř.	Ukazatel	m. j.	Fiktivní souhrn	ZZP celkem	ZP celkem
			ZZP (205 + 217)		
			Rok 2012	Rok 2012	Rok 2012
			skutečnost	skutečnost	skutečnost
	z toho:				
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	9 462 866	34 362 814	104 673 801
	z toho:		0		
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	3 174 154	13 219 991	31 720 957
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	5 607 212	17 946 238	61 535 392
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	30 489	282 864	3 249 945
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	48 110	228 542	301 146
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	602 901	2 685 179	7 866 361
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	549 198	1 815 356	5 971 935
	z toho:		0		
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	354 297	1 134 346	4 255 948
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	107 853	392 824	1 039 356
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	44 335	96 044	292 177
2.2.4	ostatní	tis. Kč	42 713	192 142	251 831
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	210 597	782 004	2 399 253
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	44 024	170 497	574 826
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	9 743	39 411	145 886
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	266 744	1 113 708	2 520 527
	z toho:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	249 352	1 043 148	2 347 817
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	17 392	70 560	172 710
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	1 943	16 236	25 570
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	125 116	394 568	1 335 666
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	176 050	629 455	2 019 942
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	3 503 440	13 041 440	36 103 901
	z toho:				
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 387 095	8 676 203	24 363 412
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	963 492	3 546 884	10 337 342
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 423 603	5 129 319	14 026 070
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	1 116 345	4 365 237	11 740 489
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	583 721	2 032 657	6 218 325
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	343 428	1 002 952	3 693 760
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	165 662	445 559	1 996 632
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	177 766	557 393	1 697 128
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	240 293	1 029 705	2 524 565
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	tis. Kč	32 560	132 363	642 949

R.	Ukazatel	m. j.	Fiktivní souhrn ZZP (205 + 217)	ZZP celkem	ZP celkem
			Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	25 714	115 361	428 405
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	116 363	479 592	1 140 616
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	7 364	38 088
			0	0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	172 002	495 447	922 304
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	21 914 012	79 750 338	223 922 728

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.

### Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	% podíl segmentů ZZP	% podíl segmentů ZP	% podíl segmentů VZP ČR
			Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost
<b>I.</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
	z toho:		0,0	0,0	0,0
<b>1.</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	<b>30,4</b>	<b>26,4</b>	<b>24,1</b>
	z toho:		0,0	0,0	0,0
<b>1.1</b>	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	tis.Kč	5,3	4,5	4,0
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	6,8	5,9	5,4
	z toho:		0,0	0,0	0,0
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	4,1	4,0	3,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	2,7	1,9	1,5
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1,8	1,5	1,3
<b>1.4</b>	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	tis. Kč	1,5	1,1	0,9
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	4,6	3,9	3,4
	z toho:		0,0	0,0	0,0
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	3,6	3,0	2,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	0,8	0,7	0,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0,0	0,0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	0,2	0,2	0,2
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis.Kč	0,6	0,6	0,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis.Kč	0,5	0,6	0,7
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	9,4	8,4	7,9
	z toho:		0,0	0,0	0,0
1.7.1	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.)	tis. Kč	0,4	0,3	0,2
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., 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	0,0	0,0
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0,0	0,0	0,0
<b>1.10</b>	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	0,4	0,5	0,5
<b>2.</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	<b>46,9</b>	<b>51,0</b>	<b>53,3</b>

Ř.	Ukazatel	m. j.	% podíl	% podíl	% podíl
			segmentů ZZZP	segmentů ZP	segmentů VZP ČR
			Rok 2012	Rok 2012	Rok 2012
			skutečnost	skutečnost	skutečnost
	z toho:		0,0	0,0	0,0
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	43,4	46,9	48,9
	z toho:		0,0	0,0	0,0
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	16,7	14,2	12,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	22,6	27,6	30,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	0,4	1,5	2,1
2.1.4	ostatní (LSP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	0,3	0,1	0,1
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.)	tis. Kč	3,4	3,5	3,6
<b>2.2</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	2,3	2,7	2,9
	z toho:		0,0	0,0	0,0
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	1,4	1,9	2,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	0,5	0,5	0,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	0,1	0,1	0,1
2.2.4	ostatní	tis. Kč	0,2	0,1	0,0
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	tis. Kč	1,0	1,1	1,1
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	tis. Kč	0,2	0,3	0,3
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	tis. Kč	0,0	0,1	0,1
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>1,4</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>
	z toho:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	1,3	1,1	0,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	0,1	0,1	0,1
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>5.</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	tis. Kč	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)</b>	tis. Kč	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>16,5</b>	<b>16,2</b>	<b>16,0</b>
	z toho:				
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	10,9	10,9	10,9
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	4,5	4,6	4,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	6,5	6,3	6,2
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	5,5	5,3	5,1
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>2,6</b>	<b>2,8</b>	<b>2,9</b>
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	1,3	1,7	1,9
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	0,6	0,9	1,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	0,7	0,8	0,8
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	1,3	1,1	1,0
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	tis. Kč	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>

R.	Ukazatel	m. j.	% podíl segmentů ZZP	% podíl segmentů ZP	% podíl segmentů VZP ČR
			Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	0,1	0,2	0,2
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	0,6	0,5	0,5
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis.Kč	0,6	0,4	0,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis.Kč	100,6	100,4	100,3

\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.3.2011.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2011 skutečnost zobrazeny údaje za 1. čtvrtletí 2011.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.  
Z technických důvodů jsou ve sloupci Rok 2012 skutečnost zobrazeny údaje za 1.-3. čtvrtletí 2012.



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

Ř.	Ukazatel	m. j.	111 - VZP ČR				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	22 765	22 457	23 293	102,3	103,7
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	5 495	5 446	5 613	102,1	103,1
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	939	952	928	98,8	97,5
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 229	1 263	1 247	101,5	98,7
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	901	913	905	100,4	99,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	329	350	342	104,0	97,7
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	270	271	312	115,6	115,1
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	210	196	216	102,9	110,2
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	750	703	803	107,1	114,2
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	558	499	603	108,1	120,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	150	155	157	104,7	101,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	42	49	43	102,4	87,8
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	153	150	154	100,7	102,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	153	150	154	100,7	102,7
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 805	1 775	1 830	101,4	103,1
	z toho:						
1.7.1	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	68	67	54	79,4	80,6
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	5	6	6	120,0	100,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	134	131	117	87,3	89,3
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	12 259	11 937	12 412	101,2	104,0

			111 - VZP ČR				
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
	z toho:						
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	11 248	10 954	11 393	101,3	104,0
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 014	2 959	2 998	99,5	101,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	7 033	6 769	7 063	100,4	104,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	443	408	481	108,6	117,9
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	4	5	12	300,0	240,0
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	754	812	840	111,4	103,4
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	671	648	674	100,4	104,0
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	512	494	506	98,8	102,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	114	110	105	92,1	95,5
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	31	30	32	103,2	106,7
2.2.4	ostatní	Kč	14	13	10	71,4	76,9
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	259	256	262	101,2	102,3
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	Kč	64	64	66	103,1	103,1
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	16	16	17	106,3	106,3
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	274	272	228	83,2	83,8
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	255	256	211	82,7	82,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	19	16	17	89,5	106,3
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	2	2	2	100,0	100,0
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	165	163	152	92,1	93,3
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	198	197	225	113,6	114,2
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	3 530	3 518	3 737	105,9	106,2
	z toho:						
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 461	2 436	2 542	103,3	104,4
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 156	1 115	1 100	95,2	98,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 306	1 321	1 442	110,4	109,2
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	1 069	1 082	1 195	111,8	110,4
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	682	677	678	99,4	100,1
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	500	494	436	87,2	88,3
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	155	153	251	161,9	164,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	345	341	185	53,6	54,3
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	182	183	242	133,0	132,2
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	63	48	83	131,7	172,9

		111 - VZP ČR					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	56	55	51	91,1	92,7
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	35	136	107	305,7	78,7
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	6	6	5	83,3	83,3
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	49	64	69	140,8	107,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	22 814	22 521	23 362	102,4	103,7

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	19 720	19 659	19 297	97,9	98,2
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	5 501	5 513	5 465	99,3	99,1
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 007	1 078	986	97,9	91,5
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 167	1 148	1 209	103,6	105,3
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	781	767	783	100,3	102,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	386	381	427	110,6	112,1
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	273	280	274	100,4	97,9
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	274	276	284	103,6	102,9
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	860	832	799	92,9	96,0
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	649	621	612	94,3	98,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	166	166	154	92,8	92,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	x	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	45	45	32	71,1	71,1
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	128	121	129	100,8	106,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	126	119	129	102,4	108,4
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 702	1 697	1 697	99,7	100,0
	z toho:						
1.7.1	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	19	22	14	73,7	63,6
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	7	3	4	57,1	133,3
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	84	77	83	98,8	107,8
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	9 864	9 517	9 408	95,4	98,9

R.	Ukazatel	m. j.	201 - VoZP ČR					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	9 103	8 782	8 615	94,6	98,1	
	z toho:							
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 252	3 349	3 156	97,0	94,2	
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	5 279	4 883	4 887	92,6	100,1	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	150	136	145	96,7	106,6	
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	40	35	92,1	87,5	
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.)	Kč	384	375	393	102,3	104,8	
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	435	426	445	102,3	104,5	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	288	287	302	104,9	105,2	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	109	105	106	97,2	101,0	
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	9	8	9	100,0	112,5	
2.2.4	ostatní	Kč	30	26	27	90,0	103,8	
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	272	258	293	107,7	113,6	
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	Kč	45	43	45	100,0	104,7	
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	9	8	10	111,1	125,0	
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	344	298	286	83,1	96,0	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	328	286	273	83,2	95,5	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	15	12	13	86,7	108,3	
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	2	2	2	100,0	100,0	
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	107	107	107	100,0	100,0	
6.	<b>na zdravotnickou záchranou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	146	138	168	115,1	121,7	
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	3 109	3 334	3 222	103,6	96,6	
	z toho:							
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 014	2 141	2 105	104,5	98,3	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	862	916	872	101,2	95,2	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 152	1 225	1 233	107,0	100,7	
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	1 095	1 193	1 117	102,0	93,6	
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	539	553	513	95,2	92,8	
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	285	289	277	97,2	95,8	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	130	130	137	105,4	105,4	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	155	158	140	90,3	88,6	
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	254	264	236	92,9	89,4	
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	31	36	23	74,2	63,9	

		201 - VoZP ČR					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	49	44	30	61,2	68,2
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	29	118	73	251,7	61,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	135	152	115	85,2	75,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	19 855	19 811	19 412	97,8	98,0

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	18 831	18 499	18 921	100,5	102,3
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	5 842	5 660	5 772	98,8	102,0
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 047	1 071	1 026	98,0	95,8
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 320	1 315	1 380	104,5	104,9
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	827	812	833	100,7	102,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	493	503	547	111,0	108,7
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	301	324	359	119,3	110,8
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	267	274	273	102,2	99,6
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	790	767	737	93,3	96,1
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	650	622	599	92,2	96,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	133	136	133	100,0	97,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	x	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	7	8	5	71,4	62,5
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	131	124	125	95,4	100,8
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	130	123	118	90,8	95,9
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 885	1 687	1 770	93,9	104,9
	z toho:						
1.7.1	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	115	106	135	117,4	127,4
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	3	3	3	100,0	100,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	1	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	97	95	100	103,1	105,3
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	8 922	8 812	8 944	100,2	101,5

R.	Ukazatel	m. j.	205 - ČPZP					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	8 127	8 138	8 201	100,9	100,8	
	z toho:							
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 396	2 436	3 020	126,0	124,0	
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	5 266	5 194	4 624	87,8	89,0	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	0	0			
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	30	31	34	113,3	109,7	
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	478	523	120,5	109,4	
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	500	444	477	95,4	107,4	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	305	276	302	99,0	109,4	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	101	93	91	90,1	97,8	
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	65	47	44	67,7	93,6	
2.2.4	ostatní	Kč	29	27	41	141,4	151,9	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	215	160	213	99,1	133,1	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	Kč	72	65	45	62,5	69,2	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	7	6	9		150,0	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	<b>288</b>	<b>222</b>	<b>221</b>	<b>76,7</b>	<b>99,5</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	268	207	206	76,9	99,5	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	19	15	15	78,9	100,0	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	<b>127</b>	<b>112</b>	<b>119</b>	<b>93,7</b>	<b>106,3</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchranou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	<b>137</b>	<b>130</b>	<b>154</b>	<b>112,4</b>	<b>118,5</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	<b>2 889</b>	<b>2 843</b>	<b>3 043</b>	<b>105,3</b>	<b>107,0</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 967	1 931	2 070	105,2	107,2	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	828	815	837	101,1	102,7	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 140	1 115	1 233	108,2	110,6	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	922	912	973	105,5	106,7	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	<b>529</b>	<b>503</b>	<b>516</b>	<b>97,5</b>	<b>102,6</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	321	308	312	97,2	101,3	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	150	142	153	102,0	107,7	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	171	166	159	93,0	95,8	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	208	195	203	97,6	104,1	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	<b>33</b>	<b>41</b>	<b>32</b>	<b>97,0</b>	<b>78,0</b>	



		205 - ČPZP					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011 skutečnost	2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	35	33	25	71,4	75,8
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	29	143	93	320,7	65,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	92	152	138	150,0	90,8
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 923	18 650	19 059	100,7	102,2

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	18 286	18 760	18 316	100,2	97,6
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	6 174	6 297	6 209	100,6	98,6
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	967	964	963	99,6	99,9
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 248	1 264	1 278	102,4	101,1
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	675	684	699	103,6	102,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	573	580	579	101,0	99,8
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	321	343	321	100,0	93,6
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	267	283	278	104,1	98,2
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	1 113	1 164	1 194	107,3	102,6
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	897	907	965	107,6	106,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	165	198	182	110,3	91,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	x	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	52	59	47	90,4	79,7
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	60	61	67	111,7	109,8
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	60	61	67	111,7	109,8
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	2 154	2 170	2 068	96,0	95,3
	z toho:						
1.7.1	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	35	39	38	108,6	97,4
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	3	6	1	33,3	16,7
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	40	43	40	100,0	93,0
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	8 550	8 523	8 385	98,1	98,4

R.	Ukazatel	m. j.	207 - OZP					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	7 888	7 837	7 703	97,7	98,3	
	z toho:							
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 885	3 096	3 039	105,3	98,2	
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	4 318	3 944	3 884	89,9	98,5	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	2	4	2	100,0		
2.1.4	ostatní (LSP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	11	10	11	100,0	110,0	
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	673	783	766	113,8	97,8	
<b>2.2</b>	<b>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)</b>	Kč	383	384	393	102,6	102,3	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	235	226	250	106,4	110,6	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	103	110	106	102,9	96,4	
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	12	11	11	91,7	100,0	
2.2.4	ostatní	Kč	33	37	26	78,8	70,3	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	Kč	195	223	215	110,3	96,4	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	Kč	73	67	65	89,0	97,0	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	Kč	12	12	10	83,3	83,3	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	<b>273</b>	<b>271</b>	<b>227</b>	<b>83,2</b>	<b>83,8</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	246	236	212	86,2	89,8	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	27	36	15	55,6	41,7	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>125,0</b>	<b>83,3</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	Kč	<b>47</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>104,3</b>	<b>100,0</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)</b>	Kč	<b>117</b>	<b>121</b>	<b>139</b>	<b>118,8</b>	<b>114,9</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	<b>2 623</b>	<b>2 633</b>	<b>2 768</b>	<b>105,5</b>	<b>105,1</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	Kč	1 730	1 728	1 854	107,2	107,3	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	744	767	770	103,5	100,4	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	986	961	1 084	109,9	112,8	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	893	905	914	102,4	101,0	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	<b>409</b>	<b>401</b>	<b>386</b>	<b>94,4</b>	<b>96,3</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	Kč	216	211	208	96,3	98,6	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	75	79	87	116,0	110,1	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	141	133	121	85,8	91,0	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	192	190	177	92,2	93,2	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>40</b>	<b>95,2</b>	<b>85,1</b>	

		207 - OZP					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011 skutečnost	2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	46	53	32	69,6	60,4
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	0	357	75		21,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	80	95	112	140,0	117,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 366	18 855	18 428	100,3	97,7

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	19 950	20 041	20 303	101,8	101,3
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	4 759	4 894	4 809	101,1	98,3
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 023	1 057	1 018	99,5	96,3
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 363	1 392	1 347	98,8	96,8
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	876	900	864	98,6	96,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	486	492	482	99,2	98,0
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	278	292	282	101,4	96,6
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	266	277	275	103,4	99,3
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	458	454	433	94,5	95,4
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	282	277	269	95,4	97,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	118	126	109	92,4	86,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	57	51	54	94,7	105,9
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	112	113	127	113,4	112,4
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	0	0	0		
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádce 2)	Kč	1 160	1 217	1 211	104,4	99,5
	z toho:						
1.7.1	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	0	0	6		
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	0	0	0		
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	99	93	117	118,2	125,8
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	10 634	10 582	10 760	101,2	101,7

R.	Ukazatel	m. j.	209 - ZPŠ					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	9 674	9 649	9 812	101,4	101,7	
	z toho:							
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 663	3 731	4 178	114,1	112,0	
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 446	4 175	3 988	89,7	95,5	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	0	0			
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	717	809	766	106,8	94,7	
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	848	933	881	103,9	94,4	
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	462	434	469	101,5	108,1	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	327	287	346	105,8	120,6	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	101	102	93	92,1	91,2	
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	6	4	4	66,7	100,0	
2.2.4	ostatní	Kč	28	41	26			
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	386	390	366	94,8	93,8	
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	Kč	113	109	109	96,5	100,0	
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	0	0	3			
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	276	273	217	78,6	79,5	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	258	262	205	79,5	78,2	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	17	11	12	70,6	109,1	
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	2	1	2	100,0	200,0	
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	134	135	135	100,7	100,0	
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	157	153	163	103,8	106,5	
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	3 317	3 254	3 463	104,4	106,4	
	z toho:							
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 087	2 045	2 217	106,2	108,4	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 193	1 169	1 238	103,8	105,9	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	893	876	978	109,5	111,6	
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	1 230	1 209	1 247	101,4	103,1	
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	520	543	522	100,4	96,1	
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	267	273	276	103,4	101,1	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	157	160	163	103,8	101,9	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	110	113	114	103,6	100,9	
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	253	270	245	96,8	90,7	
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	31	29	33	106,5	113,8	

		209 - ZPŠ					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011 skutečnost	2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	51	52	33	64,7	63,5
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	51	95	150	294,1	157,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	19	29	13	68,4	44,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	115	189	112	97,4	59,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	20 065	20 230	20 415	101,7	100,9

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

		211 - ZP MV ČR					
Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	18 570	18 947	18 986	102,2	100,2
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	5 648	5 707	5 659	100,2	99,2
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 021	1 043	1 010	98,9	96,8
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 206	1 251	1 200	99,5	95,9
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	757	771	761	100,5	98,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	448	480	439	98,0	91,5
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	363	388	338	93,1	87,1
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	284	292	302	106,3	103,4
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	895	890	897	100,2	100,8
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	x	659	678		102,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	x	177	182		102,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	x	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	x	54	38		70,4
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	105	106	106	101,0	100,0
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	x	105	106		101,0
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 714	1 676	1 738	101,4	103,7
	z toho:						
1.7.1	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	72	77	73	101,4	94,8
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	0	1	1		100,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	59	60	66	111,9	110,0
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	8 616	8 735	8 778	101,9	100,5



		211 - ZP MV ČR					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
	z toho:						
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	8 089	8 185	8 259	102,1	100,9
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 278	3 534	3 741	114,1	105,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 971	3 763	3 502	88,2	93,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	120	123	135	112,5	109,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	26	26	30	115,4	115,4
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	694	739	852	122,8	115,3
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	406	421	397	97,8	94,3
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	223	238	219	98,2	92,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	66	64	67	101,5	104,7
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	24	24	24	100,0	100,0
2.2.4	ostatní	Kč	93	95	87	93,5	91,6
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	91	95	97	106,6	102,1
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	Kč	18	18	16	88,9	88,9
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	12	15	10		66,7
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	361	346	322	89,2	93,1
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	336	317	302	89,9	95,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	25	30	21	84,0	70,0
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	3	4	2	66,7	50,0
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	87	88	91	104,6	103,4
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	127	127	144	113,4	113,4
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	3 081	3 202	3 265	106,0	102,0
	z toho:						
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 957	2 176	2 098	107,2	96,4
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	803	893	846	105,4	94,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 153	1 283	1 252	108,6	97,6
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	1 125	1 026	1 167	103,7	113,7
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	510	521	505	99,0	96,9
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	160	180	159	99,4	88,3
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	46	50	53	115,2	106,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	114	130	106	93,0	81,5
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	350	341	347	99,1	101,8
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	Kč	51	46	35	68,6	76,1

		211 - ZP MV ČR					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	38	39	30	78,9	76,9
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	46	130	149	323,9	114,6
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	2	2	5	250,0	250,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	94	83	78	83,0	94,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 664	19 030	19 064	102,1	100,2

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

		<b>213 - RBP</b>					
<b>Ř.</b>	<b>Ukazatel</b>	<b>m. j.</b>	<b>Rok 2011 skutečnost</b>	<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 skutečnost</b>	<b>% 2012/2011 skutečnost</b>	<b>% 2012/2012 skut./ZPP</b>
<b>I.</b>	<b>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)</b>	Kč	<b>17 343</b>	<b>17 337</b>	<b>17 565</b>	<b>101,3</b>	<b>101,3</b>
	z toho:						
<b>1.</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	<b>5 706</b>	<b>5 364</b>	<b>5 645</b>	<b>98,9</b>	<b>105,2</b>
	z toho:						
<b>1.1</b>	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 021	1 015	1 017	99,6	100,2
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 326	1 303	1 324	99,8	101,6
	z toho:						
<b>1.2.1</b>	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	782	762	792	101,3	103,9
<b>1.2.2</b>	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	544	542	532	97,8	98,2
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	403	365	368	91,3	100,8
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	274	255	292	106,6	114,5
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	826	760	811	98,2	106,7
	z toho:						
<b>1.5.1</b>	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	662	619	636	96,1	102,7
<b>1.5.2</b>	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	96	87	121	126,0	139,1
<b>1.5.3</b>	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0		
<b>1.5.4</b>	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	68	54	54	79,4	100,0
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	73	72	73	100,0	101,4
<b>1.6.1</b>	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	62	64	60	96,8	93,8
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 742	1 553	1 719	98,7	110,7
	z toho:						
<b>1.7.1</b>	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	175	169	174	99,4	103,0
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	3	3	2	66,7	66,7
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0		
<b>1.10</b>	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	39	38	40	102,6	105,3
<b>2.</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	<b>7 757</b>	<b>7 945</b>	<b>7 804</b>	<b>100,6</b>	<b>98,2</b>

		213 - RBP					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
	z toho:						
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	7 120	7 377	7 147	100,4	96,9
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 183	2 130	2 242	102,7	105,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 615	4 917	4 471	96,9	90,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	3	4	2	66,7	
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	23	26	26	113,0	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	295	300	406	137,6	135,3
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	418	384	426	101,9	110,9
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	265	245	262	98,9	106,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	117	106	123	105,1	116,0
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	19	21	23	121,1	109,5
2.2.4	ostatní	Kč	17	13	17	100,0	130,8
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	153	136	175	114,4	128,7
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	Kč	52	41	46	88,5	112,2
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	14	8	10	71,4	
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	260	252	233	89,6	92,5
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	236	231	214	90,7	92,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	24	21	20	83,3	95,2
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	18	16	16	88,9	100,0
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	96	109	101	105,2	92,7
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	130	124	140	107,7	112,9
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	2 756	2 849	2 969	107,7	104,2
	z toho:						
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 962	2 019	2 117	107,9	104,9
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	758	800	781	103,0	97,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 204	1 219	1 336	111,0	109,6
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	794	831	852	107,3	102,5
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	449	443	449	100,0	101,4
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	266	267	275	103,4	103,0
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	104	99	115	110,6	116,2
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	163	169	160	98,2	94,7
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	183	175	174	95,1	99,4
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	Kč	92	60	26	28,3	43,3

		213 - RBP					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	31	39	19	61,3	48,7
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	49	137	163	332,7	119,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	97	153	158	162,9	103,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	17 440	17 490	17 722	101,6	101,3

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

		217 - ZP M - A					
Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	17 142	17 765	13 328	77,8	75,0
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	5 427	5 698	4 069	75,0	71,4
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 000	1 110	736	73,6	66,3
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 312	1 417	981	74,8	69,2
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	728	773	540	74,2	69,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	584	644	441	75,5	68,5
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	339	333	254	74,9	76,3
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	225	244	179	79,6	73,4
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	799	805	613	76,7	76,1
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	603	616	466	77,3	75,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	166	157	130	78,3	82,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	x	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	x	32	17		53,1
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	84	85	69	82,1	81,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč		67	52		77,6
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 620	1 657	1 205	74,4	72,7
	z toho:						
1.7.1	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	18	19	16	88,9	84,2
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	2	2	1	50,0	50,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	0		
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	44	46	32	72,7	69,6
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	8 071	8 248	6 297	78,0	76,3

		217 - ZP M - A					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
	z toho:						
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	7 507	7 700	5 869	78,2	76,2
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 362	2 899	1 441	61,0	49,7
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	4 491	4 028	3 940	87,7	97,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	85	88	71	83,5	80,7
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	35	41	45	128,6	109,8
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	535	644	372	69,5	57,8
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	438	442	338	77,2	76,5
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	306	302	230	75,2	76,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	96	108	72	75,0	66,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	16	23	17	106,3	73,9
2.2.4	ostatní	Kč	20	9	19	95,0	211,1
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	99	75	70	70,7	93,3
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	Kč	24	28	14	58,3	50,0
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč		3	6		200,0
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	260	184	185	71,2	100,5
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	246	176	175	71,1	99,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	14	8	10	71,4	125,0
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	4	4	3	75,0	75,0
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	75	85	56	74,7	65,9
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	126	126	107	84,9	84,9
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	2 672	2 803	2 159	80,8	77,0
	z toho:						
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 850	1 948	1 478	79,9	75,9
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	758	801	594	78,4	74,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 092	1 147	884	81,0	77,1
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	822	855	681	82,8	79,6
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	455	457	343	75,4	75,1
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	247	248	185	74,9	74,6
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	103	103	84	81,6	81,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	144	145	100	69,4	69,0
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	208	208	158	76,0	76,0
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	19	23	12	63,2	52,2

		217 - ZP M - A					
R.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	34	30	10	29,4	33,3
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	0	105	87		82,9
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	0		
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	169	164	129	76,3	78,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	17 312	17 929	13 457	77,7	75,1

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.



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

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZP MÉDIA ***				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč					
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč					
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč					
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč					
	z toho:						
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	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč					
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč					
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč					
	z toho:						
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	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč					
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč					
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč					
	z toho:						
1.7.1	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	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč					
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč					
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč					
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč					

R.	Ukazatel	m. j.	ZP MÉDIA ***					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč						
	z toho:							
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 (LSP, 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	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč						
	z toho:							
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 fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč						
2.2.4	ostatní	Kč						
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč						
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	Kč						
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč						
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč						
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč						
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč						
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč						
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč						
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč						
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč						
	z toho:							
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč						
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	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč						
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč						
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč						
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	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč						
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč						

R.	Ukazatel	m. j.	ZP MÉDIA ***				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
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 <sup>2)</sup>	Kč					
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč					

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	ZPP celkem				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	18 385	18 693	18 254	99,3	97,7
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	5 666	5 709	5 556	98,1	97,3
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 005	1 044	976	97,1	93,5
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 247	1 277	1 244	99,8	97,4
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	757	766	753	99,5	98,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	490	510	491	100,2	96,3
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	329	342	323	98,2	94,4
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	267	276	276	103,4	100,0
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	873	870	849	97,3	97,6
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	680	668	661	97,2	99,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	152	159	155	102,0	97,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	42	43	32	76,2	74,4
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	99	98	101	102,0	103,1
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	92	91	96	104,3	105,5
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 780	1 735	1 720	96,6	99,1
	z toho:						
1.7.1	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	68	69	73	107,4	105,8
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	3	3	2	66,7	66,7
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč					
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	63	63	66	104,8	104,8
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	8 703	8 756	8 561	98,4	97,8

R.	Ukazatel	m. j.	ZPP celkem					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	8 047	8 121	7 915	98,4	97,5	
	z toho:							
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 843	3 042	3 045	107,1	100,1	
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	4 544	4 360	4 133	91,0	94,8	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	64	64	65	101,6	101,6	
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	50	54	53	106,0	98,1	
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	545	601	618	113,4	102,8	
<b>2.2</b>	<b>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)</b>	Kč	427	419	418	97,9	99,8	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	264	259	261	98,9	100,8	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	93	93	90	96,8	96,8	
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	25	23	22	88,0	95,7	
2.2.4	ostatní	Kč	45	45	44	97,8	97,8	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	Kč	172	163	180	104,7	110,4	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	Kč	48	44	39	81,3	88,6	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	Kč	10	9	9	*	*	
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	<b>305</b>	<b>276</b>	<b>257</b>	<b>84,3</b>	<b>93,1</b>	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	284	255	240	84,5	94,1	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	21	22	16	76,2	72,7	
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>80,0</b>	
<b>5.</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	Kč	<b>91</b>	<b>92</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>	<b>98,9</b>	
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)</b>	Kč	<b>130</b>	<b>129</b>	<b>145</b>	<b>111,5</b>	<b>112,4</b>	
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	<b>2 887</b>	<b>2 987</b>	<b>3 004</b>	<b>104,1</b>	<b>100,6</b>	
	z toho:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	Kč	1 909	2 009	1 998	104,7	99,5	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	804	852	817	101,6	95,9	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 106	1 157	1 181	106,8	102,1	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	978	978	1 005	102,8	102,8	
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	<b>486</b>	<b>488</b>	<b>468</b>	<b>96,3</b>	<b>95,9</b>	
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	Kč	237	242	231	97,5	95,5	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	96	96	103	107,3	107,3	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	141	146	128	90,8	87,7	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	249	246	237	95,2	96,3	
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	<b>43</b>	<b>42</b>	<b>30</b>	<b>69,8</b>	<b>71,4</b>	

R.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem				
			Rok 2011	Rok 2012	Rok 2012	%	%
			skutečnost	ZPP	skutečnost	2012/2011 skutečnost	2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	40	40	27	67,5	67,5
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	28	166	110	392,9	66,3
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	1	1	2	200,0	200,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	105	126	114	108,6	90,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 490	18 818	18 368	99,3	97,6

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

ZP celkem							
Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
I.	<b>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)</b>	Kč	21 022	20 955	21 212	100,9	101,2
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	5 563	5 551	5 589	100,5	100,7
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	965	989	948	98,2	95,9
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 236	1 268	1 245	100,7	98,2
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	843	855	842	99,9	98,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	393	414	404	102,8	97,6
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	293	299	316	107,8	105,7
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	233	228	241	103,4	105,7
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	799	769	822	102,9	106,9
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	606	566	627	103,5	110,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	151	157	156	103,3	99,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	42	46	38	90,5	82,6
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	132	130	132	100,0	101,5
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	129	126	130	100,8	103,2
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 795	1 759	1 785	99,4	101,5
	z toho:						
1.7.1	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	68	68	62	91,2	91,2
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	4	5	4	100,0	80,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč					
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	106	104	96	90,6	92,3
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	10 843	10 668	10 822	99,8	101,4

R.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem					
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP	
	z toho:							
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	9 974	9 824	9 957	99,8	101,4	
	z toho:							
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 946	2 992	3 017	102,4	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	6 042	5 808	5 853	96,9	100,8	
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	292	271	309	105,8	114,0	
2.1.4	ostatní (LSP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	23	24	29	126,1	120,8	
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	671	728	748	111,5	102,7	
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	574	556	568	99,0	102,2	
	z toho:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	413	400	405	98,1	101,3	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	105	103	99	94,3	96,1	
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	29	27	28	96,6	103,7	
2.2.4	ostatní	Kč	27	25	24	88,9	96,0	
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	225	219	228	101,3	104,1	
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	Kč	57	56	55	96,5	98,2	
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	14	13	14	100,0	107,7	
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	286	274	240	83,9	87,6	
	z toho:							
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	266	255	223	83,8	87,5	
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	20	18	16	80,0	88,9	
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	3	3	2	66,7	66,7	
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	136	135	127	93,4	94,1	
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	171	170	192	112,3	112,9	
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	3 274	3 306	3 434	104,9	103,9	
	z toho:							
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 242	2 265	2 317	103,3	102,3	
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 016	1 010	983	96,8	97,3	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 226	1 256	1 334	108,8	106,2	
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	1 032	1 041	1 117	108,2	107,3	
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	604	602	591	97,8	98,2	
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	395	394	351	88,9	89,1	
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	131	131	190	145,0	145,0	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	264	263	161	61,0	61,2	
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	208	208	240	115,4	115,4	
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	Kč	55	46	61	110,9	132,6	



R.	Ukazatel	m. j.	ZP celkem				
			Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011 skutečnost	% 2012/2012 skut./ZPP
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	49	49	41	83,7	83,7
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	32	148	108	337,5	73,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	4	4	4	100,0	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	71	89	88	123,9	98,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	21 093	21 044	21 300	101,0	101,2

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

**Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů  
v přepočtu na 1 pojistěnce**

Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP  
se ZP M-A

Objektivizované údaje

Ř.	Ukazatel	m. j.	Fiktivní souhrn	ZPZP celkem	ZP celkem	ZPZP celkem	ZP celkem
			ZPZP (205 + 217)				
			Rok 2012	Rok 2012	Rok 2012	Rok 2012	Rok 2012
			skutečnost	skutečnost	skutečnost	% 2012/2011	% 2012/2011
I.	<b>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)</b>	Kč	18 604,0	18 719	21 432	101,8	102,0
	z toho:						
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	5 676,0	5 697	5 647	100,5	101,5
	z toho:						
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 014,0	1 001	958	99,6	99,3
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	1 360,0	1 275	1 258	102,2	101,8
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	802,0	772	851	102,0	100,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	558,0	504	408	102,9	103,8
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	353,0	331	319	100,6	108,9
1.4	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	264,0	283	243	106,0	104,3
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	759,0	870	830	99,7	103,9
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	605,0	678	634	99,7	104,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	144,0	159	158	104,6	104,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0,0	0	0		
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	10,0	33	39	78,6	92,9
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	116,0	103	133	104,0	100,8
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	104,0	99	131	107,6	101,6
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 725,0	1 764	1 803	99,1	100,4
	z toho:						
1.7.1	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	104,0	75	63	110,3	92,6
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	2,0	2	4	66,7	100,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč					
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	84,0	68	97	107,9	91,5
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	8 793,0	8 779	10 934	100,9	100,8

R.	Ukazatel	m. j.	Fiktivní souhrn ZP (205 + 217)	ZP celkem	ZP celkem	ZP celkem	ZP celkem
			Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 % 2012/2011	Rok 2012 % 2012/2011
	z toho:						
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	8 097,0	8 116	10 060	100,9	100,9
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	2 716,0	3 122	3 049	109,8	103,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 798,0	4 239	5 914	93,3	97,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	26,0	67	312	104,7	106,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	41,0	54	29	108,0	126,1
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	516,0	634	756	116,3	112,7
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	470,0	429	574	100,5	100,0
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	303,0	268	409	101,5	99,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	92,0	93	100	100,0	95,2
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	38,0	23	28	92,0	96,6
2.2.4	ostatní	Kč	37,0	45	24	100,0	88,9
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	180,0	185	231	107,6	102,7
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	Kč	38,0	40	55	83,3	96,5
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	8,0	9	14	90,0	100,0
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	<b>228,0</b>	<b>263</b>	<b>242</b>	<b>86,2</b>	<b>84,6</b>
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	213,0	246	226	86,6	85,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	15,0	17	17	81,0	85,0
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	<b>2,0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>66,7</b>
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	<b>107,0</b>	<b>93</b>	<b>128</b>	<b>102,2</b>	<b>94,1</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	<b>151,0</b>	<b>149</b>	<b>194</b>	<b>114,6</b>	<b>113,5</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	<b>2 998,0</b>	<b>3 080</b>	<b>3 470</b>	<b>106,7</b>	<b>106,0</b>
	z toho:						
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 043,0	2 049	2 341	107,3	104,4
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	824,0	838	993	104,2	97,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 218,0	1 211	1 348	109,5	110,0
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	955,0	1 031	1 128	105,4	109,3
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	<b>499,0</b>	<b>480</b>	<b>598</b>	<b>98,8</b>	<b>99,0</b>
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	294,0	237	355	100,0	89,9
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	142,0	105	192	109,4	146,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	152,0	132	163	93,6	61,7
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	206,0	243	243	97,6	116,8
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	Kč	<b>28,0</b>	<b>31</b>	<b>62</b>	<b>72,1</b>	<b>112,7</b>

R.	Ukazatel	m. j.	Fiktivní souhrn ZP (205 + 217)	ZP celkem	ZP celkem	ZP celkem	ZP celkem
			Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 % 2012/2011	Rok 2012 % 2012/2011
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	22,0	27	41	67,5	83,7
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	100,0	113	110	403,6	343,8
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0,0	2	4	200,0	100,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	147,0	117	89	111,4	125,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 751,0	18 836	21 520	101,9	102,0

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	% podíl segmentů ZP	% podíl segmentů ZP	% podíl segmentů VZP ČR
			Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost
I.	<b>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)</b>	Kč	100,0	100,0	100,0
	z toho:				
1.	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	30,4	26,3	24,1
	z toho:				
1.1	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	5,3	4,5	4,0
1.2	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001, 002)	Kč	6,8	5,9	5,4
	z toho:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	4,1	4,0	3,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	2,7	1,9	1,5
1.3	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603, 604)	Kč	1,8	1,5	1,3
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	Kč	1,5	1,1	0,9
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	4,6	3,9	3,4
	z toho:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	3,6	3,0	2,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	0,8	0,7	0,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč			
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	0,2	0,2	0,2
1.6	<b>na domácí péči</b> (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	0,6	0,6	0,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	0,5	0,6	0,7
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	9,4	8,4	7,9
	z toho:				
1.7.1	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	0,4	0,3	0,2
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	0,0	0,0	0,0
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč			
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	0,4	0,5	0,5
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskyvatelé 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	46,9	51,0	53,3

R.	Ukazatel	m. j.	% podíl	% podíl	% podíl
			segmentů ZP	segmentů ZP	segmentů VZP ČR
			Rok 2012	Rok 2012	Rok 2012
			skutečnost	skutečnost	skutečnost
	z toho:				
2.1	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	Kč	43,4	46,9	48,9
	z toho:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	16,7	14,2	12,9
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	22,6	27,6	30,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0,4	1,5	2,1
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	0,3	0,1	0,1
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	3,4	3,5	3,6
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	2,3	2,7	2,9
	z toho:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	1,4	1,9	2,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	0,5	0,5	0,5
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	0,1	0,1	0,1
2.2.4	ostatní	Kč	0,2	0,1	0,0
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	1,0	1,1	1,1
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	Kč	0,2	0,3	0,3
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	Kč	0,0	0,1	0,1
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	1,4	1,1	1,0
	z toho:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	1,3	1,1	0,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	0,1	0,1	0,1
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	0,0	0,0	0,0
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	0,5	0,6	0,7
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	0,8	0,9	1,0
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	16,5	16,2	16,0
	z toho:				
7.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	10,9	10,9	10,9
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	4,5	4,6	4,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	6,5	6,3	6,2
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	5,5	5,3	5,1
8.	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	2,6	2,8	2,9
8.1	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1,3	1,7	1,9
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	0,6	0,9	1,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	0,7	0,8	0,8
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	1,3	1,1	1,0
9.	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	Kč	0,2	0,3	0,4

R.	Ukazatel	m. j.	% podíl segmentů ZP	% podíl segmentů ZP	% podíl segmentů VZP ČR
			Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost	Rok 2012 skutečnost
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	0,1	0,2	0,2
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	0,6	0,5	0,5
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	0,6	0,4	0,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	100,6	100,4	100,3

\*\*\* ZP Média ukončila svojí činnost k 28. 3. 2011 sloučením s VZP ČR.

\*\* Vzhledem k tomu, že některé ZP tento řádek nevyplnily, neměly by celkové hodnoty relevantní vypovídací schopnost.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

II. vyjadřuje podíl nákladů na zlepšení zdravotní péče vůči péči poskytované ze ZFZP

III. vyjadřuje o kolik celkový podíl nákladů na zlepšení péče zvyšuje náklady na zdravotní péči celkem tj. úhrady ze ZFZP a Fprev celkem.

## Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Příloha  
Tabulka č. 3b

Ř.	Kód ZP	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2012	Rok 2012	% plnění	Rok 2011	%
				ZPP	Skuteč.	Skuteč.2012/ ZPP 2012	Skuteč.	Skuteč. 2012/2011
1.		Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušálních plateb.** z toho:	tis. Kč	507 950	635 438	125,1	560 937	113,3
	111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	410 000	522 120	127,3	460 103	113,5
	201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	tis. Kč	13 000	14 280	109,8	13 884	102,9
	205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	tis. Kč	26 150	25 056	95,8	20 402	122,8
	207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	tis. Kč	30 200	29 301	97,0	29 382	99,7
	209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	tis. Kč	1 200	4 818	401,5	3 762	128,1
	211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	tis. Kč	18 400	28 567	155,3	24 381	117,2
	213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	tis. Kč	4 100	6 248	152,4	4 246	147,2
	217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	tis. Kč	4 900	5 048	103,0	4 777	105,7
	228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	tis. Kč	0	0		0	
2.		Počet ošetřených cizinců celkem z toho:	počet	82 402	95 863	116,3	77 622	123,5
	111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	počet	68 000	78 652	115,7	64 896	121,2
	201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	počet	2 250	3 118	138,6	2 286	136,4
	205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	počet	1 755	3 125	178,1	1 360	229,8
	207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	počet	3 050	2 122	69,6	2 279	93,1
	209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	počet	566	961	169,8	591	162,6
	211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	počet	4 600	5 683	123,5	3 937	144,3
	213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	počet	970	1 049	108,1	964	108,8
	217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	počet	1 211	1 153	95,2	1 309	88,1
	228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	počet	0	0		0	



## Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Příloha  
Tabulka č. 3b

Ř.	Kód ZP	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2012	Rok 2012	% plnění	Rok 2011	%
				ZPP	Skuteč.	Skuteč.2012/ ZPP 2012	Skuteč.	Skuteč. 2012/2011
3.		Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince celkem *	Kč	6 164	6 629	107,5	7 227	91,7
		z toho:						
	111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	Kč	6 029	6 638	110,1	7 090	93,6
	201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	Kč	5 778	4 580	79,3	6 073	75,4
	205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	Kč	14 900	8 018	53,8	15 001	53,4
	207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	Kč	9 902	13 808	139,4	12 892	107,1
	209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	Kč	2 120	5 014	236,5	6 365	78,8
	211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	Kč	4 000	5 027	125,7	6 193	81,2
	213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	Kč	4 227	5 956	140,9	4 405	135,2
	217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	Kč	4 046	4 378	108,2	3 649	120,0
	228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	Kč	0	0		0	

Poznámka:

\* Vyjádřeno počtem výkazů.

\*\* Změna metodiky od roku 2011-připočteny paušální platby

Údaje roku 2011 a 2012 byly převzaty z ověřených VZ 2011 a VZ 2012.

Údaje ZPP 2012 byly převzaty z materiálu ZPP 2012 schváleného PSP ČR.

ZP MÉDIA byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku 28.3.2011.

Z technických důvodů jsou ve sloupcích Skutečnost 2011 uvedeny údaje za 1.Q.

Tyto náklady jsou prostřednictvím CMÚ přeúčtovávány zahraničním pojišťovnám. V roce 2012 celkové skutečné výdaje na léčení cizinců (včetně výdajů hrazených paušálem) dosáhly 623 259 tis. Kč a převýšily skutečné příjmy od zahraničních pojišťoven o 180 636 tis. Kč. Vzniklý rozdíl hradí ZP přechodně z prostředků svých BÚ ZFZP - podrobně v ekonomickém hodnocení systému v. z. p .

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem v tis.Kč:				
		Skutečnost 2011	ZPP 2012	Skutečnost 2012	% skut. 2012/ZPP 2012	% skut. 2012/skut. 2011
a	b	sl. 1	sl. 2	sl. 3	sl. 4	sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	309 959	399 000	426 857	107,0	137,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	79 080	90 443	71 824	79,4	90,8
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	66 291	130 000	116 606	89,7	175,9
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	55 848	66 500	78 663	118,3	140,9
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	15 592	26 000	15 382	59,2	98,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	107 162	95 800	92 015	96,0	85,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	40 361	63 470	65 561	103,3	162,4
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	70 548	70 000	55 396	79,1	78,5
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	56	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>434 938</b>	<b>542 213</b>	<b>495 447</b>	<b>91,4</b>	<b>113,9</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>309 959</b>	<b>399 000</b>	<b>426 857</b>	<b>107,0</b>	<b>137,7</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>744 897</b>	<b>941 213</b>	<b>922 304</b>	<b>98,0</b>	<b>123,8</b>

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	Průměrný počet pojištěnců (osob)				
		Skutečnost 2011	ZPP 2012	Skutečnost 2012	% skut. 2012/ZPP 2012	% skut. 2012/skut. 2011
		sl. 1	sl. 2	sl. 3	sl. 4	sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 275 839	6 254 250	6 171 190	98,7	98,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	587 112	594 380	625 714	105,3	106,6
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	722 700	726 000	845 745	116,5	117,0
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	695 533	700 300	699 674	99,9	100,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	135 403	137 220	136 959	99,8	101,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 145 460	1 151 967	1 186 766	103,0	103,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	414 874	415 000	416 217	100,3	100,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	417 210	427 025	430 639	100,8	103,2
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	31 583	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>4 149 875</b>	<b>4 151 892</b>	<b>4 341 714</b>	<b>104,6</b>	<b>104,6</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>6 275 839</b>	<b>6 254 250</b>	<b>6 171 190</b>	<b>98,7</b>	<b>98,3</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>10 425 714</b>	<b>10 406 142</b>	<b>10 512 904</b>	<b>101,0</b>	<b>100,8</b>
<b>Propočet nákladů na preventivní zdravotní péči celkem na jednoho pojištěnce ročně v Kč</b>						
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	49	64	69	107,8	140,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	135	152	115	75,7	85,2
<b>205</b>	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>	<b>92</b>	<b>179</b>	<b>138</b>	<b>77,1</b>	<b>150,0</b>
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	80	95	112	117,9	140,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	115	189	112	59,3	97,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	94	83	78	94,0	83,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	97	153	158	103,3	162,9
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	169	164	129	78,7	76,3
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	2	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>105</b>	<b>131</b>	<b>114</b>	<b>87,0</b>	<b>108,6</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>49</b>	<b>64</b>	<b>69</b>	<b>107,8</b>	<b>140,8</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>71</b>	<b>90</b>	<b>88</b>	<b>97,8</b>	<b>123,9</b>

## Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Z celku:

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	1. Náklady na zdravotní programy celkem v tis. Kč				
		Skutečnost 2011	ZPP 2012	Skutečnost 2012	% skut. 2012/ZPP 2012	% skut. 2012/skut. 2011
a	b	sl. 1	sl. 2	sl. 3	sl. 4	sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	98 579	169 000	257 326	152,3	261,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	45 613	54 030	48 898	90,5	107,2
<b>205</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	59 059	122 500	109 672	89,5	185,7
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	47 080	54 000	69 089	127,9	146,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	10 057	18 395	10 029	54,5	99,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	77 993	63 186	65 481	103,6	84,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	29 817	46 760	37 807	80,9	126,8
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	23 606	28 200	22 668	80,4	96,0
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	56	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>293 281</b>	<b>387 071</b>	<b>363 644</b>	<b>93,9</b>	<b>124,0</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>98 579</b>	<b>169 000</b>	<b>257 326</b>	<b>152,3</b>	<b>261,0</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>391 860</b>	<b>556 071</b>	<b>620 970</b>	<b>111,7</b>	<b>158,5</b>
<b>Propočet nákladů na zdravotní programy na jednoho pojištěnce ročně v Kč</b>						
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	16	27	42	155,6	262,5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	78	91	78	85,7	100,0
<b>205</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	82	169	130	76,9	158,5
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	68	77	99	128,6	145,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	74	134	73	54,5	98,6
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	68	55	55	100,0	80,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	72	113	91	80,5	126,4
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	57	66	53	80,3	93,0
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	2	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>71</b>	<b>93</b>	<b>84</b>	<b>90,3</b>	<b>118,3</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>16</b>	<b>27</b>	<b>42</b>	<b>155,6</b>	<b>262,5</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>38</b>	<b>53</b>	<b>59</b>	<b>111,3</b>	<b>155,3</b>

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	2. Náklady na ozdravné pobyty celkem v tis. Kč				
		Skutečnost 2011	ZPP 2012	Skutečnost 2012	% skut. 2012/ZPP 2012	% skut. 2012/skut. 2011
a	b	sl. 1	sl. 2	sl. 3	sl. 4	sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	84 446	105 000	89 013	84,8	105,4
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	13 598	20 413	13 619	66,7	100,2
<b>205</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	7 232	7 500	6 934	92,5	95,9
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	6 165	6 500	6 173	95,0	100,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	909	1 820	875	48,1	96,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	25 104	27 614	26 534	96,1	105,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	6 441	7 960	8 199	103,0	127,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	156	300	116	38,7	74,4
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	0	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>59 605</b>	<b>72 107</b>	<b>62 450</b>	<b>86,6</b>	<b>104,8</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>84 446</b>	<b>105 000</b>	<b>89 013</b>	<b>84,8</b>	<b>105,4</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>144 051</b>	<b>177 107</b>	<b>151 463</b>	<b>85,5</b>	<b>105,1</b>
<b>Propočet nákladů na ozdravné pobyty na jednoho pojištěnce ročně v Kč</b>						
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	13	17	14	82,4	107,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	23	34	22	64,7	95,7
<b>205</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	10	10	8	80,0	80,0
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	9	9	9	100,0	100,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	7	13	6	46,2	85,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	22	24	22	91,7	100,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	16	19	20	105,3	125,0
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	0	1	0		
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	0	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>14</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>82,4</b>	<b>100,0</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>13</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>82,4</b>	<b>107,7</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>14</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>82,4</b>	<b>100,0</b>

## Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	3. Ostatní činnosti celkem v tis. Kč				
		Skutečnost 2011	ZPP 2012	Skutečnost 2012	% skut. 2012/ZPP 2012	% skut. 2012/skut. 2011
a	b	sl. 1	sl. 2	sl. 3	sl. 4	sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	126 934	125 000	80 518	64,4	63,4
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	8 385	1 000	712	71,2	8,5
<b>205</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	0	0	0		
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	2 603	6 000	3 401	56,7	130,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 626	5 785	4 478	77,4	96,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	4 065	5 000	0	0,0	0,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	4 103	8 750	19 555	223,5	476,6
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE	46 786	41 500	32 612	78,6	69,7
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	0	0	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>70 568</b>	<b>68 035</b>	<b>60 758</b>	<b>89,3</b>	<b>86,1</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>126 934</b>	<b>125 000</b>	<b>80 518</b>	<b>64,4</b>	<b>63,4</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>197 502</b>	<b>193 035</b>	<b>141 276</b>	<b>73,2</b>	<b>71,5</b>

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	4. Zdravotní péče čerpaná nad rámec v. z. p. z jiných zdrojů celkem v tis. Kč				
		Skutečnost 2011	ZPP 2012	Skutečnost 2012	% skut. 2012/ZPP 2012	% skut. 2012/skut. 2011
a	b	sl. 1	sl. 2	sl. 3		
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	11 484	15 000	8 595	57,3	74,8
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>11 484</b>	<b>15 000</b>	<b>8 595</b>	<b>57,3</b>	<b>74,8</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>11 484</b>	<b>15 000</b>	<b>8 595</b>	<b>57,3</b>	<b>74,8</b>

Poznámka: Kategorie "ostatní činnosti" zahrnuje např. očkování, protidrogovou prevenci, Klub zdraví a pod.

Údaje roku 2011 byly převzaty z ověřených VZ 2011.

Údaje ZPP 2012 byly převzaty z materiálu ZPP 2012 schváleného PSP ČR.

ZP MÉDIA byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku 28.3.2011.

Z technických důvodů jsou ve sloupcích Skutečnost 2011 uvedeny údaje za 1.Q.

K 30.9.2012 se sloučila ZP M-A s ČPZP. Průměrné výdaje na pojištěnce jsou touto skutečností v dané tabulce ovlivněny u ČPZP, ZP M-A i za celkové propočty za systém v. z. p.

U ZP M-A jsou zobrazeny údaje dosažené k 30.9.2012

U ČPZP jsou údaje r. 2012 navýšeny o náklady vynaložené na pojištěnce bývalé ZP M-A ve 4. čtvrtletí 2012.

Použitá metodika ovlivňuje i propočty na jednoho pojištěnce za systém jako celek.

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

**Orientační propočty údajů se zohledněním slučovacího procesu ČPZP se ZP M-A  
Objektivizované údaje**

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem v tis.Kč:		
		Skutečnost	Skutečnost	%
		2011	2012	skut. 2012/skut. 2011
a	b	sl. 1	sl. 3	sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	309 959	426 857	137,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	79 080	71 824	90,8
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	136 839	172 002	125,7
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	55 848	78 663	140,9
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	15 592	15 382	98,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	107 162	92 015	85,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	40 361	65 561	162,4
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	56		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>434 938</b>	<b>495 447</b>	<b>113,9</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>309 959</b>	<b>426 857</b>	<b>137,7</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>744 897</b>	<b>922 304</b>	<b>123,8</b>

## Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	Průměrný počet pojištěnců (osob)		
		Skutečnost 2011	Skutečnost 2012	%
		sl. 1	sl. 1	skut. 2012/skut. 2011 sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 275 839	6 171 190	98,3
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	587 112	625 714	106,6
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	1 139 910	1 168 685	102,5
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	695 533	699 674	100,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	135 403	136 959	101,1
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 145 460	1 186 766	103,6
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	414 874	416 217	100,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	31 583		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>4 149 875</b>	<b>4 234 015</b>	<b>102,0</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>6 275 839</b>	<b>6 171 190</b>	<b>98,3</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>10 425 714</b>	<b>10 405 205</b>	<b>99,8</b>
<b>Propočet nákladů na preventivní zdravotní péči celkem na jednoho pojištěnce ročně v Kč</b>				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	49	69	140,8
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	135	115	85,2
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	120	147	122,5
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	80	112	140,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	115	112	97,4
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	94	78	83,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	97	158	162,9
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	2		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>105</b>	<b>117</b>	<b>111,4</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>49</b>	<b>69</b>	<b>140,8</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>71</b>	<b>89</b>	<b>125,4</b>



## Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Z celku:

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	1. Náklady na zdravotní programy celkem v tis. Kč		
		Skutečnost 2011	Skutečnost 2012	%
		sl. 1	sl. 1	skut. 2012/skut. 2011 sl. 5
a	b			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	98 579	257 326	261,0
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	45 613	48 898	107,2
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	82 665	132 340	160,1
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	47 080	69 089	146,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	10 057	10 029	99,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	77 993	65 481	84,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	29 817	37 807	126,8
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	56		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>293 281</b>	<b>363 644</b>	<b>124,0</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>98 579</b>	<b>257 326</b>	<b>261,0</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>391 860</b>	<b>620 970</b>	<b>158,5</b>
<b>Propočet nákladů na zdravotní programy na jednoho pojištěnce ročně v Kč</b>				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	16	42	262,5
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	78	78	100,0
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	73	113	154,8
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	68	99	145,6
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	74	73	98,6
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	68	55	80,9
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	72	91	126,4
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	2		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>71</b>	<b>86</b>	<b>121,1</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>16</b>	<b>42</b>	<b>262,5</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>38</b>	<b>60</b>	<b>157,9</b>

## Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	2. Náklady na ozdravné pobyty celkem v tis. Kč		
		Skutečnost 2011	Skutečnost 2012	%
		sl. 1	sl. 1	skut. 2012/skut. 2011 sl. 5
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	84 446	89 013	105,4
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	13 598	13 619	100,2
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	7 388	7 050	95,4
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	6 165	6 173	100,1
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	909	875	96,3
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	25 104	26 534	105,7
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	6 441	8 199	127,3
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>59 605</b>	<b>62 450</b>	<b>104,8</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>84 446</b>	<b>89 013</b>	<b>105,4</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>144 051</b>	<b>151 463</b>	<b>105,1</b>
<b>Propočet nákladů na ozdravné pobyty na jednoho pojištěnce ročně v Kč</b>				
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	13	14	107,7
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	23	22	95,7
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	6	6	100,0
207	OZP bank,pojišťoven a stavebnictví	9	9	100,0
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	7	6	85,7
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	22	22	100,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	16	20	125,0
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>14</b>	<b>15</b>	<b>107,1</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>13</b>	<b>14</b>	<b>107,7</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>14</b>	<b>15</b>	<b>107,1</b>

## Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Příloha  
Tabulka č. 3 c

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	3. Ostatní činnosti celkem v tis. Kč		
		Skutečnost 2011	Skutečnost 2012	% skut. 2012/skut. 2011
		sl. 1	sl. 1	sl. 5
a	b			
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	126 934	80 518	63,4
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	8 385	712	8,5
205+217	Fiktivní souhrn ČPZP a ZP M-A	46 786	32 612	69,7
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	2 603	3 401	130,7
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	4 626	4 478	96,8
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	4 065	0	0,0
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	4 103	19 555	476,6
217	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE			
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	0		
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>70 568</b>	<b>60 758</b>	<b>86,1</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>126 934</b>	<b>80 518</b>	<b>63,4</b>
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>197 502</b>	<b>141 276</b>	<b>71,5</b>

Kód ZP	Název zdravotní pojišťovny	4. Zdravotní péče čerpaná nad rámec v. z. p. z jiných zdrojů celkem v tis. Kč		
		Skutečnost 2011	Skutečnost 2012	% skut. 2012/skut. 2011
		sl. 1	sl. 1	
a	b			
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	11 484	8 595	74,8
<b>C E L K E M zaměstnanecké ZP</b>		<b>11 484</b>	<b>8 595</b>	<b>74,8</b>
<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>C E L K E M ZP</b>		<b>11 484</b>	<b>8 595</b>	<b>74,8</b>

Kód ZP	Průměrný počet pojištěnců	Skuteč. 2011	ZPP 2012	Skuteč. 2012
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 275 839	6 254 250	6 171 190
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	587 112	594 380	625 714
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	722 700	726 000	845 745
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	695 533	700 300	699 674
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	135 403	137 220	136 959
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 145 460	1 151 967	1 186 766
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	414 874	415 000	416 217
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	417 210	427 025	430 639
228	Zdravotní pojišťovna MEDIA***	31 583		
<b>CELKEM ZZP</b>		<b>4 149 875</b>	<b>4 151 892</b>	<b>4 341 714</b>
<b>CELKEM ZP</b>		<b>10 425 714</b>	<b>10 406 142</b>	<b>10 512 904</b>

Kód ZP
111
201
205
207
209
211
213
217
228
<b>CELKEM ZZP</b>
<b>CELKEM ZP</b>

\*\*\* ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.4.2011.

\*

\*\*

<b>Průměrný počet pojištěnců</b>	<b>Skuteč. 2012</b>
Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 171 190
Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	625 714
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**	1 168 685
OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	699 674
Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	136 959
Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 186 766
Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	416 217
Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	
Zdravotní pojišťovna MEDIA*	
<b>ZP</b>	<b>4 234 015</b>
<b>Σ</b>	<b>10 405 205</b>

ZP Média byla sloučena s VZP ČR a vymazána z obchodního rejstříku dne 28.4.2011.

**Fiktivní souhrn ZP (205 + 217) r. 2012 pro zrealnění  
propočtu průměrných údajů za systém v. z. p.,**

## Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění v r. 2010, r. 2011 a r. 2012

Vybrané ukazatele	Skutečnost výroční zprávy v mil. Kč r. 2011	Rozdíl v mil. Kč r. 2011 - r.2010	Změna v % r. 2011/2010	Skutečnost v mil. Kč r. 2012	Rozdíl v mil. Kč r. 2012 - r.2011	Změna v % r. 2012/2011	mimořádné vlivy způsobené zákonem č. 298/2011 Sb.	Skutečnost v mil. Kč r. 2012	Skutečnost v mil. Kč r. 2012	Rozdíl v mil. Kč r. 2012 - r.2011	Změna v % r. 2012/2011
								bez mimořádných vlivů			
<b>Příjmy v systému veřejného zdravotního pojištění celkem</b>	220 391	4 776	102,2	229 733	9 342	104,2	6 102	223 631	3 240	101,5	
<b>v tom: inkaso pojistného po přerozdělování</b>	217 642	4 860	102,3	227 116	9 474	104,4	6 102	221 014	3 372	101,5	
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištěnce <sup>1)</sup>	52 960	487	100,9	58 976	6 016	111,4	6 102	52 874	-86	99,8	
ostatní příjmy a výnosy v.z.p.	2 200	-20	99,1	2 084	-116	94,7		2 084	-116	94,7	
výnosy ze zdaňované činnosti	94	-4	95,9	90	-4	95,7		90	-4	95,7	
platby od zahr. pojišťoven na základě mezinár.smluv	455	-60	88,3	443	-12	97,4		443	-12	97,4	
<b>Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem</b>	225 547	3 047	101,4	231 270	5 723	102,5	899	230 371	4 824	102,1	
<b>v tom: výdaje na zdravotní služby</b>	217 653	3 280	101,5	222 769	5 116	102,4		222 769	5 116	102,4	
provozní režie	7 274	-383	95,0	7 830	556	107,6	899	6 931	-343	95,3	
výdaje za cizince uhrazené poskytovatelům zdravotních služeb	551	130	130,9	623	72	113,1		623	72	113,1	
náklady na zdaňovanou činnost	69	20	140,8	48	-21	69,6		48	-21	69,6	
<b>Saldo všech příjmů celkem a výdajů celkem</b>	-5 156	1 729	74,9	-1 537	3 619	29,8	5 203	-6 740	-1 584	130,7	
Saldo příjmů a výdajů bez vlivu zdaňované činnosti	-5 181	1 753	74,7	-1 579	3 602	30,5	5 203	-6 782	-1 601	130,9	
Převod finančních prostředků z BÚ ZFZP na zvláštní účet přer. v předstihu v r. 2011				-4 471							
Orientační saldo včetně vlivu uvolněných prostředků (výdajů) v r. 2011				-6 008							

## Poznámka:

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

V roce 2011 dosáhla skutečná platba státu 52 717 mil. Kč. V r. 2012 činila tato platba 52 874 mil. Kč, meziroční rozdíl jsou způsobeny rozdílným počtem státních pojištěnců.

V r. 2011, vlivem klesajících finančních zásob na BÚ ZFZP dosáhl meziroční nárůst výdajů na zdravotní služby 1,5 % což však bylo o 0,8 p.b. méně než nárůst pojistného po přerozdělování.

Navýšení výdajů na zdravotní služby mezi r. 2012/2011 na 2,3 % ovlivnilo především mimořádné zvýšení platební schopnosti VZP ČR v důsledku mimořádného příjmu z 1. přerozdělování 2012, který dosáhl 3,1 mld. Kč.

Ve výdajích roku 2011 (a tím ani v saldu příjmů a výdajů celkem) není promítnut mimořádný vliv, kdy na základě zákona č. 298/2011 Sb., odvedlo závěrem r. 2011 celkem 6 ZFP stanovený odvod

(1/3 zůstatku finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2010)

na zvláštní účet přerozdělování v celkové výši 4 471 mil. Kč (z toho k 31. 12. 2011 nebyl na zvláštní účet ještě připsán uskutečněný odvod ZPMV ČR ve výši 1 280 mil. Kč).

Tyto prostředky zůstaly do termínu 1. přerozdělování 2012 uloženy na zvláštním účtu přerozdělování.

VZP ČR a VoZP ČR provedly tento odvod v termínu do 5. 1. 2012, v téže termínu byly na zvláštní účet přerozdělování převedeny i prostředky ze ZF - podrobně viz ekonomické hodnocení souhrnu a jednotlivých ZP.

Celková hodnota odvedených prostředků VZP ČR a VoZP ČR činila 899 mil. Kč a je vyjádřena na tabulce ve výdajích v mimořádných vlivech. Celkový mimořádný vliv v příjmech se skládá z 4 471 mil. Kč + 899 mil. Kč + 732 mil. Kč (převáděno ze Zajišťovacího fondu).

## Dopady z mimořádného přerozdělení 1/3 zůstatků na BÚ ZFZP

Záporné znaménko znamená čistý příjem ze zvláštního účtu

Kladné znaménko znamená výsledný sumární odvod bez ohledu na to, ve kterém roce se daná operace převodu peněz uskutečnila.

### Údaje v Kč

č.	název ZP	Mimořádné podíly z 1. přerozdělování 2012	Odvod 1/3 zůstatků BU ZFZP evidovaný k 31. 12. 2010 uskutečněný u VZP ČR a VoZP ČR v lednu 2012, u ostatních ZZP v prosinci 2011	Celkový dopad na hospodaření jednotlivých ZP v r. 2012
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	-3 901 761 104	766 320 000	-3 135 441 104
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	-335 423 642	132 768 000	-202 655 642
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	-383 446 265	1 131 052 000	747 605 735
207	OZP bank, pojišťoven a stavebnictví	-363 304 267	230 406 000	-132 898 267
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	-78 064 181	183 051 000	104 986 819
211	Zdravotní pojišťovna MV ČR	-624 466 741	1 280 112 000	655 645 259
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišť	-204 303 598	799 414 000	595 110 402
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	-210 903 105	846 919 000	636 015 895
228	Zdravotní pojišťovna MÉDIA	0	0	0
	Celkem ZZP	-2 199 911 799	4 603 722 000	2 403 810 201
	Celkem všechny ZP	-6 101 672 903	5 370 042 000	-731 630 903
		odvod ze Zajišťovacího fondu	731 631 000	
		Celkem mimořádně přerozdělované prostředky	6 101 673 000	

Z tabulky je zřejmé, že pouze VZP ČR, VoZP ČR a OZP získaly čistý příjem z mimořádného přerozdělování. Ostatní ZZP sice získaly v lednu 2012 též mimořádné prostředky, ale jejich odvody v předchozím období převýšily tento příjem.

Podklady zdravotních pojišťoven jsou dostupné na stránkách Poslanecké sněmovny, sekce Jednání a dokumenty - Sněmovní tisky – sněmovní tisk 51/0.

Soubor ZIP, 34 MB.