



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY ČESKÉ REPUBLIKY PRO ROK 2010

**Předkladatel:
Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
kód pojišťovny: 111**

Říjen 2009

OBSAH:

	strana
1. ÚVOD	4
2. OBECNÁ ČÁST	8
2.1 Název, sídlo, statutární orgán	8
2.2 Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2010	8
2.3 Dceřiné společnosti a jejich zaměření	9
2.4 Způsob zajištění služeb VZP ČR ve vztahu k plátcům, poskytovatelům zdravotní péče a pojištěncům	9
2.5 Záměry rozvoje informačního systému VZP ČR	10
3. POJIŠTĚNCI	12
4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	15
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2010	15
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	23
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	25
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k zdravotnickým zařízením	25
4.3.2 Zdravotní politika	28
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	30
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů	31
5. OSTATNÍ FONDY	42
5.1 Zdravotní péče hrazená z fondu prevence	42
5.2 Provozní fond	46
5.3 Majetek pojišťovny a investice	51
5.4 Sociální fond	55
5.5 Rezervní fond	58
5.6 Ostatní zdaňovaná činnost	60
6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ	62
7. ZÁVĚR	66

Seznam použitých zkratk:

AKORD	Program kvality péče (cílem projektu je zvýšení kvality služeb VZP ČR a jí zajišťovaných služeb)
ATC skupiny	anatomicko-terapeuticko-chemická klasifikace léčiv
B2B	Business to Business
BAM	Business Activity Monitoring
BI	Business Intelligence
BÚ	bankovní účet
CMÚ	Centrum mezinárodních úhrad
CP	cenné papíry
CVC	centralizace výdajové části
ČR	Česká republika
DMS	Document Management System (systém managementu dokumentů)
DPH	daň z přidané hodnoty
DRG	diagnosis related groups (klasifikační systém nákladových skupin diagnóz)
EHP	Evropský hospodářský prostor
EHS	Evropské hospodářské společenství
EI	elektronický identifikátor
EU	Evropská unie
Fprev	fond prevence
FRM	fond reprodukce majetku
HW	hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	informační systém
IZIP	internetový přístup ke zdravotním informacím pacienta
KP	krajské pobočky
LP	léčivé přípravky
LSPP	lékařská služba první pomoci
LZZ	lůžkové zdravotnické zařízení
MF	Ministerstvo financí
MIS	manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociální věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	osoba bez zdanitelných příjmů
OD	ošetřovací den
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
OZdČ	ostatní zdaňovaná činnost
PF	provozní fond
PZLÚ	potraviny pro zvláštní lékařské účely
RF	rezervní fond
RL	revizní lékař
SF	sociální fond
STEA	standardizace ekonomických agend
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	software
SZZ	smluvní zdravotnická zařízení
TRN	tuberkulóza a respirační nemoci
ÚICT	Úsek informačních a komunikačních technologií
ÚP	územní pracoviště
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
ZFZP	základní fond zdravotního pojištění
ZP	zdravotní pojišťovna
ZPP 2010	Zdravotně pojistný plán VZP ČR pro rok 2010
ZZ	zdravotnická zařízení
ZZP	zaměstnanecká zdravotní pojišťovna

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. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů (zákon o auditorech).
Zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, 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. 235/2004 Sb.	Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 261/2007 Sb.	Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.
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. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

1. ÚVOD

Rok 2009 se nese ve znamení prohlubující se globální hospodářské krize, která ovlivňuje všechna odvětví ekonomiky, zdravotnictví nevyjímaje.

ČR měla dlouhodobě vyšší dynamiku hospodářského růstu než západní Evropa, patří však k malým ekonomikám závislým na exportu, a tak na ni se zpožděním působí problémy vyspělých ekonomik. Propad zahraniční poptávky a struktura vývozu, který je zaměřen zejména na průmyslové výrobky, mají za následek zhoršení exportní výkonnosti země. Prudký pokles ekonomické aktivity, nadbytek výrobních kapacit a ukončování činnosti nerentabilních provozů v sekundárním sektoru způsobily zlom ve vývoji nezaměstnanosti. **Slabý výkon české ekonomiky se na trhu práce projevuje propouštěním zaměstnanců, poklesem počtu volných pracovních míst a zpomalením meziročního nárůstu objemu mezd, příp. stagnací.** Pokles poptávky po pracovní síle se odráží také ve snížení imigrace a v poklesu počtu registrovaných zahraničních zaměstnanců v ČR. Nízký nárůst nominálních mezd vyplývá z očekávaných hospodářských výsledků a ze snahy o udržení pracovních míst, přičemž propad reálných mezd by vzhledem k nízké inflaci neměl být zásadní. Náznaky zpomalování poklesu ekonomické výkonnosti v USA a v zemích EU jsou signálem možného počátku zpomalení poklesu české ekonomiky. Je důležité posuzovat, zda toto zpomalení následně přejde do stabilizace nebo bude pouze dočasným důsledkem finančních stimulací v podobě protikrizových balíčků vlád, neboť některá opatření přináší spíše jednorázové efekty, které nemění trend. Oživení a zotavení české ekonomiky bude odvislé spíše od růstu západoevropských ekonomik a rostoucího exportu.

Současný nepříznivý vývoj české ekonomiky má dopady i na hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen „VZP ČR“). Primárně se ekonomická krize projevuje především na příjmové straně základního fondu zdravotního pojištění (dále jen „ZFZP“), a to vzhledem k rostoucímu podílu nezaměstnaných a nízkému mzdovému růstu. Dopad krize na výdajovou stranu ZFZP má určité zpoždění díky finančním rezervám z minulých let. Do roku 2009 VZP ČR vstupovala v dobré ekonomické kondici, kdy vlivem kladných hospodářských výsledků v předchozích třech letech byly na BÚ ZFZP finanční prostředky ve výši necelých 11 mld. Kč. Již v 1. pol. 2009 ale dosáhlo saldo příjmů a nákladů záporné hodnoty ve výši -2 mld. Kč a za červenec a srpen vzrostlo o dalších -1,4 mld. Kč.

„Makroekonomickou predikci České republiky“ zpracovanou MF v červenci 2009 lze považovat za již překonanou, a to vlivem přijetí vládního balíčku opatření ke snížení růstu schodku veřejných financí¹. Původní očekávání velmi mírného růstu ekonomické výkonnosti o 0,3 % se změnilo na předpokládaný pokles HDP v intervalu -0,3 % až -0,5 %. To sebou ponese další růst nezaměstnanosti a pokles objemu mezd a platů. Dopad vládního balíčku opatření bude mít vliv především v oblasti příjmů z výběru pojistného. Na jedné straně budou příjmy posíleny zvýšením max. vyměřovacího základu ze 48 násobku průměrné mzdy na 72 násobek, to přinese v případě VZP ČR cca 870 mil. Kč. Na druhé straně se snižuje platba za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát ze 786 Kč na 723 Kč s negativním dopadem cca -2 900 mil. Kč do příjmů VZP ČR. Nižší budou příjmy z pojistného i vzhledem k předpokládanému snížení platů státních zaměstnanců o 4 %, dopad cca -720 mil. Kč. Náklady na zdravotní péči se naopak zvednou

¹ Zákon č. 362/2009 Sb, kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010.

o náklady na očkovací látky ve výši cca 150 mil. Kč. **Vládní balíček opatření bude mít přímý dopad na VZP ČR – předpokládané zhoršení celkového hospodaření o necelé 3 mld. Kč.**

Hlavním cílem VZP ČR v roce 2010 je maximálně utlumit dopady ekonomické krize do svého hospodaření při zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče svým pojištěncům.

V důsledku toho VZP ČR předpokládá, že vlivem ekonomické krize a při plánovaném úbytku počtu pojištěnců budou vyčerpány finanční rezervy ZFZP i ostatních fondů z minulých období a ke konci roku 2010 bude na běžných účtech pouze minimální výše finančních prostředků. V důsledku zapojení finančních prostředků z BÚ RF na krytí úhrad zdravotní péče nepředpokládá VZP ČR závazky vůči ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010, avšak v průběhu roku 2010 by se vlivem poklesu finančních prostředků na BÚ ZFZP mohly vyskytovat.

Zajištění tohoto cíle bude v roce 2010 podpořeno zejména:

- dodržením stagnace celkových nákladů na zdravotní péči v přepočtu na 1 průměrného pojištěnce v roce 2010 oproti roku 2009
- plněním Dohody mezi MZ a VZP ČR v oblasti sníženého přidělu do PF, který v roce 2009 uvolní pro potřeby BÚ ZFZP celkem 343 mil. Kč a v roce 2010 cca 680 mil. Kč²
- využitím zůstatku finančních prostředků BÚ ZFZP k 31. 12. 2009 vytvořeného v očekávané výši 5 122,3 mil. Kč (plus rezerva na zvláštním účtu ve výši 121 mil Kč). Vlivem plánovaného převisu výdajů ZFZP nad příjmy v roce 2010 se očekává zůstatek na BÚ k 31. 12. 2010 pouze ve výši 3 327 mil. Kč (plus rezerva na zvláštním účtu ve výši 141 mil. Kč), a to při převodu 2 010 mil. Kč z rezervního fondu.

Hlavní parametry použité pro sestavení ZPP 2010

Na příjmové straně ZPP 2010 jsou výpočty založeny zejména:

- **na předpokládaných trendech vývoje počtu pojištěnců VZP ČR v jednotlivých kategoriích plátců pojistného v roce 2010**
- **na trendech vývoje věkové struktury pojištěnců VZP ČR, ovlivňované mimo jiné přirozenou natalitou a mortalitou**
- **na předpokládaném vývoji makroekonomických ukazatelů České republiky v roce 2010 podle výpočtů VZP ČR vztažených na portfolio jejich pojištěnců, tj. na:**
 - poklesu objemu mezd a platů o -0,6 %
 - růstu průměrné mzdy o 1,9 %
 - míře inflace 1,1 %
 - míře nezaměstnanosti v ČR ve výši 10,4 %
 - počtu nezaměstnaných v ČR ve výši 602 tis. osob

² Dle dohody mezi zdravotními pojišťovnami a MZ ze dne 7. 5. 2009 (dále jen „Dohoda“) sníží zdravotní pojišťovny koeficient, ze kterého se provádí výpočet limitu přidělu do provozního fondu o 0,25 % pro rok 2009 a o 0,5 % pro rok 2010.

- míře nezaměstnanosti v řadách pojištěnců VZP ČR ve výši 11,3 %
- **na předpokládané výši pojistného na veřejné zdravotní pojištění, která činí 13,5 % z vyměřovacího základu, který je stanoven:**
 - u zaměstnance dle § 3 odst. 1 zákona č. 592/1992 Sb. max. vyměřovací základ dle § 3 odst. 15 zákona č. 592/1992 Sb. bude zvýšen ze 48 násobku průměrné mzdy na 72 násobek průměrné mzdy (dle Vládního návrhu zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010)
 - u osoby samostatně výdělečně činné dle § 3a odst. 1 a 2 zákona č. 592/1992 Sb.³
 - u osoby, která po celý kalendářní měsíc nemá příjmy ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a není za ni plátcem pojistného stát (osoba bez zdanitelných příjmů), dle § 3b zákona č. 592/1992 Sb.
 - u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát, 5 355 Kč na kalendářní měsíc, a to dle Vládního návrhu zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010. Částku vyměřovacího základu může vláda vždy do 30. června změnit svým nařízením, a to s účinností k 1. lednu roku následujícího; přihlíží přitom k vývoji průměrné mzdy zveřejňované Českým statistickým úřadem, k možnostem státního rozpočtu a k vývoji finanční bilance veřejného zdravotního pojištění. Platba státu v roce 2009 se realizuje podle přechodných ustanovení zákona č. 261/2007 Sb.

Na straně nákladů jsou výpočty a předpoklady založeny zejména:

- na stabilitě sítě SZP VZP ČR v jednotlivých krajích České republiky
- na plánované meziroční stagnaci nákladů na zdravotní péči v přepočtu na 1 průměrného pojištěnce v roce 2010 oproti roku 2009
- na převodu 3 900,6 mil. Kč ze ZFZP do provozního fondu, který je o 680 mil. Kč nižší, než umožňuje vyhláška MF č. 418/2003 Sb.
- na převodu 403,6 mil. Kč ze ZFZP do fondu prevence ve výši max. limitu dle zákona č. 551/1991 Sb.
- na převodu 99,5 mil. Kč ze ZFZP do rezervního fondu (jedná se pouze o účetní předpis, finančně převedeno nebude v případě nedostatku finančních prostředků v ZFZP).

³ V rámci vládního balíčku opatření byl změněn i § 7 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb.

Tabulka č. 1: Makroekonomické ukazatele pro sestavení ZPP 2010

UKAZATEL	m. j.	Rok 2009	Rok 2010
Nárůst objemu mezd (dle MF ČR)	%	1,0	1,0
Nárůst objemu mezd (dle MPSV)	%	1,6 - 3,2	3,0 - 5,0
Nárůst objemu mezd (dle VZP ČR)	%	0,0	-0,6
Nárůst průměrné mzdy (dle MF ČR)	%	3,4	3,3
Nárůst průměrné mzdy (dle MPSV)	%	2,0 - 3,6	3,0 - 5,0
Nárůst průměrné mzdy (dle VZP ČR)	%	1,9	1,9
Vyměřovací základ státu	Kč	5 013	5 355
Pojistné státu	Kč	677	723
Roční max. vyměřovací základ	Kč	1 130 632	1 707 001
Počet nezaměstnaných ČR (dle MF - MPSV)	osoby	475 000	578 000
Míra nezaměstnanosti ČR (dle MF - MPSV)	%	8,2	9,8
Počet nezaměstnaných ČR (dle VZP ČR)	osoby	485 000	602 000
Míra nezaměstnanosti ČR (dle VZP ČR)	%	8,4	10,4
Počet nezaměstnaných v řadách plátců VZP ČR	osoby	291 000	361 000
Míra nezaměstnanosti v řadách plátců VZP ČR	%	8,8	11,3
Míra inflace (dle MF)	%	1,1	1,1



2. OBECNÁ ČÁST

2.1 Název, sídlo, statutární orgán

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

(zkráceně VZP ČR)

se sídlem

PRAHA 3, ORLICKÁ 4/2020

zřízená

zákonem ČNR č. 551/1991 Sb. dnem 1. ledna 1992

IČ 41197518, DIČ CZ41197518

bankovní spojení

Československá obchodní banka, a.s.

GE Money Bank, a.s.

Komerční banka, a.s.

Česká spořitelna, a.s.

Ředitelem a statutárním orgánem VZP ČR je

MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA

Orgány VZP ČR jsou dle § 17 zákona č. 551/1991 Sb. Správní rada a Dozorčí rada.

Podle zákona č. 93/2009 Sb. je nově orgánem VZP ČR i Výbor pro audit.

2.2 Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2010

Organizační strukturu VZP ČR tvoří Ústředí a krajské pobočky včetně územních pracovišť. Krajské pobočky a územní pracoviště jsou organizačními složkami VZP ČR, které provádějí veřejné zdravotní pojištění jménem VZP ČR na území příslušného kraje (okresu) v rozsahu pravomocí svěřených jim organizačním řádem VZP ČR.

Současná organizační struktura je dána organizačním řádem VZP ČR vydaným v roce 2008 a navazujícími organizačními řády krajských poboček. S cílem vytvořit podmínky pro zavádění centralizovaného informačního systému byl v roce 2009 proveden postupný převod zaměstnanců oddělení informačních a komunikačních technologií krajských poboček na Ústředí VZP ČR.

V roce 2010 bude pokračovat optimalizace organizační struktury, zejména krajských poboček jako základních organizačních složek VZP ČR, se snahou zajistit efektivní činnost VZP ČR v návaznosti na vývoj ekonomické situace ve společnosti.

2.3 Dceřiné společnosti a jejich zaměření

VZP ČR je jediným akcionářem dceřiné společnosti Pojišťovna VZP, a.s., která vykonává v souladu s povolením Ministerstva financí ČR pojišťovací činnost v rozsahu pojistného odvětví neživotní pojištění – smluvní zdravotní pojištění.

2.4 Způsob zajištění služeb VZP ČR ve vztahu k plátcům, poskytovatelům zdravotní péče a pojištěncům

Počet pojištěnců a zejména jejich spokojenost se službami VZP ČR zůstane důležitým ukazatelem, proto bude VZP ČR pokračovat v transformaci služeb a změny VZP ČR v „pro klienty“ orientovanou organizaci. Základním cílem poskytování služeb bude dosažení zdravého a spokojeného pojištěnce jako základního pilíře pro budování clientského portfolia. Kvalitní a efektivní uspokojování potřeb pojištěnců, plátců a poskytovatelů zdravotní péče bude realizováno orientací na vysokou úroveň poskytovaných služeb.

V osobním kontaktu se chce VZP ČR zaměřit na vybudování centrálního vyvolávacího systému, který zefektivní osobní kontakt a přispěje ke clientskému komfortu elektronickým „objednávacím“ systémem. V roce 2010 VZP ČR předpokládá dopracování projektu pro centralizaci, stanovení podmínek veřejné soutěže a definování zadávací dokumentace s tím, že se očekává již v roce 2010 začátek postupné realizace centrálního vyvolávacího systému. Nejdříve budou vyvolávací systémy umístěny v místech vysoké koncentrace obyvatelstva, postupně na další clientská místa, kde bude tento systém účelný a efektivní.

V telefonickém kontaktu bude pokračovat v záměru a přípravě budování „národního“ call centra s vizí jednoho telefonního čísla pro telefonní služby VZP ČR. V telefonickém a e-mailovém kontaktu na základě nové technologie a distribuce požadavků budou zrealizovány návazné procesy. Součástí nové technologie bude nahrávání hovorů, přesměrování hovorů z osobního kontaktu na call centrum a provádění odchozích hovorů pro účely aktivního oslovení klientů v případě vzniku dluhu nebo penále na pojistném. Nová technologie hlasového automatu umožní vyřešit automatizované nejčastější jednoduché požadavky pojištěnců. V roce 2010 současná infolinka VZP ČR převezme telefonické hovory za KP Praha a Středočeský kraj. Postupně na propagačních materiálech VZP ČR bude uveřejňováno pouze jedno kontaktní telefonické číslo.

Pojištěncům VZP ČR, kteří disponují elektronickou zdravotní knížkou, bude v on-line režimu zpřístupněn jejich „Osobní účet.“ Osobní účet bude zahrnovat platby pojistného, historii plátců pojistného u jednotlivého pojištěnce a současně také přehled úhrad zdravotní péče. V oblasti vyúčtování regulačních poplatků a doplatků je směrem k pojištěncům provozován informační systém, který eviduje poplatky a doplatky. Sleduje překročení limitu a provádí čtvrtletní vyúčtování. Evidence poplatků a doplatků se stane nedílnou součástí Přehledu zdravotní péče.

Z hlediska stabilizace pojištěnců a uspokojení jejich očekávání nastaví VZP ČR jasnou a konkrétní komunikaci směrem k cílovým skupinám, které bude chtít oslovit. Zaměří se na lepší informovanost klientů (možné zamezení nerozvážené přeregistrace za úplat, posílení vztahu ke „své“ pojišťovně, lepší propagaci služeb) a připraví návrh nových služeb a produktů, případně zefektivní stávající.

Jednoznačným cílem bude zvrátit odchodovost pojištěnců od VZP ČR k jiným zdravotním pojišťovnám. VZP ČR si uvědomuje nástup konkurence a její stupňující se agresi v praktikách získávání nových pojištěnců. Bude proto pokračovat v zavedených krocích v případě neoprávněných přeregistrací pojištěnců k jiným zdravotním pojišťovnám. Počet pojištěnců zůstane důležitým ukazatelem, od něhož se budou odvíjet hospodářské výsledky VZP ČR.

Tímto způsobem poskytovaný klientský servis má za cíl podpořit a posílit změnu vnímání VZP ČR u veřejnosti. VZP ČR bude pokračovat jako spolehlivá, stabilní, zodpovědná a klientsky orientovaná instituce s pozitivním a rovným přístupem.

2.5 Záměry rozvoje informačního systému VZP ČR

Rozvoj informačního systému VZP ČR (IS VZP ČR) bude pokračovat ve směru současných technologických trendů v informačních a komunikačních technologiích (ICT) vedoucích k budování otevřených, flexibilních systémů, založených na používání standardizovaných produktů. Dalšími aspekty, majícími vliv na vývoj IS VZP ČR, jsou:

- přechod na novou centralizovanou informační architekturu
- změny systému veřejného zdravotního pojištění v ČR
- návaznosti systémů veřejného zdravotního pojištění v podmínkách EU
- strategické záměry VZP ČR.

Hlavní záměry rozvoje IS v roce 2010

Rok 2010 je z hlediska centralizace IS rozhodující. Do provozu budou postupně uváděny nejdůležitější části centralizovaných ekonomických agend, účetní agendy a finanční řízení a příjmová část, rozpracována bude výdajová část. Dokončí se výstavba datových center 1 a 2 a začne se s výstavbou datového centra 3. Tyto cíle také ovlivňují návrh rozpočtu investic ICT (podstatné snížení investic na dodávku a naopak navýšení pro rozvojové projekty centralizace).

Hlavní úkoly pro rok 2010:

- k 1. 1. 2010 se zprovozní 1. etapa projektu Standardizace ekonomických agend – STEA (centralizace účetních agend – náhrada celovzp účetnictví, okresní účetnictví, výdajová část 1. etapa, správa identit a rolí)
- v průběhu 2. čtvrtletí 2010 se zprovozní 2. etapa projektu STEA (příjmová část)
- dokončí se budování provozních datových center 1 a 2, umístěných v lokalitách Orlická a Perštýn
- bude zahájena výstavba datového centra 3, které bude využíváno pro archivaci, dlouhotrvající výpočty, školení a další práce
- po ukončení analytických prací začne implementace centralizace výdajové části 2. etapa
- pro potřeby školení velkého množství pracovníků na práci s novými systémy se zprovozní Learning Management System

- elektronická komunikace – připraví se náhrada stávajícího Extranetu, naplno se projeví Datové schránky, bude dále rozvíjen B2B
- ve spolupráci s odbornými útvary budou řešeny projekty, které zjednoduší obslužnost klienta (vyvolávací systém, optimalizace přepážkové sítě), usnadní analytické činnosti odborných útvarů (produkty pro sběr a analýzy dat v rámci MIS, BI, BAM, ...) a ulehčí práci pracovníků VZP ČR (projekt na řízení tiskových a kopírovacích služeb, výměna PC a notebooků, ...)
- budou realizovány projekty, které umožní lepší organizaci práce ÚICT v nových podmínkách (řízení práce v datových centrech, správa SW, monitoring)
- velká pozornost bude věnována oblasti bezpečnosti (bezpečnostní metodika, monitoring)
- Document Management System a jeho propojení se stávajícími nebo nově vznikajícími aplikacemi (datové schránky, spisová služba, zaručený archiv)
- Datový sklad – datové úložiště pro manažerský informační systém (MIS) a celé Business Intelligence řešení společnosti VZP ČR
- Elektronický identifikátor pojištěnce (EI) ve formě čipové karty – ve spolupráci se státními institucemi a dalšími zdravotními pojišťovnami za splnění podmínek stanovených Správní radou VZP ČR.

Budování cílové architektury IS VZP ČR bude nadále vycházet z následujících principů:

- centralizace (soustředění výpočetní kapacity do datových center, centrální správa, centrální organizace pracovníků IT)
- jednoduchost (odstranění nadbytečných činností a komponent, zjednodušení správy, modernizace ICT procesů)
- standardizace (standardizace strategických technologií)
- modularita (maximální využívání standardních bloků)
- integrace (integrace aplikací podporující potřeby organizace a poskytující jednotný pohled na organizaci a klienta)
- vysoká dostupnost a spolehlivost (podpora spolehlivého provozu nejvýznamnějších aplikací implementací clusterového řešení).

Rok 2010 bude velice náročný na lidské zdroje. Pracovníci ICT budou současně zabezpečovat stávající provoz, podílet se na nových projektech, zabezpečovat provoz nových datových center a zabezpečovat administraci a podporu nových aplikací.

3. POJIŠTĚNCI

V roce 2010 se VZP ČR soustředí na poskytování komplexních kvalitních služeb pro své pojištěnce. Bude také pokračovat v nastavených procesech pro vybudování komfortního klientského servisu pro pojištěnce. Zvýší povědomí mezi občany o své existenci mediální formou a učiní všechny kroky, aby obstála v konkurenci zdravotních pojišťoven.

Úhrada zdravotní péče není v současné době občany vnímána jako základní pojistný produkt. VZP ČR proto chce mediální formou toto povědomí změnit a ukázat pojištěncům, že je spolehlivou institucí schopnou zajistit uhrazení veškeré i vysoce nákladné, moderní a specializované zdravotní péče a poskytování této péče také efektivně kontrolovat.

Náborové metody konkurenčních zdravotních pojišťoven, při kterých jsou používány agresivní náborové praktiky jako u ryze komerčních produktů a služeb, poskytnutí jakéhokoliv finančního příspěvku nebo vyšší úhrady z fondu prevence konkurencí je (obzvláště v době krize) pro značnou část pojištěnců jediným a dostatečným důvodem pro změnu pojišťovny. ZPP 2010 předpokládá pokračování vyššího úbytku pojištěnců s klesajícím tempem a to především těch, kteří upřednostňují poskytování drobných výhod před jistotou poskytnutí zdravotní péče. V roce 2010 předpokládáme úbytek průměrného počtu 204 tis. pojištěnců.

V roce 2010 bude, z důvodu snížení přidělu ze ZFZP do provozního fondu dle Dohody a nižších příjmů ZFZP, nižší objem finančních prostředků na čerpání provozního fondu. To se odrazí i na omezených možnostech financování reklamy a propagace. Výpočet přidělu ze ZFZP do fondu prevence pro rok 2010 zůstává nezměněn (dle § 7 zákona č. 551/1991 Sb.). Ostatní zdravotní pojišťovny postupují dle Dohody, ale i tak je procentuálně plnění fondu prevence v případě VZP ČR nižší, takže i nadále je VZP ČR v konkurenční nevýhodě.

V jednotlivých oblastech se VZP ČR zaměří především:

- na nabídku programů fondu prevence

V roce 2010 bude nabídka klientských programů realizována kreditní formou. VZP ČR cíleně staví na odpovědném přístupu svých klientů k ochraně jejich zdraví a k podpoře zdravého životního stylu. Z dostupných prostředků fondu prevence nabídne maximum programů směřujících jak k přímé prevenci a diagnostice chorob, tak k propagaci a šíření znalostí o podpoře zdraví.

- na mediální obraz a marketing

V roce 2010 bude mediální obraz VZP ČR a marketing zaměřen na stabilizaci pojištěnců a získání pojištěnců nových. Z hlediska stabilizace pojištěnců a uspokojení jejich očekávání bude nastavena jasná a konkrétní komunikace směrem k cílovým skupinám. VZP ČR se zaměří na lepší informovanost klientů a zefektivní služby, případně nastaví nové. Za tímto účelem provede přísný a důsledný výběr komunikačních kanálů a médií dle zaměření jednotlivých kampaní. O již zlepšeném mediálním obraze svědčí zájem uživatelů o stránky www.vzp.cz. Nadále bude VZP ČR pokračovat v zavedené rubrice Otázka týdne, kterou novináři s oblibou využívají. Jde o součást kontinuálního zveřejňování všech informací důležitých pro pojištěnce. VZP ČR klade důraz na pozitivní informování veřejnosti o svých aktivitách s cílem dosáhnout širšího povědomí veřejnosti o činnosti VZP ČR. Stránka Otázka týdne je tvořena na základě podnětů klientů, kteří se na VZP ČR obracují

telefonicky. Ze statistických údajů četnosti a zájmu se následně uveřejní a novinářům nabídne „Otázka týdne“.

- na profesionalizaci pracovníků

V roce 2010 VZP ČR předpokládá zavedení e-learningu pro pracovníky osobního a telefonického kontaktu. VZP ČR je přesvědčena o skutečnosti, že profesionální úroveň pracovníků VZP ČR a profesionální poskytování služeb jsou součástí pozitivního vnímání a image VZP ČR. Profesionalizace pracovníků prvotního kontaktu bude realizována také formou vyhodnocení nejlepších s cílem podnítit pracovníky prvotního kontaktu k zvýšené profesionalitě.

Věková struktura pojištěnců

Plánovaný průměrný počet pojištěnců pro rok 2010 je 6 113 000. Rozložení očekávaného průměrného počtu pojištěnců v jednotlivých věkových skupinách je uvedeno v následující tabulce.

Tabulka č. 2: **Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny**

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců ¹⁾			
	Rok 2008 skut.	Rok 2009 Oč. skut.	ZPP 2010	% ZPP 2010/Oč. skut.2009
0-5	287 351	285 984	283 472	99,1
5-10	247 563	237 005	232 968	98,3
10-15	283 884	256 129	238 503	93,1
15-20	379 990	355 048	320 682	90,3
20-25	417 844	394 020	371 105	94,2
25-30	467 440	432 332	407 749	94,3
30-35	523 582	510 932	479 255	93,8
35-40	438 885	443 549	441 180	99,5
40-45	426 805	405 767	389 381	96,0
45-50	401 130	401 469	393 748	98,1
50-55	477 545	448 530	415 243	92,6
55-60	497 892	487 066	467 896	96,1
60-65	465 320	467 483	466 584	99,8
65-70	341 891	358 807	363 845	101,4
70-75	274 593	270 801	276 099	102,0
75-80	260 778	254 525	244 990	96,3
80-85	186 050	184 831	186 956	101,1
85-90	84 192	97 111	101 305	104,3
90-95	23 020	19 920	25 374	127,4
95+	5 563	5 691	6 665	117,1
celkem ¹⁾	6 491 318	6 317 000	6 113 000	96,8

Poznámky k tabulce:

1) Údaje o průměrných počtech pojištěnců celkem v kalendářním roce podle tabulky Přehled základních ukazatelů, řádek 2.

Komentář k tabulce č. 2

Vývoj věkové struktury pojištěnců VZP ČR je ovlivněn několika faktory, z nichž nejdůležitější jsou:

- demografický vývoj v České republice
- pohyb pojištěnců mezi VZP ČR a ZZP.

Značný vliv má chování ostatních zdravotních pojišťoven, které se zaměřují na určité segmenty (mladší ročníky bez zdravotních obtíží). Konkurence se dále speciálně zaměřuje na děti 0–4 roky (poté, co VZP ČR uhradí všechny náklady související s porodem, jde o extrémně výhodnou skupinu pro nábor) a na ženy mladších ročníků (vstřícně reagují na marketingové kampaně).

Dle Metodiky zpracování zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven je členění do nejvyšší věkové skupiny 85+ dále členěno ještě na skupiny 85–89, 90–94, 95+.

Rizika

Za hlavní rizika pro splnění plánu v oblasti počtu pojištěnců VZP ČR považuje:

- vznik dalších nových zdravotních pojišťoven
- zostření náborových kampaní ze strany stávajících zdravotních pojišťoven s důrazem na poskytování výhod a příspěvků
- rychlejší vyčerpání rezerv na účtu ZFZP, následná platební neschopnost VZP ČR s důsledkem dalšího odlivu pojištěnců.

V oblasti příjmové stránky znamená pro VZP ČR odchod jednoho pojištěnce (bez rozlišení kategorie plátce) průměrný výpadek ročních příjmů cca 22 tis. Kč. S ohledem na to, že odchází častěji pojištěnci s minimálními nároky na zdravotní péči, promítá se tato hodnota téměř celá negativně do snížení salda příjmů celkem a výdajů celkem.

4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

4.1 Záměry vývoje hospodaření základního fondu zdravotního pojištění v roce 2010

Hospodaření ZFZP bude v roce 2010 ovlivněno především dalším vývojem ekonomické krize a dopady vládního balíčku opatření. Důležitý bude i výsledek hospodaření ZFZP v roce 2009 a významným faktorem bude i vývoj v oblasti počtu a struktury pojištěnců. Všechny tyto faktory přímo ovlivňují výši příjmů ZFZP. Vzhledem k velké nejistotě dalšího vývoje je nutné počítat s velkou volatilitou v odhadech a tím i celkového výsledku hospodaření VZP ČR v roce 2010.

V oblasti makroekonomických ukazatelů ovlivňujících výši pojistného z veřejného zdravotního pojištění VZP ČR (mzdy, nezaměstnanost) byly použity pesimističtější odhady, než předpokládá MF ve své červencové prognóze, a to i vlivem zmiňovaného vládního balíčku opatření. Modelace vychází z předpokladu, že HDP v příštím roce ještě klesne o -0,3 % až -0,5 % dle posledního odhadu MF. V návaznosti na tento předpoklad je očekáván i pokles objemu mezd a vyšší růst nezaměstnanosti.

Hospodaření ZFZP zobrazuje tabulka č. 3, přičemž fond je zobrazen ve dvou rovinách. Rovina A (tvorba a čerpání) zachycuje nároky (předpis) fondu, které s daným rokem časově souvisí z hospodářského hlediska, rovina B zachycuje finanční plnění, které s daným rokem souvisí z finančního hlediska (pohyb finančních prostředků). Obě části se od sebe liší rozdíly mezi nároky a skutečným finančním plněním a dále pak časovým posunem způsobeným rozdílnou dobou uskutečnění hospodářské operace a jejím finančním splněním. ZFZP, tak jak je plánován a vykazován, znázorňuje v části A - tvorby a čerpání přebytkovou bilanci a konečný „účetní“ zůstatek v částce 29 344 mil. Kč. Skutečnou finanční pozici tak lépe charakterizuje zůstatek BÚ, příp. stav závazků po lhůtě splatnosti.

Celková tvorba ZFZP je v roce 2010 plánována ve výši 142 343 mil. Kč, tj. pokles oproti roku 2009 o 2,2 %. Tvorba pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování dosáhne výše 137 033 mil. Kč s meziročním poklesem o 1,4 %.

Celkové čerpání ZFZP je plánováno pro rok 2010 ve výši 144 621 mil. Kč, tj. meziroční pokles o 4,3 %. Z toho náklady na zdravotní péči dosáhnou výše 135 877 mil. Kč s poklesem o 3,1 %, v přepočtu na jednoho průměrného pojištěnce s nárůstem o 0,2 % (podrobněji viz kapitola 4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů). Předpis přidělů do jiných fondů vychází ze zákona č. 551/1991 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb., se zohledněním podmínek Dohody.

Konečný zůstatek ZFZP k 31. 12. 2010 je plánován ve výši 29 344 mil. Kč a meziročně klesne o 7,2 % a bude kryt z největší části pohledávkami VZP ČR.

Celkové příjmy ZFZP dosáhnou v roce 2010 výše 138 269 mil. Kč s meziročním růstem o 0,3 %. Z toho příjmy z pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování dosáhnou výše 134 529 mil. Kč, tj. pokles oproti roku 2009 o 0,9 %. U příjmů z pojistného před přerozdělením je očekáván meziroční pokles o 3,9 %. Mírný nárůst celkových příjmů se předpokládá vlivem očekávaného zvýšení platby pojistného za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, a to z 677 Kč na 723 Kč za pojištěnce. Další položkou, která významně navyšuje celkové příjmy, je zapojení finančních prostředků rezervního fondu ve výši 2 010 mil. Kč (viz řádek B. II. 7 tabulky ZFZP).

Celkové výdaje ZFZP jsou plánovány pro rok 2010 ve výši 140 064 mil. Kč, tj. meziroční pokles o 2,5 %, z toho výdaje za zdravotní péči poklesnou o 2,4 %.

Konečný zůstatek BÚ ZFZP k 31. 12. 2010 je plánován ve výši 3 327 mil. Kč a současně je v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. vytvořena i hodnota finanční rezervy na zvláštním bankovním účtu na pravomocně neskončené soudní spory ve výši 141 mil. Kč.

Tabulka č. 3: Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	37 229 936	31 621 133	84,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	145 495 919	142 343 210	97,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	93 831 000	89 591 000	95,5
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	45 152 000	47 442 000	105,1
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a podle § 1 odst. 1 písm. a + b + c) vyhlášky o fondech	138 983 000	137 033 000	98,6
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	5 528 000	4 481 000	81,1
3.1	z toho: dohadné položky	0	0	
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	324 000	294 000	90,7
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	215 000	60 000	27,9
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	19 909		
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	43 710	10 210	23,4
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce ¹⁾ na základě mezinárodních smluv	319 000	393 000	123,2
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	40 000	42 000	105,0
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
	Rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	23 300	30 000	128,8
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	151 104 722	144 620 772	95,7
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	140 190 000	135 877 000	96,9
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovnou v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ²⁾	250 000	256 000	102,4
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	-432 395	0	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4)	4 789 703	4 403 772	91,9
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	112 958	99 539	88,1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ³⁾	4 269 315	3 900 646	91,4
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	407 430	403 587	99,1
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	4 786 000	2 857 000	59,7
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech	600 000	600 000	100,0
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce ¹⁾ včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 7	319 000	393 000	123,2
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovnou podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	27 000	30 000	111,1
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	353 000	410 000	116,1
9	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	19		
10	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	40 000	50 000	125,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	31 621 133	29 343 571	92,8



B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	10 990 453	5 122 326	46,6
II.	Příjmy celkem:	137 815 358	138 268 909	100,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	90 658 000	87 087 000	96,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	45 152 000	47 442 000	105,1
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a podle § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	135 810 000	134 529 000	99,1
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	1 152 000	1 095 000	95,1
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	315 000	287 000	91,1
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	215 000	60 000	27,9
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	811		
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	71 247	2 009 909	2 821,0
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce ^{*)} na základě mezinárodních smluv	200 000	228 000	114,0
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	28 000	30 000	107,1
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Převod finanční hotovosti ze zvláštního bankovního účtu rezerv při rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	23 300	30 000	128,8
III.	Výdaje celkem:	143 683 485	140 064 233	97,5
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	138 190 000	134 877 000	97,6
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b)	250 000	256 000	102,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	4 754 466	4 304 233	90,5
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ^{*)}	112 958		
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ^{*)}	4 269 315	3 900 646	91,4
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	372 193	403 587	108,4
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce ^{*)} včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech - s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 5	319 000	393 000	123,2
5	Úhrada paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny do ciziny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	27 000	30 000	111,1
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	353 000	410 000	116,1
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	19		
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
10	Převod peněžní hotovosti na zvláštní bankovní účet rezervy v případě tvorby rezervy podle § 1 odst. 4) písm. m) vyhlášky o fondech ^{*)}	40 000	50 000	125,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	5 122 326	3 327 002	65,0
Zvl. účet	Finanční hotovost na zvláštním bankovním účtu rezervy na krytí rezervy podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech ^{*)}	120 847	140 847	116,5

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/Oč. skut. 2009
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	78 827 000	75 930 290	96,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	9 848 120	9 096 070	92,4
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	1 982 880	2 060 640	103,9
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4=B II ř. 1)	90 658 000	87 087 000	96,1

Zvláštní bankovní účet rezerv na krytí rezervy podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech

	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	111 098	120 847
II. Příjmy celkem:	43 043	53 200
Převod peněžní hotovosti z BÚ ZFZP na zvláštní bankovní účet rezervy	40 000	50 000
Úroky získané hospodařením se zvláštním účtem rezerv	3 043	3 200
III. Výdaje celkem:	33 294	33 200
Převod peněžní hotovosti na BÚ ZFZP při rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	23 300	30 000
Bankovní poplatky za vedení zvláštního BÚ rezerv		
Převod úroků na BÚ ZFZP (případně BÚ Fprev) ⁵⁾	9 994	3 200
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období =I+II-III	120 847	140 847

Poznámky k tabulce:

- "Cizí pojištěnec" ve smyslu §1 odst. 1 písm. e) a § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech
- Řádky 1.1 v oddílech A III a B III obsahují výdaje na zdravotní péči za pojištěnce podle § 14 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř.3.3, tak i oddíl B III ř.3.3.
- Převod úroků možno provádět v souladu s dopisem MF č.j.: 14/54 375/2009 - 144 ze dne 22. 6.2009.
Účelem je zajistit jednoznačnou vazbu hodnoty rezervy a jejího krytí v Rozvaze. Podle platných účetních předpisů má výše finanční rezervy odpovídat hodnotě nároků ZZ vznesených u soudu.

Komentář k tabulce č. 3
Část A. II. – Tvorba

V řádku 1 a 2 je uveden předpokládaný nárok VZP ČR na pojistné a na peněžní prostředky plynoucí z vyúčtování výsledků přerozdělování.

V řádku 1.1 je uvedena změna stavu dohadných položek vztahujících se k pojistnému z veřejného zdravotního pojištění.

V řádku 3 a 4 je uvedena kvalifikovaná predikce vývoje v předepsaných penále, pokutách, přírážkách k pojistnému a náhradách škod.

V řádku 3.1 je uvedena změna stavu dohadných položek vztahujících se k penále, pokutám a přírážkám k pojistnému.

V řádku 5 je uvedena předpokládaná výše získaných úroků z hospodaření se ZFZP. V odhadu na rok 2010 je zahrnut předpoklad vývoje úrokových sazeb dle makroekonomické predikce MF a průměrných zůstatků na BÚ ZFZP.

V řádku 6 jsou pro rok 2009 uvedeny ostatní pohledávky dle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech. Z větší části jsou tvořeny výnosy z promlčených přeplatků pojistného.

V řádku 7 je pro rok 2009 uveden předpis převodu úroků z rezervního fondu ve výši 43,5 mil. Kč a v roce 2010 ve výši 10 mil. Kč. Dále je v roce 2009 zahrnut předpis ve výši 0,2 mil. Kč dle § 20 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb., který je plánován i pro rok 2010.

V řádku 9 je uvedena částka nárokovaná u zahraničních zdravotních pojišťoven za zdravotní péči uhrazenou tuzemským ZZ za cizince na základě mezinárodních smluv a aplikace práva EU.

V řádku 10 jsou uvedeny předpokládané pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle nařízení Rady EHS č. 1408/71 a 574/72.

V nečíslovaném řádku je uvedena částka zrušených rezerv v případě pravomocného ukončení soudního sporu.

Část A. III. – Čerpání

V řádku 1 jsou uvedeny závazky za zdravotní péči představující očekávanou výši nároků (fakturaci) ZZ za poskytnutou zdravotní péči v příslušném roce, a to při očekávaných cenách, objemech a regulacích, včetně dohadných položek.

V řádku 1.1 je uvedena předpokládaná nároková částka za poskytnutou péči pojištěncům VZP ČR v cizině.

V řádku 1.2 je uvedena změna stavu dohadných položek vztahujících se k závazkům za zdravotní péči.

V řádku 3 jsou zahrnuty převody do jiných fondů VZP ČR (komentáře jsou připojeny k jednotlivým fondům). Převod do provozního fondu je pro rok 2009 a rok 2010 ve výši dle Dohody.

V řádku 4 je obsažen očekávaný objem odepisovaných pohledávek vzniklých z titulu pojistného na veřejné zdravotní pojištění, pokut, penále, přírážek k pojistnému, pohledávek za ZZ z neoprávněné fakturace a ostatních pohledávek v případech, kdy splňují podmínky pro odpis.

V řádku 5 je uvedena částka snížení ZFZP o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona.

V řádku 6 je uvedena předpokládaná částka nárokovaná poskytovateli zdravotní péče za ošetření cizinců podle mezinárodních smluv a aplikace práva EU.

V řádku 7 jsou uvedeny předpokládané náklady z titulu paušální platby za pojištěnce VZP ČR podle nařízení Rady EHS č. 1408/71 a 574/72.

V řádku 8 jsou uvedeny předpokládané náklady související se správou ZFZP, tj. bankovní poplatky za vedení účtů ZFZP, poplatky za poštovní služby a poplatky za použití veřejných datových sítí při úhradách zdravotní péče, výběru pojistného, pokut, penále a přírážek k pojistnému, IZIP. Dále tato položka obsahuje i poštovní poplatky související se zasláním osobních účtů pojištěnce jako přehledu výdajů a poštovní poplatky související s regulačními poplatky přesahujícími 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč dle předpokládaného počtu případů.

V řádku 9 jsou uvedeny záporné kurzové rozdíly.

V řádku 10 je uvedena částka na pravomocně neskončené soudní spory. Jedná se o pravomocně neskončené soudní spory, ve kterých je VZP ČR na žalované straně ve věcech úhrad zdravotní péče a náhrady škod.

Řádek IV zahrnuje předpokládaný zůstatek ZFZP k 31. 12. Tento zůstatek však bude kryt převážně pohledávkami VZP ČR za plátcí pojistného, zároveň je mj. determinován úrovní odepisování pohledávek za plátcí pojistného.

Část B. II. – Příjmy

V řádku 1 a 2 jsou uvedeny předpokládané příjmy z pojistného a ze zúčtování se zvláštním účtem pro přerozdělování pojistného mezi zdravotními pojišťovnami; odhad vychází z údajů uvedených v úvodu ZPP 2010 a v kapitole 4.2.

V řádku 3 a 4 uvedené položky byly stanoveny kvalifikovaným odhadem.

V řádku 7 je uveden převod úroků z rezervního fondu v roce 2009 za rok 2008 ve výši 71 mil. Kč. V roce 2010 je plánován, v případě nedostatku finančních prostředků na BÚ ZFZP, převod finančních prostředků rezervního fondu, vč. úroků ve výši 2 010 mil. Kč. Příjmy ve výši 0,2 mil. Kč jsou plánovány v obou letech (viz řádek A. II. 7).

V řádku 9 je uvedena plánovaná úhrada od zahraniční zdravotní pojišťovny, vyplývající z mezinárodních smluv a aplikace práva EU. Současná praxe v rychlosti vypořádání plateb mezi jednotlivými státy způsobuje zpoždění mezi proplacením zdravotní péče ZZ a jejich refundací ze zahraničí.

V řádku 10 je uveden předpokládaný příjem finančních prostředků z titulu paušálních plateb za cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle nařízení Rady EHS č. 1408/71 a 574/72.

V nečíslovaném řádku je uveden převod finanční hotovosti ze zvláštního bankovního účtu rezerv při rušení rezerv v případě pravomocného ukončení soudního sporu.

Část B. III. – Výdaje

V řádku 1 jsou zobrazeny výdaje z běžných účtů na úhradu nároků ZZ za poskytnutou zdravotní péči.

V řádku 3 jsou uvedeny předpokládané finanční příděly (převody) do jiných fondů VZP ČR.

Řádek 4 vyjadřuje předpokládané výdaje za zdravotní péči poskytnutou cizincům a proplacenou českým ZZ.

V řádku 5 jsou uvedeny předpokládané výdaje za paušální platby za pojištěnce dle nařízení Rady EHS č. 1408/71 a 574/72.

V řádku 6 jsou uvedeny plánované výdaje související se správou ZFZP.

V řádku 10 je uveden převod peněžní hotovosti na zvláštní bankovní účet rezervy v případě tvorby rezervy na pravomocně neukončené soudní spory.

Řádek IV představuje zůstatek finančních prostředků na běžných účtech ZFZP, peněz na cestě a hotovosti v pokladnách k 31.12.

V nečíslovaném řádku „Zvl. účet“ je uvedena finanční hotovost na zvláštním bankovním účtu rezervy na krytí rezervy na pravomocně neskončené soudní spory.

Tabulka č. 3a: Saldo příjmů a nákladů (v tis. Kč)

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2009	Rok 2010	%
Příjmy ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Oč. skut.	ZPP	ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I.	Příjmy celkem:	137 815 358	138 268 909	100,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	90 658 000	87 087 000	96,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	45 152 000	47 442 000	105,1
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	135 810 000	134 529 000	99,1
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	1 152 000	1 095 000	95,1
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	315 000	287 000	91,1
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	215 000	60 000	27,9
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	811		
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	71 247	2 009 909	2 821,0
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizince na základě mezinárodních smluv	200 000	228 000	114,0
10	Příjem paušální platby za cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	28 000	30 000	107,1
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
	Převod finanční hotovosti ze zvláštního bankovního účtu rezerv při rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	23 300	30 000	128,8
A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2009	Rok 2010	%
II.	Čerpání (Náklady) celkem :	145 695 422	141 133 772	96,9
1.	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	140 190 000	135 877 000	96,9
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	250 000	256 000	102,4
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	-432 395	0	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	4 789 703	4 403 772	91,9
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	112 958	99 539	88,1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	4 269 315	3 900 646	91,4
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	407 430	403 587	99,1
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 5	319 000	393 000	123,2
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	27 000	30 000	111,1
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	353 000	410 000	116,1
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	19		
8	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	16 700	20 000	119,8
III.	Saldo příjmů a nákladů ZFZP ²⁾ (I. Příjmy celkem - II. Čerpání celkem)	-7 880 064	-2 864 863	36,4

Poznámky k tabulce:
A - údaje vycházející z účetnictví
B - údaje bankovního účtu

- 1) ZP vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Tabulka bude doplněna komentářem k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči ZZ případně dalším důvodům tohoto vývoje.

Komentář k tabulce č. 3a

V roce 2009 VZP ČR očekává záporné saldo příjmů a nákladů ve výši -7 880 mil. Kč a v roce 2010 ve výši -2 865 mil. Kč. Důsledkem záporného salda bude snížení konečného zůstatku BÚ ZFZP na 3 327 mil. Kč.

Pozn.: u řádku A. II. 8 se jedná o saldo mezi výší vytvořené rezervy a výší zrušené rezervy (viz tabulka ZFZP)

Tabulka č. 4: **Náklady na léčení cizinců**

Ř.	Ukazatel	M. j.	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem ¹⁾	tis. Kč	319 000	393 000	123,2
2.	Počet ošetřených cizinců ²⁾	počet	55 000	66 000	120,0
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	5 800	5 955	102,7

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaje vychází z oddílu A III ř. 6 tabulky Základní fond zdravotního pojištění
- 2) Vyjádřeno počtem výkazů

Komentář k tabulce č. 4

Na základě platných evropských nařízení a mezinárodních smluv hradí VZP ČR „výpomocně“ zdravotní péči poskytnutou českými ZZ pojištěncům ze zemí EU, EHP, Švýcarska a smluvních států. Následně jsou tyto náklady přeúčtovávány příslušným zahraničním institucím. V souvislosti s nabytím účinnosti nového Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 k 1. 5. 2010, kdy bude postupně nahrazeno účtování paušály placením skutečných nákladů, předpokládáme nárůst počtu ošetřených cizinců i nákladů na jejich léčení proti očekávané skutečnosti roku 2009. Vzhledem k tomu, že úhrada paušály se týkala především důchodců, předpokládáme i nárůst průměrných cen na ošetření jednoho pojištěnce.

4.2 Tvorba, příjmy ZFZP

Vzhledem k probíhající ekonomické krizi je odhad příjmů, resp. tvorby ZFZP, zatížen obzvláště velkými nejistotami. Vývoj výše a objemu mezd a vývoj nezaměstnanosti jsou důležité faktory ovlivňující výběr pojistného. V současné ekonomické situaci je odhad těchto makroekonomických ukazatelů velmi problematický. Odhady uveřejněné na internetových stránkách MF z července 2009 považuje VZP ČR již za překonané, a proto pro sestavení ZPP 2010 uplatňuje své odhady růstu mezd a nezaměstnanosti (viz kapitola 1 Úvod). Riziko nedosažení příjmů plánovaných podle ZPP 2010 kvůli dalšímu pokračování ekonomické krize lze považovat za velmi významné. Kdy dojde k oživení ekonomiky, je nejasné a navíc lze předpokládat, že mzdy a nezaměstnanost budou na případný růst HDP reagovat se značným zpožděním, stejně jako reagují se zpožděním na jeho pokles.

Stejná nejistota se týká pohybu pojištěnců mezi zdravotními pojišťovnami. Jakékoliv případné potíže VZP ČR (např. s platební schopností) by mohly vyústit v další zrychlené

odchody pojištěnců a zhoršení situace. Naopak v případě potíží konkurenčních ZZP by byl efekt opačný. Odhad vývoje počtu pojištěnců je komentován v kapitole 3.

Při výpočtu příjmu pojistného z veřejného zdravotního pojištění vychází VZP ČR zejména:

- z odhadnutého počtu pojištěnců – podle jejich věkové struktury, podílu zaměstnanců, podílu samoplátců a podílu osob, za které je plátcem pojistného stát
- z očekávaného vývoje nezaměstnanosti a mezd (zohledněn předpokládaný pokles mezd u státních zaměstnanců o 4 %) a z toho vyplývajícího průměrného vyměřovacího základu
- z odhadu příjmů ze státního rozpočtu za osoby, za které je plátcem pojistného stát. Platba za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, se zvyšuje ze 677 Kč v roce 2009 na 723 Kč v roce 2010
- ze zvýšení max. vyměřovacího základu ze 48 násobku průměrné mzdy v roce 2009 na 72 násobek průměrné mzdy v roce 2010.

V roce 2010 VZP ČR očekává úbytek průměrného počtu pojištěnců oproti roku 2009 o 204 tis. osob. Z hlediska struktury plátců VZP ČR předpokládá, že v roce 2010 **počet osob v zaměstnaneckém poměru** poklesne o 6,6 %, **průměrný měsíční vyměřovací základ vzroste o 3,1 %** v souvislosti s předpokládaným zvýšením průměrné mzdy o 1,9 % a zvýšením max. vyměřovacího základu na 72 násobek průměrné mzdy. Vyměřovací základ tak dosáhne výše **20 530 Kč** a průměrné měsíční pojistné dosáhne výše 2 772 Kč.

V kategorii osob samostatně výdělečně činných očekává VZP ČR v roce 2010 pokles o 3,3 % oproti roku 2009, **průměrný měsíční vyměřovací základ 9 501 Kč**, tj. pokles o 4,5 % a průměrné měsíční pojistné 1 283 Kč. Pokles průměrného vyměřovacího základu u OSVČ souvisí s daňovou optimalizací poplatníků. Počínaje rokem 2008 není pojistné daňovým nákladem. Z toho důvodu byla značná část plateb převedena již do fiskálního roku 2007. Rok 2008 následně znamenal stagnaci, což se v roce 2009 projevilo ve značných doplácích souvisejících s daňovým přiznáním za rok 2008. Tato situace se již nebude opakovat.

U osob bez zdanitelných příjmů je měsíčním vyměřovacím základem minimální mzda, tj. 8 000 Kč a měsíční pojistné činí 1 080 Kč. VZP ČR očekává mírný nárůst počtu pojištěnců v této kategorii plátců.

Na základě výše uvedených parametrů očekává VZP ČR **příjmy pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování ve výši cca 134 529 mil. Kč**. Z toho příjmy z výběru pojistného na veřejné zdravotní pojištění od plátců pojistného dosáhnou v roce 2010 částky cca 87 087 mil. Kč a příjmy plynoucí z vyúčtování přerozdělení výše 47 442 mil. Kč.

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

V roce 2010 bude VZP ČR pokračovat v provádění kontrol plátců pojistného na základě zmocnění daného ustanovením § 22 zákona č. 592/1992 Sb. Kontroly budou prováděny jednak podle pololetních plánů pravidelných kontrol a jednak operativně při zjištění hrubého porušování platební kázně, při ukončení činnosti plátce, při jeho vstupu do likvidace, při rušení organizace, při konkurzu a u tzv. potenciálních dlužníků, na které upozorní informační systém VZP ČR.

Zaměstnavatelům, kteří ani po výzvě nesplní povinnost předat VZP ČR přehled o platbě pojistného, bude rozhodnutím stanoveno pravděpodobné pojistné a vyměřeno penále za jeho neuhrazení. Pohledávky VZP ČR za OSVČ jsou zjišťovány převážně z údajů obsažených v ročních Přehledech o příjmech a výdajích ze samostatné výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné, odevzdávaných po podání daňového přiznání na základě § 24 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb. V případě, kdy nebude Přehled předán ani po vyzvání, a nepodaří se zjistit údaje o příjmech a výdajích za příslušný rok ani od finančního úřadu nebo správy sociálního zabezpečení, bude rozhodnutím stanoveno pravděpodobné pojistné. Měsíční výše pohledávky za osobami bez zdanitelných příjmů (OBZP) je odvozena přímo ze zákona č. 592/1992 Sb., jako 13,5 % z platné minimální mzdy.

Plátcům, kteří zaplatili nižší pojistné, než jim stanoví zákon, případně kteří provedli úhrady později, než stanoví zákon, bude vystaveno vyúčtování včetně vyčíslení dlužného pojistného a penále.

Nedojde-li ze strany plátce k dobrovolné úhradě dlužného pojistného a penále, vyčísleného na základě provedené kontroly nebo vyúčtováním pojistného na základě údajů z informačního systému VZP ČR, budou územní pracoviště v roce 2010 vystavovat výkazy nedoplatků, případně zahajovat správní řízení a na dlužné pojistné a penále vystavovat platební výměry.

Za nesplnění oznamovací povinnosti, nepředložení Přehledů o příjmech a výdajích osobami samostatně výdělečně činnými, za nepředložení přehledů o platbě pojistného zaměstnavateli, za nepředložení dokladů ke kontrole, za nezaslání záznamů o pracovních úrazech apod. budou územní pracoviště ukládat ve správním řízení platebními výměry pokuty.

Vymáhání dlužného pojistného a penále soudní cestou je zdlouhavé, mnohdy málo účinné, a je spojeno s nemalými náklady. Navíc v souvislosti s ekonomickou krizí se dá očekávat zhoršení platební schopnosti plátců. VZP ČR se zaměří mimo jiné na efektivitu vymáhání dlužného pojistného, tj. na návratnost vydávaných prostředků, které jsou se zajišťováním dluhů spojeny.

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

Vývoj hospodaření na straně čerpání fondu je z největší části ovlivněn úrovní nákladů na zdravotní péči, ostatní převody jsou z hlediska celkového objemu nákladů méně významné. V této části je popsána problematika vztahující se pouze k nákladům na zdravotní péči. Problematika vztahující se k jiným částem převodů ze ZFZP (provozní fond, rezervní fond, fond prevence) je uvedena v kapitolách jednotlivých fondů.

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k zdravotnickým zařízením

Záměry vývoje smluvní politiky

V roce 2010 bude VZP ČR nadále aktivně přistupovat k naplnění zákonné povinnosti zajistit pojištěncům dostupnou a kvalitní zdravotní péči. Proto bude pokračovat ve sledování, zda zdravotní péče je poskytována v souladu s právními předpisy a podmínkami stanovenými odbornými společnostmi, dostatečně personálně, věcně a technicky zajištěná, za přiměřenou cenu a se zajištěním návaznosti medicínských služeb.

V segmentu praktických lékařů bude jak u praktických lékařů pro dospělé, tak u praktických lékařů pro děti a dorost pokračovat program kvality péče Akord s cílem zkvalitnit a zefektivnit zdravotní péči z pohledu pacienta i lékaře.

Spolupráce diabetologů s praktickými lékaři pro dospělé v rámci projektu monitoring efektivní terapie diabetes mellitus 2. typu přináší konkrétní výsledky a je předpoklad pokračování projektu i v dalším roce.

V segmentu lůžkové péče budou nové přílohy č. 2 Smlouvy uzavírané se všemi LZZ k 1. 1. 2010 znamenat optimalizaci počtu lůžek a restrukturalizaci lůžkové péče. VZP ČR bude sledovat, zda je lůžkový fond využíván efektivně. Bude podporovat centralizaci specializované péče a přesun vybrané plánované operativy do jednodenní péče. S cílem snížit náklady na určitý typ péče budou vybrané operační výkony nasmlouvány jen ve vybraných nemocnicích, které kromě splnění věcných, technických a personálních podmínek pro danou zdravotní péči budou ochotné se dohodnout na smluvní úhradě zvlášť účtovaného materiálu a počtu výkonů.

Zajištění dostupnosti zdravotní péče v regionech

Zdravotní péče ambulantní i lůžková je pro pojištěnce VZP ČR ve všech krajích dostatečně zajištěna stávající sítí SZZ. V některých regionech opakovaně dochází k výpadku lékařské praxe především u praktických lékařů nebo stomatologů. Proto v primární péči u praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a u stomatologů nebude VZP ČR bránit vzniku nových praxí.

Vzhledem k věkové struktuře praktických lékařů pro dospělé i pro děti a dorost a potřebě postupné generační výměny bude VZP ČR i nadále podporovat praxe, které mají akreditaci pro školení nových lékařů a které jejich školení skutečně realizují.

Stomatologům umožnila změna v systému vzdělávání zahájit samostatnou praxi ihned po ukončení studia. Aktivní smluvní politikou je třeba podpořit vznik nových stomatologických praxí i mimo velká města.

Řada žen není dosud registrována u gynekologa a nevyužívá systém preventivních gynekologických prohlídek, proto VZP ČR bude i v roce 2010 registraci a gynekologickou prevenci aktivně podporovat, a to včetně screeningových programů (mamografický screening, screening karcinomu děložního hrdla, screening kolorektálního karcinomu).

Sít' smluvních zdravotnických zařízení

V roce 2010 předpokládáme minimální nárůst počtu SZZ. V ambulantních segmentech očekáváme vznik nových praxí praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a nových stomatologických praxí včetně nových pracovišť ortodontie. V segmentu komplementu budou ukončeny smlouvy s laboratořemi a radiodiagnostickými pracovišti, která přestala splňovat věcné, technické a personální zajištění. Lze očekávat nasmlouvání dalších pracovišť zvláštní ambulantní péče (odb. 004) pro poskytování zdravotní péče pacientům, které nelze ze sociálních důvodů propustit, a v lůžkovém ZZ čerpají pobytové sociální služby.

Počet lůžkových SZZ bude navýšen o nová začleněná pracoviště následné péče (s OD 00024 nebo 00005) vznikající v rámci restrukturalizace nemocnic. Bude nasmlouván nový hospic.

Předpoklad – regulační mechanismy a řešení závazkovo-pohledávkového vztahu ke zdravotnickým zařízením

Režim fakturace je uváděn v úhradovém dodatku uzavíraném se SZZ. Je nastaven tak, aby bylo zajištěno dodržení zásad definovaných v Metodice pro pořizování a předávání dokladů, která je nedílnou součástí uzavíraných smluv. V závislosti na formě úhrady je určen termín, ve kterém se provede vyúčtování fakturované částky. U výkonového způsobu úhrady je vyúčtování vůči uznaným a poskytnutým výkonům provedeno za kalendářní měsíc. U paušálního způsobu úhrady a u úhrady se stanoveným nákladovým limitem pak v termínu stanoveném úhradovou vyhláškou.

Pokud je výsledkem vypořádání faktury pohledávka VZP ČR, je tato zpravidla započtena vůči nejbližšímu splatnému závazku. Zápočet provede VZP ČR po uplynutí desetidenní lhůty určené k eventuálním námitkám ZZ k výsledku vyúčtování a SZZ o jeho provedení vyrozumívá formou písemného sdělení.

Tabulka č. 5: **Soustava smluvních zdravotnických zařízení**

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ Oč. skut. k 31. 12. 2009	Počet ZZ ZPP 2010	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	34 545	34 689	100,4
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	5 426	5 480	101,0
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 329	2 349	100,9
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	6 947	7 048	101,5
1.4	Ambulantní specialisté celkem	15 796	15 800	100,0
1.5	Domácí péče (odbornost 925)	457	463	101,3
1.6	Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902)	1 410	1 384	98,2
1.7	Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	2 001	1 975	98,7
	z toho:			
1.7.1	Zdravotnická zařízení radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	755	752	99,6
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	179	190	106,1
2.	Lůžková zdravotnická zařízení celkem	405	409	101,0
	z toho:			
2.1	Nemocnice	141	141	100,0
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocné a zdravotnických zařízení vykazující výhradně kód OD 00005)	63	63	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	16	16	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	13	14	107,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	2	2	100,0
2.2.4	ostatní	32	31	96,9
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	126	127	100,8
2.3.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	40	40	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiného zdravotnického zařízení	86	87	101,2
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	63	65	103,2
2.4.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	14	14	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	49	51	104,1
2.5	Lůžka ve speciálních zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	12	13	108,3
3.	Lázně	44	44	100,0
4.	Ozdravovny	5	5	100,0
5.	Dopravní zdravotní služba	579	579	100,0
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	34	34	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 394	2 394	100,0
8.	OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení			
	Pobytová zařízení sociálních služeb (odb. 913)	525	530	101,0

4.3.2 Zdravotní politika

Cílem zdravotní politiky VZP ČR bude zajistit pro pojištěnce VZP ČR vysoce kvalitní, spektrem dostatečnou a dostupnou zdravotní péči.

Tato zdravotní politika vychází z objemu disponibilních finančních prostředků na úhradu nákladů na zdravotní péči, který je zejména limitován objemem příjmů VZP ČR, a zároveň může být ovlivněna i celou řadou rizik spojených s legislativními procesy v rámci reformy zdravotnictví a makroekonomickými odhady pro rok 2010.

Celková výše nákladů na zdravotní péči pro rok 2010 vychází z hodnot očekávané skutečnosti čerpání nákladů v roce 2009 a z plánovaného průměrného počtu pojištěnců v roce 2010. Záměry pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče jsou popsány v kapitole 4.3.4.

Limitace objemu a vlastní regulační opatření poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění

VZP ČR bude v roce 2010 uplatňovat kromě standardních regulačních mechanismů na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech a na zvláště účtované léčivé přípravky a zvláště účtovaný materiál vydaných ve vyhlášce MZ i vlastní regulační opatření na limitaci objemu vykázané péče.

Princip vlastních regulačních mechanismů u vybraných typů výkonů spočívá v definování předem stanoveného maximálního počtu smluvních případů v příslušném pololetí a ve stanovení maximální průměrné úhrady za zvláště účtovaný materiál, zatímco samotné výkony jsou hrazeny smluvně dohodnutou hodnotou bodu. Výsledné maximální ceny a počty smluvních případů se sjednávají s každým ZZ na základě individuálního ujednání. Tento způsob úhrady už používá VZP ČR při úhradě endoprotetických výkonů na kloubech dolních končetin, při úhradě implantací srdečních kardiostimulátorů a kardiovetrů, při úhradě operací katarakt nebo při úhradě robotických operací.

Nezbytnou podmínkou pro nasmlouvání tohoto způsobu úhrady je splnění technického, personálního a věcného vybavení.

Pro rok 2010 VZP ČR plánuje sjednat:

- celkový počet implantací srdečních cardioverterů a kardiostimulátorů maximálně do 95 % počtu poskytnutých implantací v roce 2009 při průměrném snížení úhrady za 1 implantaci o 5 %
- celkový počet endoprotetických výkonů na kloubech dolních končetin a operací katarakta maximálně do 100 % počtu poskytnutých v roce 2009 při průměrném snížení úhrady za 1 implantaci o 5 %.

VZP ČR se bude do budoucna snažit nejen o zachování tohoto typu úhrad, ale i o uplatnění v dalších vybraných typech poskytované zdravotní péče. Jedná se hlavně o velmi nákladné výkony s velkým podílem materiálových nákladů, které jsou plánovatelné – např. vybrané výkony z kardiochirurgie nebo onkochirurgie, dále o nové diagnostické laboratorní i invazivní diagnostické postupy například genetické.

Další oblastí, kterou bude VZP ČR dále rozvíjet, je poskytování péče v režimu jednodenní péče na lůžku. Tento způsob léčby přináší pozitivní efekt pacientům z důvodu výrazně zkrácené doby pobytu na lůžku po provedeném zákroku a následného rychlejšího

návratu do aktivního života, a dále z hlediska zdravotního – snížení rizika tzv. nozokomiální nákazy. Pozitivní ekonomický dopad by tato péče měla mít i na systém přerozdělení prostředků získaných ze zdravotního pojištění. Omezení hospitalizace přináší úspory ve výdajích na ošetrovací dny LZZ a v oblasti léčení nozokomiálních nákaz, které mohou být následně přesunuty na úhradu jiné potřebnější péče.

V souvislosti s dlouhodobými záměry lékové politiky začne vydávat VZP ČR v pravidelných intervalech Přehled léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely (dále LP/PZLÚ) hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Přehled bude zveřejněn na webových stránkách www.vzp.cz v sekci Lékaři, podsekcí Číselníky, v pdf formátu. Přehled LP a PZLÚ hrazených z veřejného zdravotního pojištění bude sloužit jako nástroj k ovlivnění racionální preskripce a s tím spojené omezení neodůvodněných výdajů z veřejného zdravotního pojištění. Smluvní lékaři zdravotních pojišťoven budou moci využívat údajů z tohoto materiálu i při léčení klientů ZP.

Smlouvy o dohodnutých nejvyšších cenách léčivých přípravků bude VZP ČR maximálně využívat jako nástroj nejen ke snižování úhrad za LP/PZLÚ, ale současně i k zajištění plné úhrady LP a PZLÚ v souladu s § 39c zákona č. 48/1997 Sb.

Tabulka č. 6: **Regulační poplatky a započitatelné doplátky**

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2009 očekávaná skutečnost	Rok 2010 ZPP
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit*)	osob	102 808	99 210
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) **)	tis. Kč	90 000	85 000
3.	Celková částka za regulační poplatky (30 Kč+60 Kč+90 Kč) (vykázané výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	2 000 000	1 930 000
4.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	1 640 000	1 582 600
5.	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	800 000	780 000
6.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet ř. 3 - 5)	tis. Kč	4 440 000	4 292 600

Poznámka:

*) 5000 Kč, resp. 2500 Kč. Jedná se o počet "vratek" provedených v daném období.

Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období evidován.

***) Vazba na tab. Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů ř. 10

4.3.3 Revizní a kontrolní činnost

Povinnost a oprávnění k provádění kontroly u SZZ VZP ČR vyplývá z § 42 zákona č. 48/1997 Sb. Pojem „kontrola“ v sobě zahrnuje kontrolní činnosti prováděné revizními lékaři a odbornými pracovníky ve zdravotnictví způsobilými k revizní činnosti, tj. činnosti regulačního charakteru (vyřízení požadavku na úhradu zdravotních výkonů, léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků formou předchozího souhlasu revizního lékaře s úhradou dle delegace uvedené v platných právních předpisech), vlastní kontrolu výdajové složky veřejného zdravotního pojištění (kontrolu poskytnuté zdravotní péče v jejím objemu a kvalitě) a posuzovací činnosti expertního charakteru (odborná, medicínská vyjádření pro potřebu pojišťovny i SZZ či pojištěnců).

Hlavním cílem kontrolní činnosti VZP ČR v roce 2010 bude stejně jako v předcházejících letech snaha o racionalizaci úhrad, resp. aktivní zabránění neúčelnému poskytování a účelovému vykazování zdravotní péče. To ve snaze zajistit, aby pojištěnec obdržel právě takovou zdravotní péči, jakou jeho zdravotní stav vyžaduje, a aby její ekonomická náročnost nebyla při zachování kvality vyšší, než je ze zdravotního hlediska nutné – preventivní charakter, a pokud tato byla již poskytnuta a uhrazena, tak při zjištění neoprávněných, nesprávně vyúčtovaných či neúčelně vynaložených nákladů na zdravotní péči požadovat úhradu zpět – represivní charakter.

V regulační oblasti revizní a kontrolní činnosti bude i v roce 2010 pokračovat snaha o sjednocení schvalovacího postupu revizních lékařů dle ne vždy vyhovujících obecně závazných pravidel pro schválení úhrady léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a výkonů zdravotní péče, včetně schvalování návrhů na úhradu lázeňské péče, péče v odborných dětských léčebnách a ozdravovnách z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Žadující v tomto ohledu budou všechny aktivity VZP ČR, odborných společností a zejména MZ, které povedou k tvorbě, úpravě, resp. specifikaci stávajících předpisů, které váží úhradu na předchozí souhlas revizního lékaře tak, aby nedocházelo k nejednotnosti výkladu těchto pravidel i postupu jak na straně poskytovatelů, tak revizních lékařů VZP ČR.

Významným prvkem v kontrolní činnosti budou také v roce 2010 tzv. **cílené revize** správnosti a oprávněnosti vykázané zdravotní péče, tedy kontroly zdravotnické dokumentace spojené se šetřením realizovaným přímo ve SZZ, fakultativně doplněné o šetření s pojištěncem. Tyto kontroly budou přednostně směřovány na revizi oprávněnosti vyúčtování u tzv. mimořádně nákladných pojištěnců, resp. mimořádně nákladné zdravotní péče, kontrolu odůvodněnosti nárůstu nákladů v segmentu dopravní zdravotní péče a zdravotnické záchranné služby. Pokračovat budou cílené revize oprávněnosti indikace a tak správnosti vyúčtování v pobytových zařízeních sociálních služeb, kontroly odůvodněnosti hospitalizace ve vztahu k popsanému zdravotnímu stavu našich pojištěnců v zařízeních následné lůžkové péče, zejména typu léčeben pro dlouhodobě nemocné a v psychiatrických odborných léčebných ústavech pro děti i dospělé, včetně kontroly rozsahu a kvality ošetrovatelské péče a stravovacího a ubytovacího standardu, kontrolu dodržení preskripčních omezení a smluvních závazků u vybraných skupin velmi nákladných léčivých přípravků v tzv. centrech zdravotní péče, hrazených nad rámec stávající paušální úhrady.

V roce 2010 bude pokračovat snaha VZP ČR rozšiřovat množství **automatizovaných kontrol** správnosti vykázané péče tak, aby se do archivní databáze dostávaly co „nejčistší“ účty. Jedná se o automatizované kontroly, které kontrolují dodržování pravidel nastavených v platných právních předpisech pro úhradu zdravotní péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Výtežnost i počty těchto kontrol každoročně

stoupají. V rámci systematické snahy o maximálně možné využívání nástrojů informačního systému pro kontrolní a revizní činnost bude VZP ČR pokračovat také ve využívání programu tzv. Centrálního stomatologického registru, který kontroluje oprávněnost úhrady zhotovení protetických výrobků ve vztahu k jejich záruční době, resp. životnosti.

Dlouhodobě trvajícím úkolem pro rok 2010 (vzhledem k trvalému snižování počtu revizních lékařů a dalších pracovníků ve zdravotnictví způsobilých k revizní činnosti) bude snaha o průběžné a systematické doplňování a zkvalitňování týmu revizních pracovníků. Již šestým cyklem bude pokračovat unikátní vnitropodnikové vzdělávání kmenových revizních lékařů VZP ČR. Další zkvalitňování úrovně revizních pracovníků bude také v příštím roce zajišťováno formou vnitropodnikového systematického školení určeného jak pro nové kmenové revizní lékaře, tak asistentky RL, ale i průběžnými vzdělávacími akcemi pro stávající kmen všech revizních pracovníků.

Jednotný postup při výkonu činnosti revizních pracovníků na úrovni krajských poboček bude rovněž v roce 2010 zajištěn metodickým řízením organizovaným Odborem kontroly a revize zdravotní péče Ústředí v těsné spolupráci s **krajskými revizními lékaři, krajskými revizními techniky a krajskými odborníky pro kontrolu dopravy**. Tyto pozice na úrovni jednotlivých KP VZP ČR vznikly v průběhu roku 2007 s cílem zajistit a sjednotit ve spolupráci s Odborem kontroly a revize zdravotní péče Ústředí kontrolu formální a věcné správnosti revizních a kontrolních postupů poskytování zdravotní péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění na úrovni kraje. Je tak vytvořena revizní autorita v regionu a zajištěn prostředník mezi metodickým řízením Ústředí a jednotlivými pracovišti na úrovni kraje. Zásadní roli plní krajští revizní lékaři. VZP ČR předpokládá další rozvoj činnosti krajských revizních techniků, kteří ve spolupráci s revizními lékaři pomáhají zejména při regulační činnosti, tj. ve snaze zajistit účelné a ekonomické poskytování zdravotnických prostředků, především zdravotnických prostředků "R". Jejich činnost se v roce 2010 bude rozšiřovat na další skupiny zdravotnických prostředků. U zdravotnických prostředků "R" budou postupovat v souladu s novými smlouvami s dodavateli, které by měly přinést racionalizaci v poskytování těchto ZP. Zaměří se také na kontrolu vybavení SZZ, resp. technické způsobilosti k poskytování zdravotní péče v případě zdravotnické techniky. Krajští pracovníci pro kontrolu dopravy pak budou pokračovat v organizaci, metodickém vedení i provádění kontrol účelného vynakládání finančních prostředků v oblasti dopravní zdravotní služby a zdravotnické záchranné služby.

4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Skutečná výše úhrad pro rok 2010 bude vycházet:

- z výsledků dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulačních omezeních objemu poskytnuté zdravotní péče pro rok 2010 a následně pak vydané ve vyhlášce MZ, která stanoví hodnoty bodu, výši úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulační omezení poskytnuté zdravotní péče
- z vyhlášky MZ č.134/1998 Sb.
- z případných změn zákona č. 48/1997 Sb.
- z limitace objemu a z vlastních regulačních opatření poskytnuté zdravotní péče

- z plánovaného průměrného počtu pojištěnců.

V následující části je plán rozdělení finančních prostředků mezi jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče, ze kterého budeme vycházet a budeme jej prosazovat. Zároveň však upozorňujeme i na riziko zvyšování nákladů.

V plánovaných nákladech na zdravotní péči byla vytvořena rezerva ve výši 433 mil. Kč, která bude použita na neočekávané výkyvy ve vývoji ZPP 2010 na výdajové straně. Rezerva je obsažena v konečném zůstatku BÚ ZFZP.

Stomatologická péče

V roce 2010 prosazuje VZP ČR v segmentu stomatologické péče pokračovat ve stávajícím způsobu financování – jednotlivé zdravotní výkony stomatologické péče hradit pevnou sazbou. Zdravotní péče poskytovaná zubními lékaři bude hrazena dle maximálních cen stanovených MZ (tzv. ceník). Nadále budou podporována a hrazena specializovaná stomatologická centra na úrovni bývalých okresů. Rovněž bude kladen důraz na provádění preventivní stomatologické péče, zejména u dětí předškolního a školního věku. Dalším cílem je dokončení celoplošné registrace pojištěnců VZP ČR u všech stomatologických ZZ (pro snazší kontrolu vykázané péče).

Praktičtí lékaři

V segmentu praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost bude podporován dosavadní způsob, tj. tři varianty úhrady (kombinovaná kapitačně-výkonová platba, výkonová úhrada a kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace – tzv. malé praxe). V roce 2010 bude rozšířen program kvality péče Akord pro praktické lékaře do všech krajů. Cílem je vytvoření sítě praktických lékařů, se kterými bude mít VZP ČR možnost průběžné komunikace, kterým bude poskytovat zpětnou vazbu a kterým bude zajišťovat informační a organizační podporu. Mimo bonifikací za účast v Akordu budou praktičtí lékaři nadále bonifikováni za akreditaci a za vzdělávání absolventů lékařských fakult, kteří získávají specializovanou způsobilost v oboru všeobecného praktického lékařství.

V roce 2010 bude VZP ČR požadovat zpřísnění stávajících regulačních opatření za předepsaná léčiva, zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči s ohledem na zvyšující se náklady v těchto oblastech. Nově tak budou do regulací za vyžádanou péči zařazeny výkony odbornosti 925 – domácí zdravotní péče, zvláštní ambulantní péče a další vybrané výkony (INR, CRP). VZP ČR bude dále prosazovat změnu výpočtu regulací s použitím referenčního období daného lékaře v minulém období a nikoliv celostátního průměru. VZP ČR bude uplatňovat regulace pouze v případě, že skutečné náklady na vyžádanou péči komplementu a náklady na předepsaná léčiva a zdravotnické prostředky překročí hodnoty v ZPP 2010.

Gynekologická péče

V segmentu specializované ambulantní zdravotní péče poskytované v ambulantních ZZ v odbornostech 603 (gynekologie a porodnictví) a 604 (dětská gynekologie) navrhuje VZP ČR stávající způsob úhrady, tj. omezení maximální úhradou vztaženou na jednoho ošetřeného pojištěnce a s celoročním vyúčtováním. Tento způsob úhrady bude uplatněn u zařízení s dostatečnou kapacitou, která zajišťují komplexní péči. Ostatní zařízení budou hrazena stejně jako jiná zařízení ambulantní specializované péče. Změna oproti roku 2009 spočívá v tom, že jako referenční hodnoty i pro rok 2010 by byly použity údaje z roku 2008.

Důvodem je snaha VZP ČR o zachování stejné celkové výše úhrady v tomto segmentu jako v roce 2009. Nad rámec celkové úhrady budou gynekologové bonifikováni za provedené preventivní prohlídky nebo za nově registrované pojištěnky.

V roce 2010 bude VZP ČR podporovat stávající regulační opatření za předepsaná léčiva, zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči a zohlednění aktuálního seznamu zdravotnických výkonů při výpočtu referenčních hodnot maximální úhrady.

Fyzioterapeutická péče

V tomto segmentu bude VZP ČR pokračovat v roce 2010 ve stávajícím výkonovém způsobu úhrady s aplikací sestupné hodnoty bodu včetně navýšené rezie pro výkony vodoléčby.

Komplement (laboratoře, zobrazovací diagnostika)

V roce 2010 bude VZP ČR v laboratorních odbornostech prosazovat stávající způsob úhrady s limitací celkové výše úhrady ve stejné výši objemu jako v příslušném pololetí roku 2008, s uplatněním nižší hodnoty bodu po dosažení stanoveného limitu. Výše hodnoty bodu se bude odvíjet od péče poskytované v jednotlivých odbornostech. Oproti roku 2009 prosazuje VZP ČR, s ohledem na rozsah vykazované péče, snížení hodnoty bodu u některých vybraných laboratorních a radiodiagnostických výkonů a dále v odbornosti 816 – laboratoř lékařské genetiky, v odbornosti 807 – patologická anatomie a v odbornosti 817 – klinická cytologie.

V odbornosti radiodiagnostika preferuje VZP ČR výkonový způsob úhrady s limitací celkové výše úhrady s výjimkou výkonů magnetické rezonance, které budou hrazeny bez limitu s nižší hodnotou bodu.

V odbornosti 806 – mammografický screening a odbornosti 820 – screening karcinomu děložního hrdla podporuje VZP ČR stávající výkonový způsob úhrady objemu poskytnuté péče, bez omezení.

Domácí zdravotní péče

V roce 2010 prosazuje VZP ČR v segmentu domácí zdravotní péče výkonový způsob úhrady s využitím sestupné hodnoty bodu, která bude uplatňována při překročení 100 % vypočteného objemu. Výše uvedený typ úhrady bude použit pro všechny odbornosti tohoto segmentu – domácí péči, psychiatrické sestry i porodní asistentky. Jednotlivé odbornosti pak budou mít stanovenou konkrétní hodnotu bodu.

Ambulantní specialisté

VZP ČR bude prosazovat v segmentu ambulantní specializované péče stávající regulační opatření se zpřísněnými parametry za předepsaná léčiva, zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči. Regulace budou uplatněny pouze v případě, že skutečné náklady na vyžádanou péči komplementu a náklady na předepsaná léčiva a zdravotnické prostředky překročí hodnoty v ZPP 2010.

U hemodialyzační péče bude VZP ČR podporovat dosavadní výkonový způsob úhrady, přičemž platba za erythropoetin bude limitována shodně jako v roce 2009.

Úhradu výkonovým způsobem navrhujeme i v odbornostech klinická psychologie (901), klinická logopedie (903), ortoptika (927), v ambulantních zařízeních, které vykazují

výkony psychoterapie (910) společně s ošetrovacím dnem denního stacionáře podle seznamu výkonů, a rovněž u vybraných výkonů smluvní odbornosti radiační onkologie.

Ostatní ZZ ambulantní specializované péče – odbornosti 101–109, 201–209, 301–708 a 904 – budou hrazena do vypočteného objemu z referenčních hodnot příslušného pololetí 2008 za použití sestupné hodnoty bodu.

I v roce 2010 budou hrazeny některé speciální a přesně definované druhy péče ve vyjmenovaných odbornostech, a to po vzoru jednodenní péče na lůžku nebo ambulantních operací katarakty. Plánujeme rozšíření jednodenní péče do dalších odborností či umožnění provádění vybraných gynekologických výkonů na zákrokových sálkách.

Zvláštní ambulantní péče poskytovaná v lůžkových zdravotnických zařízeních

V tomto segmentu bude v roce 2010 VZP ČR usilovat o zavedení stejného typu úhrady jako v domácí péči, tedy s využitím sestupné hodnoty bodu, která bude uplatňována při překročení 100 % vypočteného objemu referenčního období.

Nadále se bude VZP ČR snažit o další uzavírání smluv s LZZ o úhradě zvláštní ambulantní péče poskytované osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů s cílem zamezit skrytým sociálním hospitalizacím.

Náklady na zdravotní péči v zařízeních sociálních služeb

Nadále bude VZP ČR pokračovat ve výkonovém hrazení zvláštní ambulantní péče hrazené ze zdravotního pojištění v pobytových zařízeních sociálních služeb a bude dodržovat kontraktační povinnost uzavřít zvláštní smlouvu se zařízeními sociálních služeb, která o to požádají ve smyslu § 22 zákona č. 48/1997 Sb.

Nemocniční lůžková péče

V segmentu nemocniční lůžkové péče VZP ČR bude pokračovat v záměru stanoveném v minulém období a pro rok 2010 bude podporovat další více diferencovaný způsob úhrady podle typu nasmlouvané zdravotní péče.

Úhrada ZZ v roce 2010 se bude skládat z paušální složky za hospitalizační péči, individuálně smluvně sjednané složky, úhrady formou případového paušálu (DRG) a z ambulantní složky úhrady.

Pro rok 2010 dále VZP ČR plánuje:

- snížit podíl základní paušální sazby na celkové úhradě ve prospěch vyjmenovaných DRG skupin a dále ve prospěch úhrady plánovaných ortopedických, kardiochirurgických a dalších výkonů za sjednané ceny
- navázat na rok 2009 a pokračovat v případě chirurgie a ortopedie v přechodu na specifické formy úhrady pro vybrané typy péče (jednodenní péče na lůžku, dohodnuté úhrady pro ortopedii a kardiochirurgii, operace katarakt)
- v případě drahých technologií rozvíjet systémy smluvní úhrady založené na výkonových úhradách s cílem zvýšit dostupnost moderní péče za výhodných ekonomických podmínek pro poskytovatele i pro VZP ČR a zároveň nastavit podložené regulace počtu výkonů, pro tyto účely chce VZP ČR pokračovat v nově zavedeném dynamickém nákupním systému

- pro úhradu ambulantní péče v nemocnicích navrhuje VZP ČR upravit hranice risk koridoru ve výši 98–102 % dané úhrady referenčního období, uplatnění časové regulace přichází do úvahy až od roku 2011, kdy bude rozsah ambulantní péče v nemocnicích stabilizován.

V oblasti preskripce navrhuje VZP ČR i nadále realizovat regulační mechanismus na objem předepsaných léků a zdravotnických prostředků podle dosaženého nárůstu celkové úhrady za léky a zdravotnické prostředky předepsané ZZ ve sledovaném období ve srovnání s referenčním obdobím.

V případě, že dojde k oddělení úhrady ambulantní péče, plánuje VZP ČR realizaci i regulačního mechanismu na vyžádanou péči.

Regulace budou VZP ČR uplatněny pouze v případě, že skutečné náklady na vyžádanou péči komplementu a náklady na předepsané léky a zdravotnické prostředky překročí hodnoty v ZPP 2010.

Nákladná léčiva ve vazbě na Zvláštní smlouvu

V roce 2010 bude pokračovat systém úhrad léčiv vázaných na specializovaná pracoviště – centra se Zvláštní smlouvou se zdravotní pojišťovnou dle stejných pravidel jako v roce 2009 – tedy jsou stanoveny částky na pacientoměsíc pro jednotlivé diagnostické, resp. ATC skupiny a s odbornými společnostmi a odborníky jsou sjednány předpokládané počty léčených pacientů.

Při jednání s odbornými společnostmi se budeme zcela jasně snažit držet objemy péče na úrovni roku 2009 a nárůst počtu pacientů bude umožněn pouze za podmínky, že vznikne rezerva např. snížením úhrady na pacientoměsíc. Proto bez ohledu na to, jak se k úhradám postaví SÚKL, provedeme přepočty dávkovacích schémat všech ATC skupin léčiv předepisovaných či poskytovaných v centrech se Zvláštní smlouvou s cílem zrealizovat částky na pacientoměsíc. Dále předpokládáme úsporu ve výši cca 5% oproti roku 2009 z titulu realizace vládního balíčku opatření ke snížení schodku veřejných financí ve výši 7 % snížení cen a úhrad léčiv neprošlých revizí referenčních skupin.

V rámci snahy cílit péči a úhradu ke konkrétnímu pojištěnci, pokračují dále sjednané způsoby úhrady, které nejsou stanoveny vyhláškou, ale jejichž odborný význam a finanční nákladnost odpovídají záměru VZP ČR adresně hradit níže uvedené vybrané výkony či diagnózy tak, aby peníze tzv. šly za pacientem, tedy platba (výše úhrady) odpovídala nákladům na konkrétního pojištěnce VZP ČR:

- hluboká mozková stimulace
- farmakoterapie a vybrané výkony u dg. myastenia gravis
- nutriční péče
- imunologická péče
- stimulace nervus vagus
- trombolýza na iktových jednotkách.

Odborné léčebné ústavy, léčebny dlouhodobě nemocných, ošetrovatelská lůžka a hospic

V roce 2010 VZP ČR předpokládá úhradu dohodnutou paušální sazbou za jeden den hospitalizace pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne samostatně. Úhrada za pacienta zahrnuje hodnotu příslušného ošetrovacího dne, včetně režie k ošetrovacímu dni, kategorii pacienta, paušální částku za léčivé přípravky a zdravotní výkony dle seznamu zdravotních výkonů.

Výše paušální sazby pro odborné léčebné ústavy bude VZP ČR navrhopat stanovit prvních šedesát dnů ve stejné výši jako v roce 2009. Pokud nebude revizním lékařem potvrzeno další pokračování zdravotní indikace, výše paušální sazby se stanoví na úrovni 60 % původní hodnoty.

V případě léčených dlouhodobě nemocných a ZZ hospicového typu by byla stanovena paušální sazba za jeden den hospitalizace pro prvních devadesát dnů na úrovni paušální sazby z roku 2009. V případě, že revizní lékař nepotvrdí pokračování zdravotní indikace, bude paušální sazba stanovena ve výši 60 % původní hodnoty.

Úhrada ambulantní péče, zvláštní ambulantní péče a zvláštní ústavní péče v těchto segmentech bude hrazena výkonově podle seznamu zdravotních výkonů.

Lázeňská a ozdravenská péče

V roce 2010 plánuje VZP ČR zachovat stávající způsob financování tohoto segmentu, a to formou ceny za ošetrovací den (dále OD), která je tvořena součtem pevné dohodnuté ceny za kategorii ubytování, stravování a léčení, včetně ceny za přírodní léčivý zdroj. Tento způsob úhrady považuje VZP ČR za objektivní a transparentní a díky němu umožňuje přistupovat k jednotlivým smluvním lázeňským zařízením individuálně a může se tak lépe zaměřit na jejich další rozvoj, indikační zaměření a posuzovat kvalitu poskytované péče.

V kategorii tzv. hotelových služeb (ubytování a stravování) VZP ČR nadále prosazuje jednotnou úpravu ceny ve vztahu k jednotkové ceně za OD. Za zásadní považuje VZP ČR diferenciaci ceny OD mezi jednotlivými smluvními zařízeními v kategorii léčení, ve vztahu k doléčování klientů v náročnějších indikačních skupinách, zajišťování tzv. časné rehabilitace po vybraných chirurgických výkonech (např. kardiochirurgie, ortopedie).

V segmentu ozdravenské péče VZP ČR nepředpokládá na rok 2010 navýšení celkového objemu finančních prostředků oproti očekávané skutečnosti roku 2009. Úprava ceny na rok 2010 se bude odvíjet v jednotlivých kategoriích (ubytování, stravování a ozdravný program) dle přepočtu na jednotkovou cenu OD ozdravenské zdravotní péče.

Dopravní zdravotní služba a zdravotnická záchranná služba

U dopravní zdravotní služby bude VZP ČR v roce 2010 podporovat stávající výkonový způsob úhrady jako jedinou variantu způsobu financování tohoto segmentu.

Nadále VZP ČR plánuje zachování rozdělení smluvních ZZ z pohledu, zda poskytují či neposkytují nepřetržitý provoz, což se promítne do výše hodnoty bodu těchto zařízení.

V segmentu zdravotnické záchranné služby bude VZP ČR preferovat stávající způsob úhrady. Do budoucna bude VZP ČR prosazovat změnu v systému úhrad a to přechodem na paušální částku na jeden převoz.

Léky na recepty a zdravotnické prostředky

Pro udržení plánovaných nákladů bude VZP ČR:

- důsledně uplatňovat principy účelné farmakoterapie
- realizovat dohodnuté regulační mechanismy na objem předepsaných léčiv v segmentu praktických lékařů, specializované ambulantní péče a LZZ
- jako účastník správního řízení bude VZP ČR důsledně využívat zákonných možností souvisejících se stanovením výše a podmínek úhrady léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely.

Náklady na LP a PZLÚ na recept budou ovlivněny v roce 2010 těmito procesy:

Novelou zákona č. 48/1997 Sb., která nabyla účinnosti dnem 1. 1. 2008. Podle této novely má Státní ústav pro kontrolu léčiv povinnost nejméně jedenkrát ročně provést revizi systému úhrad (§ 39I). VZP ČR opakovaně iniciovala u Ústavu přednostní otevření těch referenčních skupin v rámci pravidelné revize systému úhrad podle § 39I odst. 1 zákona, ve kterých byl analyzován zásadní nesoulad. Podnět VZP ČR byl založený na objemu finančních prostředků vynaložených z prostředků veřejného zdravotního pojištění a VZP ČR jej považovala za zásadní a neopomenutelný fakt pro zahájení pravidelné revize úhrad Ústavem. Jednáním Ústavu, kdy pravidelná revize, tak jak zákon uložil 1x ročně, neproběhla, byla výše úhrad za léčiva hrazená z prostředků veřejného zdravotního pojištění stanovená SÚKL pro 1. pololetí 2009 prakticky beze změn. V roce 2009 byla zahájena revize referenčních skupin, jejíž výsledky v možných úsporách lze očekávat nejdříve v roce 2010. Nicméně součástí vládního balíčku opatření ke snížení schodku veřejných financí je 7% snížení cen a úhrad léčiv neprošlých revizí referenčních skupin.

Zdravotnické prostředky předepisované na poukaz

Při odhadu nákladů pro rok 2010 vychází VZP ČR z dlouhodobých trendů bez výrazných výkyvů spotřeb. VZP ČR předpokládá, že nejvýznamněji se budou na výdajích za zdravotnické prostředky předepisované na poukaz i nadále podílet zdravotnické prostředky pro inkontinenci, z toho převážně absorpční, zdravotnické prostředky pro diabetiky a prostředky stomické.

Náklady na zdravotnické prostředky budou ovlivněny v roce 2010 těmito procesy:

- v roce 2008 byla Ministerstvem zdravotnictví plošně zrušena regulace cen na většinu zdravotnických prostředků, proto lze postupně očekávat navyšování cen od jednotlivých dodavatelů
- pro stabilizaci výdajů za cirkulované zdravotnické prostředky byly uzavřeny v roce 2009 s dodavateli nové Smlouvy o vydávání, koupi a provádění cirkulace zdravotnických prostředků, kdy předpokládáme v následujících letech větší využívání cirkulovaných zdravotnických prostředků bez navyšování výdajů a současně i stabilizaci výdajů za nové zdravotnické prostředky.

Náklady na léčení v zahraničí

V roce 2010 předpokládá VZP ČR nárůst těchto nákladů oproti předpokládané skutečnosti roku 2009, a to z důvodu nabytí účinnosti Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004. Toto nařízení jednak rozšiřuje některé nároky pojištěnců na péči v zahraničí, jednak u některých států dochází k náhradě zúčtování paušálních nákladů náklady skutečnými.

Ostatní náklady na zdravotní péči

I v roce 2010 bude VZP ČR pokračovat v centrálním zajišťování úhrady krvevorných buněk pro nepřibuzenské transplantace kostní dřeně.

Tabulka č. 7: Náklady na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění ¹⁾ (součet ř.1 - 12)	tis. Kč	140 190 000	135 877 000	96,9
	z toho:				
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení 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	33 275 000	32 177 500	96,7
	z toho:				
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014-015, 019)	tis. Kč	6 050 000	5 856 000	96,8
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	7 370 000	7 439 500	100,9
	z toho:				
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	tis. Kč	5 315 000	5 361 100	100,9
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	tis. Kč	2 055 000	2 078 400	101,1
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 655 000	1 602 000	96,8
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	1 110 000	1 076 000	96,9
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801-805, 807, 809, 812-823)	tis. Kč	5 060 000	4 600 000	90,9
	z toho:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801-805, 222, 812-823)	tis. Kč	3 840 000	3 460 000	90,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	1 220 000	1 140 000	93,4
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	tis. Kč	995 000	960 000	96,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	10 100 000	9 775 000	96,8
	z toho:				
1.7.1	centrové léky hrazené zvláštní smlouvou		455 000	455 000	100,0
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v 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.))	tis. Kč	45 000	43 000	95,6
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	tis. Kč			
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	tis. Kč	890 000	826 000	92,8
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmílovanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	74 400 000	72 705 000	97,7
	z toho:				
2.1	nemocnice	tis. Kč	68 055 000	66 482 000	97,7
	z toho:				
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky") ⁶⁾	tis. Kč	16 875 000	16 520 000	97,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky") ⁶⁾	tis. Kč	43 390 000	42 485 000	97,9
2.1.3	neakutní lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	2 635 000	2 580 000	97,9
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	410 000	397 000	96,8
2.1.5	centrové léky hrazené zvláštní smlouvou	tis. Kč	4 745 000	4 500 000	94,8
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	4 490 000	4 401 000	98,0
	z toho:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	tis. Kč	3 490 000	3 423 000	98,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	755 000	740 000	98,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	170 000	165 000	97,1
2.2.4	ostatní	tis. Kč	75 000	73 000	97,3
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00024)	tis. Kč	1 355 000	1 327 000	97,9
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00005)	tis. Kč	410 000	403 000	98,3
2.5	lůžka ve speciálních zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	90 000	92 000	102,2

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
3.	na lázeňskou péči	tis. Kč	1 810 000	1 748 000	96,6
	z toho:				
3.1	komplexní lázeňská péče	tis. Kč	1 715 000	1 656 500	96,6
3.2	příspěvková lázeňská péče	tis. Kč	95 000	91 500	96,3
4.	na péči v ozdravovnách	tis. Kč	20 000	12 300	61,5
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	1 100 000	1 050 000	95,5
6.	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	1 135 000	1 089 000	95,9
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	23 970 000	22 618 900	94,4
	z toho:				
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	16 200 000	15 283 300	94,3
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	7 950 000	7 416 000	93,3
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	8 250 000	7 867 300	95,4
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	7 770 000	7 335 600	94,4
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	4 100 000	3 948 300	96,3
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	2 900 000	2 799 200	96,5
8.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	950 000	916 700	96,5
8.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 950 000	1 882 500	96,5
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	1 200 000	1 149 100	95,8
9.	na léčení v zahraničí ²⁾	tis. Kč	250 000	256 000	102,4
10.	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb. ⁴⁾	tis. Kč	90 000	85 000	94,4
11.	náklady na očkovací látky ⁵⁾	tis. Kč	0	150 000	
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	40 000	37 000	92,5
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů ³⁾	tis. Kč	517 000	384 610	74,4
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	140 707 000	136 261 610	96,8

Poznámky k tabulce:

- Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 základního fondu zdravotního pojištění, tj. včetně dohadných položek.
- Zdravotní pojišťovny vykazují náklady na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech. Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky Základní fond zdravotního pojištění
- Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 Fond prevence mínus udaje oddílu A II ř. 4 Fond prevence plus oddíl A III. ř. 5 Fond prevence
- Zdravotní pojišťovny vykazují objem fin. prostředků nad limit stanovený v § 16b zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění.
- ZP vykazují náklady na očkovací látky aplikované v rámci povinného očkování dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.
- Metodika pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR verze 6.2 v platném znění vytvořená v součinnosti se zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče.
- ZP vykazují v ř. 1.8 pouze odbornost 913
v ř. 1.9 všechny nasmlouvané odbornosti kromě odb. 913
v ř. 1.10 pouze odbornost 913.

Tabulka č. 8: Náklady na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 průměrného pojistěnce

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění ¹⁾ (součet ř.1 - 12)	Kč	22 192	22 228	100,2
	z toho:				
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	5 268	5 264	99,9
	z toho:				
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014-015, 019)	Kč	958	958	100,0
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	Kč	1 167	1 217	104,3
	z toho:				
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	Kč	841	877	104,2
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	Kč	325	340	104,5
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	Kč	262	262	100,0
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	176	176	100,2
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801-805, 807, 809, 812-823)	Kč	801	752	93,9
	z toho:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801-805, 222, 812-823)	Kč	608	566	93,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809)	Kč	193	186	96,6
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	Kč	158	157	99,7
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 599	1 599	100,0
	z toho:				
1.7.1	centrové léky hrazené zvláštní smlouvou	Kč	72	74	103,3
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v 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.))	Kč	7	7	98,7
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	Kč			
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	Kč	141	135	95,9
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	11 778	11 894	101,0
	z toho:				
2.1	nemocnice	Kč	10 773	10 876	100,9
	z toho:				
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02)	Kč	2 671	2 702	101,2
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02)	Kč	6 869	6 950	101,2
2.1.3	neakutní lůžková péče (OD 00005, příp. OD 00024)	Kč	417	422	101,2
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	65	65	100,1
2.1.5	centrové léky hrazené zvláštní smlouvou	Kč	751	736	98,0
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	711	720	101,3
	z toho:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	552	560	101,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	120	121	101,3
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	27	27	100,3
2.2.4	ostatní	Kč	12	12	100,6
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	Kč	215	217	101,2
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00030)	Kč	65	66	101,6
2.5	lůžka ve speciálních zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	14	15	105,6

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
3.	na lázeňskou péči	Kč	287	286	99,8
	z toho:				
3.1	komplexní lázeňská péče	Kč	271	271	99,8
3.2	příspěvková lázeňská péče	Kč	15	15	99,5
4.	na péči v ozdravovnách	Kč	3	2	63,6
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	Kč	174	172	98,6
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	180	178	99,1
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 795	3 700	97,5
	z toho:				
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	2 565	2 500	97,5
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	1 259	1 213	96,4
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	1 306	1 287	98,5
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	1 230	1 200	97,6
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	649	646	99,5
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	459	458	99,7
8.1.1	u praktických lékařů	Kč	150	150	99,7
8.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	309	308	99,8
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	190	188	99,0
9.	na léčení v zahraničí	Kč	40	42	105,8
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	14	14	97,6
11.	náklady na očkovací látky	Kč	0	25	
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	6	6	95,6
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	Kč	82	63	76,9
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	22 274	22 290	100,1

Poznámky k tabulce:

- 1) Vazba na tabulku Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů s použitím průměrného počtu pojištěnců, Přehled základních ukazatelů, ř. 2.

5. OSTATNÍ FONDY

5.1 Zdravotní péče hrazená z fondu prevence

Pro tvorbu a užití fondu prevence je dán právní rámec zákonem č. 551/1991 Sb. Tento fond slouží k úhradě zdravotní péče nad rámec té zdravotní péče, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění, s prokazatelným preventivním, diagnostickým nebo léčebným efektem, je-li poskytována pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním. Prostředky fondu prevence lze využít také k realizaci preventivních zdravotnických programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu účastníků a dále na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.

Zdroji fondu prevence budou v roce 2010 finanční prostředky z příjmů plynoucích z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných VZP ČR v oblasti veřejného zdravotního pojištění (podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.), avšak maximálně do výše 0,3 % celkového objemu příjmů pojistného po přerozdělení provedeném podle zákona č. 592/1992 Sb. Dále pak příjmy ze zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů, především s vazbou na přímořský ozdravný pobyt s názvem Mořský koník a z úroků vytvořených na běžném účtu fondu prevence. **Fond prevence bude v roce 2010 naplněn částkou 444,6 mil. Kč, z toho převod ze ZFZP je plánován ve výši 403,6 mil. Kč.**

Na preventivní programy VZP ČR v roce 2010 vydá 422,6 mil. Kč, vč. příspěvků pojištěnců na ozdravné pobyty ve výši 38 mil. Kč. Z této částky předpokládá využít 130 mil. Kč na zdravotní programy, 138 mil. Kč na ozdravné pobyty (i s příspěvků pojištěnců na ozdravné pobyty ve výši 38 mil. Kč) včetně akce Mořský koník. V ostatních činnostech chce VZP ČR vynaložit 135 mil. Kč. Předpokládanou rezervu využije VZP ČR v souladu s posláním fondu prevence.

Tabulka č. 9: Fond prevence (v tis. Kč)

A. Fond prevence (Fprev)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	113 828	7 026	6,2
II. Tvorba celkem = zdroje	453 198	444 587	98,1
1 Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	407 430	403 587	99,1
1.1 V tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2 podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾			
1.3 podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	407 430	403 587	99,1
2 Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	3 000	3 000	100,0
3 Ostatní (např. dary)	4 768		
4 Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	38 000	38 000	100,0
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů:	560 000	427 610	76,4
1 Preventivní programy	555 000	422 610	76,1
2 Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3 Ostatní (bankovní poplatky)	5 000	5 000	100,0
4 Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev			
5 Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6 Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů			
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	7 026	24 003	341,6

B. Fond prevence (Fprev)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
Příjmy a výdaje ve sledovaném období			
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	251 413	7 026	2,8
II. Příjmy celkem:	417 961	444 587	106,4
1 Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	372 193	403 587	108,4
1.1 v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2 podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾			
1.3 podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	372 193	403 587	108,4
2 Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	3 000	3 000	100,0
3 Ostatní (dary)	4 768		
4 Příjem úvěru na posílení Fprev			
5 Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	38 000	38 000	100,0
III. Výdaje celkem:	662 348	427 610	64,6
1 Výdaje na preventivní programy	657 227	422 610	64,3
2 Úroky z úvěrů			
3 Ostatní (bankovní poplatky)	5 000	5 000	100,0
4 Splátky úvěru			
5 Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	121		
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	7 026	24 003	341,6

		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1 2)
C	Doplňující údaje k oddílu A a B - očekávaná skutečnost r. 2009	sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis.Kč	převod ²⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4		407 430	407 430
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ⁴⁾			
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl.1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 2)
		tis.Kč	převod ²⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4		372 193	372 193
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

		vazba na Fprev	informativně
D	Doplňující údaje k oddílu A a B - ZPP 2010	sl.1	sl. 2
		tis.Kč	převod ²⁾
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4		403 587
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ⁴⁾		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému		
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením		
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)		
		sl.1	sl. 2
		tis.Kč	převod ²⁾
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4		403 587
1	Příjmy z pokut a penále		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému		
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením		
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)		

Poznámka k vyplnění tabulky zobrazující skladbu tvorby Fprev.:

- 1) Pokud zaměstnavatelka zdravotní pojišťovna provádí přiděl v oddílu A II na ř. 1. 2 a v oddílu B II na ř.1. 2 oběma povolenými postupy současně (tj. převodem ze ZFZP a současně i přímo na Fprev) vyplní v oček. skut. r. 2009 v oddílu C (a v ZPP 2010 obdobně v odd. D) sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaj v oddílu C I a C II ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údaj v oddílu A II ř. 1.2 případně oddílu B II ř. 1.2 tabulky Fprev.
- 2) Pokud zaměstnavatelka zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění (ZFZP) uvede tento údaj v oddílu C I nebo C II ve sl. 2 - převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř. 3. 3, případně i v oddílu B III ř. 3. 3; v takovém případě nevyplňují řádek A III 6". Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.
- 3) K 31. 12. doplní zaměstnavatelka zdravotní pojišťovny tuto tabulku přílohou s vyhodnocením hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky o fondech.
- 4) Výše dohadných položek zahrnutých v této položce bude uvedena v komentáři pod touto přílohou.

Tabulka č. 10: **Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence** (v tis. Kč)

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků 1)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
1.	Náklady na zdravotní programy ²⁾		181 100	130 000	71,8
2.	Náklady na ozdravné pobyty ²⁾	50 538	139 300	100 000	71,8
3.	Ostatní činnosti ²⁾		172 900	135 000	78,1
4.	Rezerva programů fondu prevence		23 700	19 610	82,7
5.	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾		517 000	384 610	74,4

Poznámky k tabulce:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze u ozdravných pobytů k 31. 12. sledovaného období.
- 2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3) Vazba na údaje tabulky Fondu prevence 7 oddíl A III ř. 1 minus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

Náklady na zdravotní programy

V roce 2010 v rámci zdravotních programů VZP ČR zrealizuje program Zdravý život a program Zdravá rodina. Program Zdravý život je programem určeným dětem nad 15 let a dospělým. Podstatou programu je motivace pojištěnců k převzetí odpovědnosti za své zdraví. Program motivuje dorost a dospělé k aktivnímu přístupu ke zdravému způsobu života, přičemž motivací bude nejen finanční příspěvek na očkování a pohybové aktivity, ale především návod, který bude pojištěnce provázet od preventivních prohlídek až po účast na preventivních akcích VZP ČR. Jedná se o celoplošný program, který je plně zaměřen na odhalení onemocnění u zdravého pojištěnce a který vede současně k podpoře zdravého způsobu života. VZP ČR chce tímto programem získat pojištěnce pro myšlenku pravidel způsobu zdravého života. Podmínkou účasti v programu bude absolvování preventivních prohlídek, na rozdíl od jiných zdravotních pojišťoven však nebude VZP ČR pojištěncům poskytovat finanční odměnu za účast na této prohlídce, ale poskytne příspěvek na aktivity, které vedou ke zdravému životnímu stylu.

Program Zdravá rodina je programem určeným pro děti do 15 let. Cílem tohoto programu je prevence zejména infekčních onemocnění a podpora loajality pojistného kmene. VZP ČR považuje za nutné zachovat příspěvky na vybrané druhy očkování, přičemž podmínkou pro čerpání příspěvku na očkování bude také pojištění obou rodičů dítěte u VZP ČR. Totéž bude platit i při poskytování příspěvku na dietu bez lepku. Dieta bez lepku je finančně nákladná, přitom je důležité, aby pacienti od stanovení diagnózy zcela a celoživotně dietu dodržovali. U dětí jde navíc o vypěstování stravovacích návyků, které pak lépe budou dodržovat i v dospělosti. Příspěvek na bezlepkovou dietu je určen i dorostu, avšak v programu Zdravý život.

Náklady na ozdravné pobyty

- Mořský koník

Pro zajištění realizace projektu Mořský koník jsou uzavřeny smlouvy na období let 2009–2013. Do konce roku budou uzavřeny dodatky ke smlouvám, ze kterých vyloučí cenové plnění pro rok 2010. Předpokládané náklady činí 95 mil. Kč.

- Pobyty pro bezpříspěvkové dárce krve a nepříbuzné dárce kostní dřeně

Pro VZP ČR je podstatné udržet loajalitu tohoto pojistného kmene. Oceněným bezpříspěvkovým dárcům krve a nepříbuzným dárcům kostní dřeně bude poskytován

finanční příspěvek na rehabilitačně-lázeňské a ozdravné pobyty. Jedná se o aktivitu, která naplňuje klientské očekávání a v nabídce VZP ČR je dlouhodobě.

Ostatní činnosti

Preventivní programy zaměřené na veřejnost

V rámci těchto programů budou realizovány edukační a vzdělávací programy s názvem:

- Prevence úrazů dětí
- Prevence vzniku nadváhy a obezity
- Prevence vzniku závislostí u dětí a mladistvých.

Dále bude pokračováno v programech Dny preventivního měření a Zdravá firma. Oba programy byly zahájeny v minulém období na základě skutečnosti, že se Česká republika zařadila mezi země s nejvyšší úmrtností na kardiovaskulární choroby. VZP ČR těmito programy nabízí svým pojištěncům cílenou prevenci spočívající v měření biochemických hodnot. Jedná se o orientační vyšetření celkového cholesterolu v krvi, orientační vyšetření hladiny cukru v krvi, je změřen krevní tlak i puls, je kontrolována váha a hladina triglyceridů k případnému stanovení rizika aterosklerózy a příspěvky na preventivní očkování zaměstnanců. Uvedené programy jsou realizovány regionálně a vhodně doplňují celorepublikové programy včetně rychlé reakce na zájem klientského portfolia.

Pilotní programy

V rámci pilotních programů chce VZP ČR vynaložit prostředky fondu prevence nejen k realizaci primární, sekundární a terciární prevence pro pojištěnce, ale také k ověřování nových technologií, na rozvoj kvality zdravotní péče a na uplatnění moderních evropských trendů v systému zdravotní péče.

Rezerva programů

Rezerva bude využita v souladu s posláním fondu prevence.

5.2 Provozní fond

Provozní fond, který je určen k úhradě nákladů na činnost (úhrada provozních výdajů, přiděly do FRM, SF), je stejně jako ostatní fondy ovlivněn probíhající ekonomickou krizí. Ta se v něm odráží ve výši přidělu ze ZFZP přes nižší výběr pojistného, který je součástí základny pro výpočet limitu PF. Dalším vlivem je omezení tvorby provozního fondu dle Dohody mezi zdravotními pojišťovnami a MZ ze dne 7. 5. 2009. VZP ČR reagovala na daný vývoj výraznými úspornými opatřeními, která neohrožují zajištění jejího vnitřního provozu. Přesto bude VZP ČR k pokrytí svých provozních potřeb v roce 2010 nucena využít svých rezerv ve formě čerpání zůstatku fondu z minulých let.

Očekávaná skutečnost 2009

Tvorba

Celkovou tvorbu PF v roce 2009 VZP ČR očekává ve výši 4 351,7 mil. Kč. Příděl ze ZFZP do PF bude v roce 2009 proveden v souladu s Dohodou, a to ve výši 4 269,3 mil. Kč. Očekávaný základní příděl je dále doplněn dalšími výnosy ve výši 82,3 mil. Kč (úroky z běžných účtů PF a ostatní pohledávky). Oproti ZPP 2009 tak VZP ČR bude mít v roce 2009 zdroje nižší o 634,7 mil. Kč.

Čerpání

V roce 2009 VZP ČR očekává celkové čerpání ve výši 4 869,6 mil. Kč. Rozhodující část provozních nákladů tvoří osobní náklady v celkové výši 2 521,5 mil. Kč. Do této položky kromě mezd (včetně souvisejících odvodů) a ostatních osobních nákladů spadají i odměny členům správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu VZP ČR a příděl do SF. V případě ostatních závazků se očekává celkové čerpání ve výši 1 727,2 mil. Kč. Úsporná opatření se promítla zejména do nákladů souvisejících s informačními technologiemi a do nákladů s charakterem provozním. Další úspory se promítly v přídělu do FRM. Snížení přídělu je z titulu přesunutí investic do dalších období. Celkové úspory PF oproti ZPP 2009 tak dosáhnou výše 587,1 mil. Kč.

Konečný zůstatek

Konečný zůstatek PF v části A fondu k 31. 12. 2009 VZP ČR očekává ve výši 680,7 mil. Kč, na běžných účtech fondu se očekává zůstatek k 31. 12. 2009 ve výši 1 005,0 mil. Kč. Zůstatek fondu bude využit k doplnění zdrojů k pokrytí nákladů v roce 2010.

Plán na rok 2010

Tvorba

V roce 2010 bude pokračovat další pokles zdrojů určených k úhradě nákladů na činnost VZP ČR. Tento vývoj je ovlivněn stejně jako v roce 2009 celkovou makroekonomickou situací a Dohodou mezi ZP a MZ.

Celkové zdroje jsou v roce 2010 plánovány ve výši 3 970,8 mil. Kč. Příděl ze ZFZP do PF bude proveden v souladu s Dohodou. Dle plánu příjmů na rok 2010 činí příděl ze ZFZP do PF 3 900,6 mil. Kč. Limit přídělu ze ZFZP do PF je propočten z plánovaných příjmů VZP ČR v roce 2010, tzn. z přijatého veřejného zdravotního pojištění po přerozdělení, z pokut, penále, přírážek k pojistnému a náhrad škod, tj. z částky 135 911,0 mil. Kč násobené koeficientem 0,0287. Základní příděl do provozního fondu bude dále doplněn plánovanými výnosy ve výši 70,1 mil. Kč. K doplnění zdrojů na pokrytí plánovaných provozních nákladů bude v roce 2010 využit zůstatek PF z předchozích období.

Pozn. Vlivem Dohody dojde v letech 2009, 2010 k celkovému snížení zdrojů PF o 1 022,7 mil. Kč (viz tabulka č. 16).

Čerpání

V roce 2010 bude VZP ČR pokračovat v dalších úsporných opatřeních, celkové čerpání PF plánuje ve výši 4 650,2 mil. Kč, tj. meziroční pokles o 219,4 mil. Kč.

Finanční prostředky na mzdy a odvody z mezd plánuje VZP ČR celkově meziročně navýšit o 3,3 % oproti roku 2009. VZP ČR pro rok 2010 neplánuje plošné navýšování mezd zaměstnanců, tyto finanční prostředky budou využity na stabilizaci klíčových zaměstnanců.

VZP ČR plánuje v roce 2010 vynaložit na položku „Ostatní závazky“ prostředky ve výši 1 450,2 mil. Kč, tj. meziroční pokles o 277,1 mil. Kč. Na čerpání těchto nákladů se stejně jako v roce 2009 bude významně podílet centralizace informačního systému (po dobu centralizace budou paralelně provozovány dva IS, starý distribuovaný a nový centralizovaný). Další náklady představují náklady provozního charakteru, marketingové náklady atd.

Odpisy hmotného a nehmotného majetku vztaheného k PF plánuje VZP ČR v roce 2010 ve výši 414,9 mil. Kč. Předpis přidělu do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky č. 418/2003 Sb. plánuje VZP ČR ve výši 120,0 mil. Kč.

Náklady na podíl úhrad na činnost CMÚ v roce 2010 VZP ČR plánuje ve výši 30,0 mil. Kč. Kromě obvyklých nákladů případně na VZP ČR podíl na zřízení „Přístupového místa“, které musí být vybudováno pro zajištění elektronické výměny dat v rámci Evropské unie. Na riziko zvýšené penalizace ze strany ZZ vyčlenila VZP ČR pro rok 2010 prostředky ve výši 25,0 mil. Kč.

Konečný zůstatek

Konečný zůstatek PF v části A fondu k 31. 12. 2010 VZP ČR plánuje ve výši 1,2 mil. Kč, na běžných účtech fondu plánuje VZP ČR zůstatek k 31. 12. 2010 ve výši 187,6 mil. Kč.

Tabulka č. 11: Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2009	Rok 2010	%
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oč. skut.	ZPP	Oč. skut. 2009
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 198 692	680 729	56,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	4 351 662	3 970 758	91,2
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 269 315	3 900 646	91,4
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	455	15 000	3 296,7
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	30 228	10 300	34,1
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	8		
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	26 902	27 198	101,1
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	24 754	17 614	71,2
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	4 869 625	4 650 245	95,5
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	4 580 996	4 487 607	98,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 831 440	1 891 878	103,3
1.2	ostatní osobní náklady	21 383	22 089	103,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁵⁾	164 481	169 909	103,3
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	453 058	468 009	103,3
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 480	14 958	103,3
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	8 300	30 000	361,4
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru			
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	106		
1.11	úhrady poplatků	507	700	138,1
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	30 000	25 000	83,3
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF	330 000	414 912	125,7
1.16	ostatní závazky	1 727 241	1 450 152	84,0
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	6 750	6 750	100,0
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	37 838	103,3
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	252 000	120 000	47,6
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	0	4 800	
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	680 729	1 242	0,2

B.	Provozní fond (PF)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 651 374	1 005 022	60,9
II.	Příjmy celkem:	4 416 156	4 034 546	91,4
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 269 315	3 900 646	91,4
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správním radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	455	15 000	3 296,7
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	30 228	10 300	34,1
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	152		
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	26 902	27 198	101,1
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech ¹⁾	24 754	17 614	71,2
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti ²⁾	41 990	41 160	98,0
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
	Interní	22 360	22 628	101,2
III.	Výdaje celkem:	5 062 508	4 851 948	95,8
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle na § 3 vyhlášky o fondech	4 375 783	4 233 795	96,8
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 810 158	1 869 893	103,3
1.2	ostatní osobní náklady	20 895	21 585	103,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁵⁾	163 824	169 230	103,3
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	452 176	467 098	103,3
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 413	14 889	103,3
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	8 300	30 000	361,4
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru			
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	106		
1.11	úhrady poplatků	507	700	138,1
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	30 000	25 000	83,3
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	úhrady prostředků vynaložených VZP ČR podle § 3 odst. 5 vyhlášky o fondech ²⁾			
1.16	ostatní výdaje	1 875 404	1 635 400	87,2
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	6 750	6 750	100,0
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	37 838	103,3
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	277 241	120 000	43,3
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	-602	4 800	
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	331 467	414 355	125,0
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů ²⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností ²⁾	41 990	41 160	98,0
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 005 022	187 620	18,7

	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
C Doplňující informace k oddílu B - podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	
1 Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období ³⁾			
2 Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

Poznámky k tabulce:

- V oddílu B III ř. 1.15 jsou uvedeny výdaje VZP ČR vynaložené na prodané metodiky jiným účastníkům působícím v systému veřejného zdravotního pojištění. (Ocenění úplnými vlastními náklady bez zisku). Řádek se nevyplňuje.
- Finanční zálohy (poskytované mezi odděleními bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované činnosti (případně u VoZP ČR za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.
- Součet počátečního zůstatku oddílu B s počátečním zůstatkem stavu cenných papírů k 1. 1. by měl být roven počátečnímu zůstatku oddílu A. Tato vazba platí i pro konečné zůstatky. Případné rozdíly nutno komentovat v příloze tabulky.
- V oddílu A i B jsou řádky 1.16.1 určeny pro jednotné vykazání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- V oddílu A III, B III ř. 1.3 zdravotní pojišťovny zahrnují i náklady související s platbou zdravotního pojištění členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.

5.3 Majetek pojišťovny a investice

Fond reprodukce majetku slouží k soustředování prostředků směřujících na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Očekávaná skutečnost 2009

Do roku 2009 vstoupila VZP ČR s počátečním zůstatkem FRM ve výši 1 470,6 mil. Kč. K tomu budou v roce 2009 vytvořeny celkové zdroje ve výši 610,0 mil. Kč. Ty jsou tvořeny přídělí z PF ve výši odpisů 337,1 mil. Kč a dalším přídělem z PF ve výši 252,0 mil. Kč. Dalším zdrojem je předpis úroků v očekávané výši 20,9 mil. Kč, který odráží aktuální zůstatky na BÚ FRM.

Celkové čerpání FRM VZP ČR očekává ve výši 1 198,3 mil. Kč. Do těchto nákladů jsou promítnuta úsporná opatření a rovněž přesun investic do následujících období. Tato opatření se dotkla zejména investic do informačního systému a částečně do stavebních investic.

Investice do informačního systému v roce 2009 VZP ČR očekává ve výši 917,9 mil. Kč. V roce 2008 byla zahájena centralizace informačního systému VZP ČR, realizace významných projektů pokračuje i v roce 2009:

- Standardizace ekonomických agend (STEA) – řeší centralizaci oblastí účetních agend a finančního řízení VZP ČR a centralizaci příjmové části základního informačního systému. Pro aplikační moduly spojené s centralizací účetních agend a finančního řízení byla dokončena a schválena detailní analytická studie. Probíhají implementační práce.
- Centralizace výdajové části (CVC) – Centralizace výdajové části byla rozdělena na dvě etapy.
 - V první etapě se řeší oblast související s projektem Standardizace ekonomických agend a v druhé oblast zabývající se příjmem a kontrolou vyúčtování zdravotní péče. Je v úvodní fázi realizace.
 - Centralizace výdajové části část 2 se nachází v přípravné fázi přípravy zadávací dokumentace pro výběrové řízení.

- Navazující technologické projekty – V současné době je dokončena dodávka a instalován HW v rámci projektu WAN akcelerace. Pokračuje úprava a rozšíření datových center. Projekt byl zahájen v druhé polovině roku 2008 a nachází se ve fázi realizace dílčích projektů. Failover DC1/DC2 – řešen v postupných etapách a nyní se připravuje realizace dalších částí v souladu s předáváním aplikačních celků do provozu. Proběhl nákup serverů a diskových polí pro vybavení datových center – vlna 1 a 2, upgrade a konfigurace jejich síťového prostředí. Ostatní související projekty se nacházejí v různých fázích přípravy.
- Oblast komunikace – Probíhá implementace rozvoje B2B komunikačního kanálu. Průběžně jsou uskutečňovány úpravy a rozšíření aplikací Intranetu VZP ČR.
- Oblast utility – Probíhá realizace BAM (monitorovacího nástroje obchodních procesů). Před vyhlášením je veřejná soutěž na zavedení Podpory vzdělávání – eLearning. Připravována je dokumentace pro projekty Datový sklad a MIS. V pilotním provozu je Geografický IS. DMS je využíván pro zajištění funkcionality pro STEA, připravována je zadávací dokumentace pro výběrové řízení na spisovou službu.

V průběhu loňského a letošního roku byla zahájena realizace všech projektů významných pro uskutečnění centralizace. Složitost vazeb mezi nimi je rozsáhlá a je příčinou posunů při přípravě dalších jednotlivých projektů do roku 2010.

Stavební investice v roce 2009 VZP ČR očekává ve výši 209,0 mil. Kč. Hlavní podíl na těchto investicích má dokončení objektu KP VZP v Hradci Králové, zahájení výstavby KP VZP v Jihlavě, rekonstrukce objektu ÚP VZP v Příbrami, vybudování klientských hal pro ÚP VZP Klatovy, Karviná, Třebíč a Rychnov nad Kněžnou. Dále jsou realizovány dodávky klimatizací pro KP VZP v Ostravě, klimatizace místností serverů v celé ČR, dodávky páternosterových zakladačů v Ústí nad Labem, Kladně, Děčíně a ve Zlíně, regálových systémů v Blansku, Břeclavi, Ústí nad Orlicí a Třebíči.

Ostatní investice jsou očekávány ve výši 71,0 mil. Kč a tvoří je zejména dodávky datových rozvodů, bezpečnostních technologií, vyvolávacích systémů a zálohových zdrojů a dalších.

V roce 2009 byl splacen úvěr pořízený na rekonstrukci objektu Flora.

VZP ČR očekává zůstatek fondu reprodukce majetku k 31. 12. 2009 ve výši 882,3 mil. Kč, na běžných účtech fondu se očekává zůstatek k 31. 12. 2009 ve výši 851,2 mil. Kč. Zůstatek finančních prostředků na BÚ k 31. 12. 2009 bude převeden do roku 2010, kde bude využit při financování investičních potřeb roku 2010.

Plán na rok 2010

VZP ČR plánuje, že v roce 2010 vytvoří zdroje v celkové výši 552,7 mil. Kč. Základním zdrojem je příděl z PF ve výši odpisů v celkové plánované výši 422,0 mil. Kč, který je doplněn dalším přídělem z PF ve výši 120,0 mil. Kč. Doplnujícími zdroji fondu jsou úroky z BÚ FRM a kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku v celkové výši 10,7 mil. Kč. Ke zbývajcímu pokrytí plánovaných investičních nároků bude v roce 2010 využit zůstatek fondu z předchozích období.

V roce 2010 plánuje VZP ČR celkové čerpání fondu ve výši 1 307,9 mil. Kč. Stěžejní investice budou v roce 2010 stejně jako v předchozích letech směřovány do informačního systému, na který bude vynaloženo 1 048,9 mil. Kč, z toho na elektronický identifikátor pojištěnce je plánováno 10 mil. Kč. Podrobný komentář je obsažen v kapitole 2.5 Záměry rozvoje informačního systému VZP ČR.

Stavební investice jsou plánovány ve výši 188,0 mil. Kč. Tyto investice budou zaměřeny především na dokončení výstavby nového objektu KP Jihlava, dokončení rekonstrukce objektu ÚP Příbram, nástavbu 3. NP KP Karlovy Vary, projektovou přípravu a následné zahájení dostavby objektu KP Liberec, rekonstrukci ÚP Vsetín, postupnou přestavbu klientských hal, doplnění klimatizací klientských hal a kanceláří, výměny regálových systémů nevyhovujících bezpečnostním požadavkům a dodávky páternosterových zakladačů do objektů KP Ústí nad Labem, KP Zlín, ÚP Děčín, ÚP Kladno a ÚP Příbram.

Ostatní investice jsou plánovány ve výši 71,0 mil. Kč. Na rok 2010 je plánovaná realizace většího množství vyvolávacích systémů do klientských hal s rozšířenou funkčností na centrální monitoring a elektronické objednávání pomocí internetu. V oblasti datových rozvodů dojde realizaci zejména KP VZP Jihlava, ÚP VZP Příbram a klientské haly podle plánu stavebních investic.

K 31. 12. 2010 plánuje VZP ČR zůstatek v části A fondu ve výši 127,1 mil. Kč. Zůstatek finančních prostředků na BÚ plánuje VZP ČR ve výši 88,4 mil. Kč.

Tabulka č. 12: Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 470 557	882 270	60,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	610 020	552 744	90,6
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	337 113	422 012	125,2
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	252 000	120 000	47,6
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	20 907	5 932	28,4
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	4 800	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	1 198 307	1 307 912	109,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	1 197 904	1 307 903	109,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	394		
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	9	9	100,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	882 270	127 102	14,4

B. Fond reprodukce majetku (FRM)		Rok 2009	Rok 2010	%
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech		Oč. skut.	ZPP	ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 439 041	851 249	59,2
II.	Příjmy celkem:	629 013	545 087	86,7
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	331 467	414 355	125,0
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	277 241	120 000	43,3
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	20 907	5 932	28,4
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	-602	4 800	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
III.	Výdaje celkem:	1 216 805	1 307 912	107,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	1 197 904	1 307 903	109,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	394	0	
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	9	9	100,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech) ¹⁾	18 498	0	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	851 249	88 424	10,4

Poznámky k tabulce:

1) Za účelem sledování výše splátek na uzavřený splátkový kalendář zašle ZP po uzavření smlouvy o poskytnutí úvěru informaci o uzavřeném splátkovém kalendáři.

V rámci komentáře k FRM podá ZP informaci o opatřeních přijatých, v případě porušení tohoto splátkového kalendáře.

5.4 Sociální fond

Tvorba a čerpání

Plán na rok 2010 počítá s tvorbou sociálního fondu dle vyhlášky MF č. 418/2003 Sb. a platné Kolektivní smlouvy, tzn. ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mzdy a 1 % z objemu nákladů na mzdy a náhrady mzdy ze zisku po zdanění (propočteného se souhlasem Správní rady VZP ČR). Nárůst přídělu do sociálního fondu oproti roku předcházejícímu kopíruje vývoj předepsaných mezd v provozním fondu.

Objem úroků z běžného účtu sociálního fondu vychází z předpokládaných průměrných zůstatků sociálního fondu v průběhu roku a očekávané úrokové sazby.

V roce 2010 se budou na čerpání sociálního fondu významně podílet aktivity, které jsou plánovány v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., a specifikovány Kolektivní smlouvou a s vnitřními předpisy VZP ČR. Hlavní podíl na čerpání sociálního fondu mají tyto položky:

- příspěvky na penzijní pojištění a životní pojištění
- příspěvky na stravování
- osobní účty
- regenerace, rekreace, kultura a dětské aktivity
- pracovní a životní jubilea.

Konečný zůstatek

Konečný zůstatek sociálního fondu k 31. 12. 2009 bude převeden k čerpání do roku 2010.

Předpokládaný zůstatek sociálního fondu tvoří rezervu na pokrytí závazků za zaměstnanci vyplývajících z uzavřených penzijních a životních pojištění. Rezervu se podařilo vytvořit změnou vnitřních pravidel pro čerpání sociálního fondu, kde se jednoznačnou prioritou staly právě příspěvky na oba druhy výše zmíněných pojištění. Pro rok 2010 VZP ČR předpokládá mírný nárůst smluv na oba druhy pojištění a tím i zvýšené čerpání příspěvků.

Tabulka č. 13: Sociální fond (v tis. Kč)

A. Sociální fond		Rok 2009	Rok 2010	%
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oč. skut.	ZPP	ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	21 593	29 863	138,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	55 902	57 445	102,8
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	37 838	103,3
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	913	630	69,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2		
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	18 314	18 918	103,3
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	44	59	134,1
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	47 632	49 935	104,8
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	47 490	49 790	104,8
1.1	v tom: půjčky	40	40	100,0
1.2	ostatní čerpání	47 450	49 750	104,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	142	145	102,1
3	Záporné kurzové rozdíly			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	29 863	37 373	125,1
B. Sociální fond (SF)		Rok 2009	Rok 2010	%
Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech		Oč. skut.	ZPP	ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	21 033	29 307	139,3
II.	Příjmy celkem:	55 906	57 445	102,8
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	37 838	103,3
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	913	630	69,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	6		
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	18 314	18 918	103,3
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	44	59	134,1
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	47 632	49 935	104,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	47 490	49 790	104,8
1.1	v tom: půjčky	40	40	100,0
1.2	ostatní výdaje	47 450	49 750	104,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	142	145	102,1
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	29 307	36 817	125,6
C Doplnující informace k oddílu B				
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	79	75	94,9
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	75	56	74,7

5.5 Rezervní fond

Dle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb. činí pro rok 2010 plánovaná výše rezervního fondu 2 056 mil. Kč. Limit rezervního fondu bude dorovnán předpisem přidělu ze ZFZP ve výši 99,5 mil. Kč (řádek A II. 1 tabulky rezervního fondu).

Vzhledem k předpokládanému poklesu výběru pojistného vlivem ekonomické krize předpokládá VZP ČR využití ustanovení § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a převede finanční prostředky rezervního fondu do ZFZP, a to v případě jeho finančního vyčerpání. V roce 2010 tak bude možné převést do ZFZP cca 2 010 mil. Kč (vč. úroků z běžného účtu).

Tabulka č. 14: Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 843 242	1 956 200	106,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	156 458	109 539	70,0
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	112 958	99 539	88,1
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	43 500	10 000	23,0
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	43 500	10 000	23,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	43 500	10 000	23,0
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 956 200	2 055 739	105,1

B.	Rezervní fond (RF)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	1 914 279	1 999 700	104,5
II.	Příjmy celkem:	156 458	10 000	6,4
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	112 958		
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	43 500	10 000	23,0
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾			
III.	Výdaje celkem:	71 037	2 009 699	2 829,1
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	71 037	2 009 699	2 829,1
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾	1 999 700	1	0,0

C	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období			

Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ³⁾

Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF		
2006		123 775 653	-
2007		130 364 451	130 364 451
2008		137 099 817	137 099 817
2009		-	143 683 485
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky 2006, 2007, 2008 - 1,5 % z průměru	1 956 200	x
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky 2007, 2008, 2009 - 1,5 % z průměru	x	2 055 739

Poznámky k tabulce:

- Údaj oddílu B.I. a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí RF, v souladu s § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Bližší podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud ZP nevykáže, že A. I. = B. I. + C. 1, případně A. IV. = B. IV. + C. 2 bude rozdíl komentovat v příloze tabulky.
- Při prodeji cenných papírů se ziskem bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B. II. 8 + B. II. 4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B. II. 8 - B. III. 3.
- Tabulku propočtu RF vyplňuje VZP ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a ostatní zaměstnanec zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Zdravotní pojišťovny se řídí při propočtu výše přidělu do RF zákonnou formulací, takže se jedná o průměrné výdaje ZFZP bez jakéhokoliv omezení.
ZFP vytvořené splynutím, nebo sloučením v r. 2009, nebo v r. 2010 respektují při propočtu přidělu § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.
Způsob propočtu uvedou v komentáři k RF.

5.6 Ostatní zdaňovaná činnost

VZP ČR jako poplatník daně z příjmů právnických osob plánuje i v roce 2010 provozovat dani podléhající činnosti, a to ve stejných druzích, jak je provozuje v roce 2009.

Jedná se o činnosti související s hlavní činností VZP ČR, s hospodárným využíváním majetku VZP ČR (pronájmy nebytových prostor, finanční majetek) a s prováděním zprostředkovatelské činnosti pro Pojišťovnu VZP, a. s., která je 100% dceřinou společností VZP ČR.

Při provozování ostatní zdaňované činnosti respektuje VZP ČR příslušnou právní úpravu, tzn. především § 7 odst. 6 zákona č. 551/1991 Sb., VZP ČR nepodniká s prostředky plynoucími z veřejného zdravotního pojištění. Dále § 23 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb., upravující ceny mezi ekonomicky spojenými osobami, zákon č. 235/2004 Sb. jako plátce DPH a vyhlášku MF č. 418/2003 Sb., vyžadující oddělené sledování a účtování činností, pro něž byla VZP ČR zřízena, a ostatních zdaňovaných činností.

Tabulka Ostatní zdaňovaná činnost ve sloupci očekávaná skutečnost 2009 vykazuje kladný hospodářský výsledek 25 550 tis. Kč, který ve výši 17 000 tis. Kč tvoří výnosy z majetkové účasti v Pojišťovně VZP, a. s. Zisk po zdanění se předpokládá ve výši 23 820 tis. Kč.

Snížení plánovaných výnosů v roce 2010 ovlivňuje s účinností od 1. 6. 2009 ukončení vyplácení objemové provize dle změny Smlouvy o obchodním zastoupení s Pojišťovnou VZP, a. s. Výnosy z majetkové účasti v Pojišťovně VZP, a.s. jsou plánovány ve výši 17 000 tis. Kč.

Plánovaný hospodářský výsledek pro rok 2010 činí 25 180 tis. Kč. Zisk po zdanění je plánován ve výši 23 615 tis. Kč.

Tabulka č. 15: **Ostatní zdaňovaná činnost** (v tis. Kč)

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období ¹⁾ (OZdČ)	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I.	Výnosy celkem	67 540	66 340	98,2
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	67 190	66 090	98,4
2	Úroky	350	250	71,4
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
II.	Náklady celkem ²⁾	41 990	41 160	98,0
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	41 990	41 160	98,0
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	16 220	15 670	96,6
1.2	- ostatní osobní náklady	126	115	91,3
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	1 472	1 420	96,5
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení	4 086	3 946	96,6
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	7 113	7 100	99,8
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále	42	0	
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	- ostatní provozní náklady	12 931	12 909	99,8
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
III.	Hospodářský výsledek = I - II	25 550	25 180	98,6
IV.	Daň z příjmů	1 730	1 565	90,5
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.	23 820	23 615	99,1
B	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ ³⁾			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	100 000	120 000	120,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	120 000	120 000	100,0
	Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	100 000	120 000	120,0
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	120 000	120 000	100,0

Poznámky k tabulce:

- 1) Tabulka zahrnuje náklady a výnosy související s veškerou ostatní zdaňovanou činností provozovanou zdravotní pojišťovnou v souladu se Statutem zdravotní pojišťovny (nebo v případě VZP ČR schválenou Ministerstvem zdravotnictví).
- 2) Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
Na tento podíl nákladů je nutno v průběhu roku poskytovat zálohy na bankovní účet provozního fondu, pokud není prováděno přímé rozúčtování společných provozních nákladů již v průběhu roku (vazba na § 3 vyhlášky o fondech).
- 3) Cenné papíry (CP) - patří sem podíl CP vztahující se k této činnosti, vč. podílu v dceřiných společnostech.
V oddíle II pod bodem 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od oddílu I. ř. 3, stanovit realizovaný zisk nebo ztrátu z uskutečněního prodeje.

6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Tabulka „Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny“ kvantifikuje agregované vybrané charakteristické ukazatele o činnosti a hospodaření VZP ČR.

V řádcích 1 a 2 jsou uvedeny ukazatele vyjadřující pohyb pojištěnců VZP ČR v roce 2009 a v roce 2010. VZP ČR předpokládá k 31. 12. 2010 úbytek 210 tis. pojištěnců oproti stavu k 31. 12. 2009. Z celkového průměrného počtu pojištěnců VZP ČR tvoří plánovaný podíl pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, 61,7 %.

V řádku 3 je uveden stav dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku VZP ČR.

V řádku 4 je uveden objem finančních výdajů na pořízení investic. Očekávaná skutečnost v roce 2009 a plán na rok 2010 vychází ze schválené tvorby a čerpání FRM pro sledovaná období.

V řádku 5 a 6 jsou uvedeny konečné stavy finančních investic a investice pořízené za sledované období. Jedná se o akcie Pojišťovny VZP, a. s., jejichž jmenovitá hodnota byla v roce 2009 navýšena o 20 mil. Kč na celkovou hodnotu 120 mil. Kč (VZP ČR je jediným akcionářem).

V řádku 7 VZP ČR neplánuje v roce 2010 přijetí bankovních úvěrů.

V řádku 8 jsou uvedeny splátky úvěrů. V roce 2009 bylo doplaceno zbývajících 18,5 mil. Kč a úvěr byl umořen.

V řádcích 14, 15 je uvedena kvantifikace očekávaného počtu pracovníků VZP ČR. VZP ČR se snaží maximálně zefektivnit vlastní činnost, proto v roce 2008 uskutečnila vnitřní benchmarking. V souladu s výsledky vnitřního benchmarkingu pak VZP ČR předpokládá pro rok 2010 průměrný přepočtený počet zaměstnanců 4 720. VZP ČR hodlá vnitřní benchmarking dále pravidelně aktualizovat, aby mohla reagovat na momentální situaci v jednotlivých regionech a na objem činností, které provádí pro celý systém veřejného zdravotního pojištění.

V řádku 16 je obsažen výpočet koeficientů pro stanovení limitu nákladů na činnost VZP ČR dle Dohody.

V řádku 17 je uvedena rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu VZP ČR.

V řádku 18 je vyčíslen maximální limit nákladů na činnost z dosažené rozvrhové základny dle Dohody. V roce 2010 je plánován limit provozního fondu ve výši 3 901 mil. Kč.

V řádku 19 je specifikován přiděl ze ZFZP do provozního fondu, který je ve výši max. limitu.

V řádku 20 jsou zachyceny předpokládané konečné zůstatky závazků VZP ČR celkem, vždy ke konci plánovaného období, a to v členění na závazky ve lhůtě a po lhůtě splatnosti.

Výše závazků vůči ZZ ve lhůtě splatnosti vychází z nastaveného způsobu úhrad ZZ.

Závazky vůči ZZ po lhůtě splatnosti VZP ČR k 31. 12. 2010 neplánuje, a to i vzhledem k možnému posílení ZFZP finančními prostředky rezervního fondu.

V řádku 21 jsou uvedeny celkové předpokládané pohledávky VZP ČR ke konci roku v členění na pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě i po lhůtě splatnosti, včetně evidovaných před správním řízením, pohledávky vůči ZZ a ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti.

V řádku 21.2 je uvedena výše pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Plánovaný stav pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti vychází z odhadované výše nedovýběru pojistného, vč. příslušenství⁴ a odepisování pohledávek. Ekonomická krize má vliv i na zhoršení platební morálky plátců. Jestliže v roce 2008 činil za 1. pol. 2008 nedovýběr pojistného 0,8 %, v 1. pol. 2009 je to již 3,4 %. Pro rok 2010 VZP ČR plánuje nedovýběr ve výši 2,8 %. V důsledku toho VZP ČR předpokládá růst pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti o 6,1 % na 34 034 mil. Kč k 31. 12. 2010. Tento růst bude zapříčiněn růstem pohledávek z pojistného. U příslušenství budou řešeny pohledávky z minulých období a celkově bude tato část pohledávek v roce 2010 stagnovat. Budou rozšířeny a zpřesněny tituly pro odpis pohledávek za plátcí pojistného.

V řádku 21.3 je uvedena výše pohledávek vůči ZZ ve lhůtě splatnosti, která vychází z nastaveného způsobu úhrad ZZ.

V řádku 21.5 jsou uvedeny ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti, které jsou tvořeny pohledávkami z přerozdělení pojistného, z náhrad škod, z plnění mezinárodních smluv a pohledávkami ostatních fondů VZP ČR.

V řádku 22 jsou plánované dohadné položky pasivní vztahující se k nákladům na zdravotní péči. V roce 2009 i v roce 2010 očekává VZP ČR tuto položku ve výši 700 mil. Kč.

V řádku 23 jsou plánované dohadné položky aktivní. Z toho dohadné položky k pojistnému jsou očekávány pro oba roky ve výši 127,8 mil. Kč, k penále, pokutám a přírůzkám pojistného 55,2 mil. Kč a 100 mil. Kč k nákladům na zdravotní péči.

Doplňující údaje k řádkům 1, 2

Pojištěnci ze zahraničí a především ze zemí EU stále více ovlivňují kmen pojištěnců VZP ČR a také správu a evidenci údajů o těchto pojištěncích a plátcích. VZP ČR se musí vypořádat s komplikovanými předpisy v rámci koordinace sociálního zabezpečení v EU, EHP a Švýcarsku a státech, s nimiž jsou uzavřeny dohody o sociálním zabezpečení s dopadem na zdravotní pojištění, a také změnami legislativy ČR.

Postupy v rámci EU jsou již do značné míry standardizovány. Přesto vznikají stále nové případy, které vyžadují samostatné řešení. Obvykle jsou sporné případy řešeny ve spolupráci s CMÚ, ty nejsložitější případně v rámci pracovní skupiny pro koordinaci systémů sociálního zabezpečení při MPSV.

Komentář k tabulce „Doplňující údaje k PF a fondu prevence“

Dle vyhlášky MF č. 418/2003 Sb. činí v roce 2009 maximální limit provozního fondu z dosažené rozvrhové základny 4 613 mil. Kč a v roce 2010 ve výši 4 580 mil. Kč. Rozdíl mezi max. limitem dle platné vyhlášky a max. limitem dle Dohody činí 343 mil. Kč pro rok 2009 a 680 mil. Kč pro rok 2010. Celkově tak bude ponecháno v ZFZP za tyto dva roky úspora PF ve výši cca 1 023 mil. Kč. Skutečný příděl ze ZFZP je plánován v max. výši dle Dohody.

V případě fondu prevence VZP ČR postupuje dle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., tedy příděl do fondu prevence ze ZFZP je 0,3 % celkového objemu příjmů pojistného po přerozdělení.

⁴ Nedovýběr je počítán jako rozdíl mezi předepsaným pojistným a skutečně vybraným. U příslušenství je to rozdíl mezi předpisem a výběrem penále, pokut a přírůzků k pojistnému.

Tabulka č. 16: Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny

Ř.č.	Ukazatel	Měr. Jedn.	Rok 2009 Oč. skut.	Rok 2010 ZPP	% ZPP 2010/ Oč. skut. 2009
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období ¹⁾	osob	6 246 000	6 036 000	96,6
1.1	z toho: státem hrazení	osob	3 743 000	3 777 000	100,9
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období ²⁾	osob	6 317 000	6 113 000	96,8
2.1	z toho: státem hrazení	osob	3 720 000	3 769 000	101,3
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 963 749	5 849 640	117,8
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	1 197 904	1 307 903	109,2
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	1 197 904	1 307 903	109,2
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	120 000	120 000	100,0
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	120 000	120 000	100,0
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis. Kč	20 000	0	
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	20 000	0	
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13)	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem	tis. Kč	18 498	0	
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splacení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
13	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace (případně kauce při vzniku nové ZZP)	tis. Kč			
14	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období ³⁾	osob	4 790	4 720	98,5
15	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ³⁾	osob	4 790	4 720	98,5
16	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o fondech) ⁴⁾	%	3,11	2,87	92,3
17	Rozvrhová základna pro propočet přídelů do provozního fondu	tis. Kč	137 277 000	135 911 000	99,0
18	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	4 269 315	3 900 646	91,4
19	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ⁷⁾	tis. Kč	4 269 315	3 900 646	91,4

III. Závazky a pohledávky					
20	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období ⁵⁾	tis. Kč	16 238 000	16 266 000	100,2
20.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	15 271 000	15 271 000	100,0
20.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	
20.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	967 000	995 000	102,9
20.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
21	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	42 186 000	44 619 000	105,8
21.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	8 100 000	8 586 000	106,0
21.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	32 087 000	34 034 000	106,1
21.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	744 000	744 000	100,0
21.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
21.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 255 000	1 255 000	100,0
21.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
22	Dohadné položky pasivní	tis. Kč	700 000	700 000	100,0
23	Dohadné položky aktivní	tis. Kč	283 374	283 374	100,0

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6

k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie ⁶⁾	osob	17 700	20 200	114,1
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie ⁶⁾	osob	16 961	19 100	112,6
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

Doplňující údaje k PF a F prev

Provozní fond					
1	Výpočet limitu nákladů na činnost dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (pro oba roky vzorec z vyhlášky - bez omezení Dohodou) ⁸⁾	%	3,36	3,37	
2	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny na ř. 17 ZUK (bez omezení Dohodou) ⁹⁾	tis. Kč	4 612 507	4 580 201	
3	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny na ř. 17 ZUK (s omezením dle Dohody, viz ř. 18)	tis. Kč	4 269 315	3 900 646	
4	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ (ř. 2 - ř. 3)	tis. Kč	343 193	679 555	
5	Skutečný příděl ze ZFZP (z ř. 19 ZUK)	tis. Kč	4 269 315	3 900 646	
6	Rozdíl mezi skutečným přídělem (ř. 19 ZUK) a možným přídělem dle Dohody (ř. 18 ZUK) ¹⁰⁾	tis. Kč	0	0	
Fond prevence					
7	Základna pro výpočet zdrojů do Fprev	tis. Kč	135 810 000	134 529 000	
8	Maximální příděl v % podle Dohody (viz poznámka)	%	0,30	0,30	
9	Výpočet maximální výše zdrojů Fprev dle Dohody	tis. Kč	407 430	403 587	
10	Skutečná výše zdrojů Fprev	tis. Kč	407 430	403 587	
11	Rozdíl mezi skutečnou výší zdrojů F prev a možnou výší zdrojů dle Dohody	tis. Kč	0	0	
Rekapitulace					
	Součet ř. 6 a ř. 11 (v případě splnění podmínek Dohody by měl být nulový nebo záporný)	tis. Kč	0	0	

Poznámka: Postup vyčíslení dopadů využijí obdobně i ZZP, které účtují penále, pokuty a úroky přímo na fond prevence. V komentáři pod tabulkou fondu prevence ZP uvedou konkrétní postup převodů mezi FP a ZFZP a jejich bankovními účty.

Poznámky k tabulce:

- Počet pojištěnců=stav pojištěnců k 31. 12., včetně opravného hlášení. Do počtu pojištěnců se nezahrnují osoby, které se odhlásily ze zdravotního pojištění podle § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- Průměrný počet pojištěnců k 31. 12. zdravotní pojišťovny se propočte jako součet údajů z 1. až 12. přerovzdělování, včetně posledně známého opravného hlášení do přerovzdělování, děleno dvanácti. Výsledná hodnota se zaokrouhlí na celé číslo.
- Zdravotní pojišťovna daný údaj zaokrouhlí na celá čísla.
- Limit stanovený v procentech se zaokrouhlí na 2 desetinná místa, v souladu s § 7 vyhlášky o fondech. ZP uvedou limit nákladů v procentech v obou letech ve smyslu "Dohody" ze dne 7. 5. 2009 uzavřené s MZ.
- Závazky celkem neobsahují závazky vykázané na ř. 9 a ř. 12.
- Jedná se o osoby, které se staly "osobami", za které platí pojistné stát" na základě vyhlášených mezinárodních smluv o sociálním pojištění s nimiž vyslovil souhlas Parlament a dále na základě závazných předpisů Evropských společenství, tj. nařízení Rady EHS 1408/71 a nařízení Rady EHS 574/72.
- Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ZP uvedou snížený podle "Dohody" s MZ ze dne 7. 5. 2009. V poznámkách 8 až 10 ZP uvedou :
- Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o fondech).
- Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny na ř. 17.
- Rozdíl maximální výše limitu stanoveného vyhláškou o fondech (pozn.9) a maximálního limitu na ř. 18.

7. ZÁVĚR

Průvodním jevem pro rok 2010 a s velkou pravděpodobností i pro další roky bude pokračující ekonomická krize a její větší či menší dopady do hospodaření celého systému v. z. p.

VZP ČR předpokládá, že výpadek v příjmech v roce 2009 a 2010 bude schopna pokrýt z rezervy na BÚ ZFZP, vytvořené v minulých letech, ekonomickými kroky uvedenými v kapitole Úvod (stagnace nákladů na zdravotní péči v přepočtu na 1 průměrného pojištěnce, úspory v provozním fondu) a příp. využitím finančních prostředků rezervního fondu. Takto sestavený plán počítá se ztlumením negativních důsledků krize snížením finanční rezervy ZFZP a vyčerpáním finančních rezerv ostatních fondů. Celkové saldo příjmů a nákladů je plánováno v záporné výši -2 865 mil. Kč. **Závazky vůči ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010 nejsou plánovány.**

Je nutno ale počítat, vzhledem k současnému turbulentnímu prostředí, s možností velké odchylky v odhadech. Nicméně i za předpokladu zpomalení propadu ekonomiky v příštím roce budou doznívat negativní důsledky krize s jistou setrvačností zřejmě až do roku 2011 a nelze ještě předpokládat výraznější zlepšení v ukazatelích, které ovlivňují výši příjmů – nezaměstnanost a mzdy.

Rizikem, se kterým tento ZPP ve svých kalkulacích nepočítá, je možnost propuknutí pandemie chřipky s jejími důsledky na propad příjmů a zvýšení nákladů na zdravotní péči.

Další faktor, který ovlivní směřování jak celé ekonomiky, tak sektoru zdravotnictví, je přijetí vládního balíčku opatření na snížení růstu deficitu veřejných financí. Celkový dopad však bude pro VZP ČR negativní, a to zejména v důsledku nižšího růstu plateb u osob, za které je plátcem pojistného stát, ale také zhoršením makroekonomických ukazatelů ovlivňujících příjmy ZFZP. Řešení problému rostoucího deficitu veřejných financí je tak částečně na úkor veřejného zdravotního pojištění.

Opačným, pozitivním směrem, by příjmy mohl ovlivnit vývoj v oblasti pojištěnců. VZP ČR předpokládá, vzhledem k zakládání nových zdravotních pojišťoven a předpokládaným fúzím stávajících zdravotních pojišťoven, ještě ostřejší konkurenční boj. VZP ČR má stále největší podíl na trhu (k 1. 8. 2009 činil 60,73 %) a je tedy hlavním terčem ostatních zdravotních pojišťoven. I proto v tomto ZPP je stanoven spíše negativní vývoj ve stavu pojištěnců s tím, že tempo úbytku se bude snižovat. **Pokud se bude vývoj v počtech pojištěnců vyvíjet lépe, než očekává tento plán, bude to mít naopak pozitivní dopad do výše příjmů, ale do výše výdajů na zdravotní péči negativní, protože častěji se k VZP ČR vrací nemocní pojištěnci.**

Další vnitřní opatření, která plánuje VZP ČR pro posílení svého hospodaření v roce 2010 uskutečnit, budou zejména zaměřena na přijetí opatření k zastavení nepříznivého vývoje v oblasti úbytku pojištěnců, především trvalým zlepšováním svého celkového obrazu u široké veřejnosti. Důležitá jsou především i opatření k řešení poklesu na příjmové straně (přerozdělování pojistného mezi zdravotními pojišťovnami), ať již zvýšená kontrolní činnost v oblasti přerozdělování pojistného, případně návrhy na jeho další modelace s ohledem na prohlubující se statistická zjišťování v oblasti zdravotní péče, s vazbou na věkové skupiny pojištěnců, ve snaze o zajištění odpovídajícího podílu příjmů pro VZP ČR a ostatní zdravotní pojišťovny.

Jak ukazuje dosavadní vývoj, nastavený systém financování českého zdravotnictví v současných podmínkách je dlouhodobě neudržitelný, stejně jako

v případě veřejných financí. Pokud bude vedlejším produktem ekonomické krize nutnost komplexního řešení změny systému financování zdravotnictví, lze to považovat za pozitivní i když draze zaplacenou zkušenost. S ohledem na limitovanou výši režie, která vlivem dodržení Dohody v roce 2010 klesla na 2,87 % z rozvrhové základny 135 911 mil. Kč, může VZP ČR ovlivnit vlastními úspornými opatřeními své hospodaření v řádu stovek milionů Kč v oblasti režijních nákladů, ale zákonné nastavení celého systému veřejného zdravotního pojištění v oblasti příjmů z pojistného a výdajů na zdravotní péči je pro hospodaření instituce s obratem 140 mld. Kč ročně rozhodující.

Odhady vývoje pro období do konce roku 2010 jsou zatíženy značnou mírou nejistoty a některé události jsou nepředvídatelné. V každém případě výkonnost ekonomiky ČR i nadále klesá a je nutné počítat v první řadě s úsporami a ve druhém kroku se zřejmě celý systém v. z. p. nevyhne ani hlubším zásahům a změnám.

V Praze dne 30. 10. 2009