



**Vojenská zdravotní pojišťovna  
České republiky**

# **Zdravotně pojistný plán na rok 2013**

**Předkládá: MUDr. Karel Štein**  
**generální ředitel VoZP ČR**

---

# OBSAH

<b>OBSAH</b>	<b>1</b>
<b>ZKRATKY POUŽITÉ V TEXTU</b>	<b>3</b>
<b>1. ÚVOD</b>	<b>5</b>
1.1. Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu	5
1.2. Zdroje čerpání podkladů	6
<b>2. OBECNÁ ČÁST</b>	<b>6</b>
2.1. Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán	6
2.2. Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2013	7
2.3. Existující (nebo plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti zdravotní pojišťovny	7
2.4. Způsob zajištění služeb zdravotní pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb a pojištěncům	7
2.5. Záměry rozvoje informačního systému	7
<b>3. POJIŠTĚNCI</b>	<b>7</b>
<b>4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ</b>	<b>9</b>
4.1. Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2013	9
4.2. Tvorba, příjmy ZFZP	15
4.3. Čerpání, výdaje ZFZP	16
4.3.1. Smluvní politika ve vztahu k PZS	16
4.3.1.1. Záměry vývoje smluvní politiky	16
4.3.1.2. Zajištění dostupnosti zdravotních služeb v regionech působnosti	18
4.3.1.3. Síť smluvních PZS (Tabulka č. 15 ZPP 2013)	20
4.3.1.4. Předpokládané regulační mechanismy a řešení závazkově-pohledávkového vztahu k PZS	21
4.3.2. Zdravotní politika	22
4.3.3. Revizní a kontrolní činnost	24
4.3.4. Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů ..	25
<b>5. OSTATNÍ FONDY</b>	<b>30</b>
5.1. Zdravotní služby hrazené z fondu prevence	30
5.1.1. Preventivní programy (Tabulka č. 16 ZPP 2013-Náklady na prev. péči)	31
5.1.2. Tvorba a čerpání fondu prevence (Tabulka č. 7 ZPP 2013-Fprev)	36
5.2. Provozní fond	38
5.2.1. Záměry v oblasti zhospodárnění provozu zdravotní pojišťovny	38
5.2.2. Tabulka č. 3 ZPP 2013-PF a propočty nákladů na vlastní činnost a přidělů do PF	38
5.3. Majetek pojišťovny a investice	42

5.3.1.	Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění .....	43
5.3.2.	Tabulka č. 4 ZPP 2013-FRM .....	44
5.4.	Sociální fond .....	46
5.5.	Rezervní fond .....	47
5.6.	Ostatní zdaňovaná činnost .....	49
5.7.	Specifické fondy .....	50
5.7.1.	Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče .....	50
5.7.2.	Fond pro úhradu preventivní péče .....	52
5.7.3.	Plánování mimořádného přidělu ze ZFZP do PF .....	54
6.	<b>PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ</b> .....	<b>54</b>
7.	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>56</b>
8.	<b>STANOVISKO DOZORČÍ RADY VoZP ČR</b> .....	<b>58</b>
9.	<b>STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY VoZP ČR</b> .....	<b>58</b>

## ZKRATKY POUŽITÉ V TEXTU

AČR	Armáda České republiky
CMU	Centrum mezinárodních úhrad
CP	Cenné papíry
ČR	Česká republika
DHNM	Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek
DIOP	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče
DR	Dozorčí rada Vojenské zdravotní pojišťovny ČR
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
FPÚPP	Fond pro úhradu preventivní péče
FZÚZP	Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče
HV	Hospodářský výsledek
HW	Hardware
IR DRG	Klasifikace hospitalizovaných pacientů (International Refined Diagnosis Related Group)
IS	Informační systém
LSP	Lékařská služba první pomoci
MF ČR	Ministerstvo financí ČR
MO ČR	Ministerstvo obrany ČR
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví ČR
NATO	Severoatlantická aliance (North Atlantic Treaty Organisation)
NIP	Následná intenzivní péče
NIS	Nový informační systém
NRC	Národní referenční centrum
OBZP	Osoba bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetrovací den
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
RF	Rezervní fond
RIS	Racionální IS
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
SF	Sociální fond
SR	Správní rada Vojenské zdravotní pojišťovny ČR
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál

# 1. ÚVOD

## 1.1. Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu

ZPP na rok 2013 obsahuje plánované příjmy a výdaje v členění podle jednotlivých fondů, předpokládaný vývoj struktury pojištěnců, plán provozních nákladů, údaje o rozsahu hrazených služeb pojišťovnou poskytovaných, způsob zajištění dostupnosti a předpokládanou soustavu PZS.

ZPP na rok 2013 byl zpracován v souladu s metodikou vydanou MZ ČR. Údaje v něm uvedené jsou významně ovlivněny hospodářskou situací v ČR. Jsou kompromisem mezi reálnou představou o výběru pojistného do systému veřejného zdravotního pojištění v ČR a požadavky o navýšení úhrady zdravotních služeb ze strany jejich poskytovatelů. I za této složité situace je ZPP na rok 2013 zpracován jako vyrovnaný. Pokud by se však finanční situace vyvíjela krajně nepříznivě, je pojišťovna připravena použít ke krytí svých závazků rezervy finančních prostředků z dřívějších období.

Hlavním cílem VoZP ČR na rok 2013 je zajistit úhradu plnohodnotných zdravotních služeb svým pojištěncům a jako resortní ZP splnit veškeré úkoly ve prospěch AČR a ozbrojených sil NATO v době jejich působení na území ČR.

V návaznosti na opatření přijímaná MZ ČR v rámci zdravotnické reformy předpokládá VoZP ČR v roce 2013 zahájit přípravu nabídky pojištění nadstandardních výkonů v rozsahu stanovených ministerstvem.

Očekávaná skutečnost roku 2012 vychází ze ZPP na rok 2012. V roce 2012 však došlo ke dvěma zásadním změnám vstupních parametrů, které významně ovlivnily zejména hlavní plánované ukazatele ZFZP. Jedná se o příjmy pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování a o náklady na zdravotní služby.

Příznivě se do vývoje hospodaření VoZP ČR v roce 2012 promítlo navýšení počtu pojištěnců o 31 320 (tj. o 5,3 %), než bylo plánováno.

Nepříznivě se však projevil pozvolný nástup recese, kdy zejména na jaře a v létě roku 2012 nedošlo v ČR k obvyklému významnému nárůstu počtu plátců kategorie zaměstnanec, který se cyklicky v předchozích letech objevoval.

Na základě výše uvedeného je v roce 2012 očekáván příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 12.562.768 tis. Kč, což je o 435.000 tis. Kč (tj. o 3,6 %) více, než bylo plánováno. Je očekáváno i navýšení nákladů na zdravotní služby o 489.000 tis. Kč (tj. o 4,2 %) na 12.174.000 tis. Kč.

VoZP ČR plánuje pro rok 2013, v důsledku nábory pojištěnců v roce 2012 podpořeného specifickou nabídkou preventivních zdravotních programů, nárůst průměrného počtu pojištěnců o 39 300, tj. o 6,3 %.

ZPP na rok 2013 je založen na předpokladu dalšího působení recese v první třetině roku s následným pomalým zotavováním hospodářství ČR. VoZP ČR plánuje příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 13.599.000 tis. Kč (nárůst o 8,2 %).

Z důvodu předpokládaného meziročního nárůstu počtu pojištěnců o 6,3 %, předpokládaného navýšení cen léků a zdravotnických prostředků a růstu cen pohonných hmot je na rok 2013 plánováno navýšení nákladů na zdravotní služby v částce 13.046.000 tis. Kč (nárůst o 7,2 %).

Zdrojem tvorby ZFZP je především předpis pojistného na veřejné zdravotní pojištění. VoZP ČR plánuje na rok 2013 navýšení výnosů pojistného na veřejné zdravotní pojištění o 8,6 %, které vychází z plánovaného nárůstu počtu pojištěnců o 6,3 % a z nárůstu objemu mzdových prostředků o 2,2 %. „Makroekonomická predikce ČR“ vydaná MF ČR v červenci 2012 uvádí meziroční nárůst objemu mzdových prostředků o 2,5 %, takže VoZP ČR ve své kalkulaci uvažuje nárůst o 0,3 % nižší.

Zlepšená ekonomická situace VoZP ČR oproti rokům 2010 – 2012 umožňuje neplánovat na rok 2013 žádné převody finančních prostředků k posílení hospodaření ZFZP.

VoZP ČR kalkuluje na rok 2013 kladné saldo příjmů a nákladů ZFZP v částce 106.465 tis. Kč, což zlepšší finanční rezervu na bankovním účtu ZFZP. Cílem je, aby se tato rezerva přibližovala měsíčním úhradám nákladů na zdravotní služby. Zde je však třeba zdůraznit, že v období recese je nezbytné plánovat na rok 2013 nulové meziroční navýšení úhrad PZS na jednoho pojištěnce.

VoZP ČR bude i roce 2013 věnovat mimořádnou pozornost výběru pojistného a kontrolní činnosti na tomto úseku včetně vymáhání pohledávek. Ve výdajové části bude zvýšená pozornost věnována revizi vykázaných úhrad za zdravotní služby.

VoZP ČR bude dále především zajišťovat:

- místní a časovou dostupnost zdravotní péče pro své pojištěnce ve lhůtách stanovených právními předpisy,
- kontrolní činnost prostřednictvím přístupu do centrálního úložiště elektronických receptů,
- dálkový přístup pojištěnců k jejich osobním účtům,
- vedení seznamu smluvních PZS a přehledy o jednotlivých zdravotnických pracovištích,
- vakcíny pro své pojištěnce k pravidelnému očkování.

Ve své činnosti bude VoZP ČR také klást zvláštní důraz na zákonné nakládání s osobními a citlivými údaji pojištěnců. Zvýšená pozornost bude opět věnována zabezpečení utajovaných skutečností souvisejících s činností AČR a ozbrojených sil NATO tak, aby byly plněny veškeré smluvní závazky a přísná bezpečnostní kritéria související s členstvím ČR v NATO, a to jak na území ČR, tak i v zahraničních misích. V součinnosti s AČR budou pro vojáky zajištěny koordinované zdravotní služby.

## **1.2. Zdroje čerpání podkladů**

Východiskem pro zpracování ZPP na rok 2013 jsou platné právní předpisy, kterými se řídí veřejné zdravotní pojištění v ČR. Jeho struktura odpovídá osnově stanovené metodikou vydanou MZ ČR.

Příjmová část vychází z předpokládaného výběru pojistného za stanovených podmínek a výše plateb za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, z výše pojistného OBZP, ze zkušeností z výběru pojistného od OSVČ a z vývojové řady výsledků přerozdělování. V příjmech je zohledněn i počet pojištěnců očekávaný v roce 2012 a plánovaný v roce 2013.

Ve výdajové části byl zohledněn vývoj nákladů na veřejné zdravotní pojištění v předchozích letech a v prvním pololetí roku 2012.

VoZP ČR při zpracování ZPP dále využila makroekonomických ukazatelů předpokládaného vývoje hospodaření ČR pro rok 2013 vydaných MF ČR v „Makroekonomické predikci ČR“ v červenci 2012, ekonomických analýz zveřejněných v odborném tisku, interních statistických analýz a zkušeností z vývoje příjmů a výdajů ZP v předchozích letech.

## **2. OBECNÁ ČÁST**

### **2.1. Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán**

**Sídlo:** Drahojlova 1404/4, Praha 9, PSČ 190 03

**Statutární orgán:** generální ředitel MUDr. Karel Štein

## **2.2. Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2013**

Ve VoZP ČR průběžně dochází k vnitřní optimalizaci jednotlivých odborných útvarů v souladu se schváleným organizačním řádem, přičemž se v nejbližší době nepočítá se změnou vnější organizační struktury. Tu i nadále tvoří Ústředí se sídlem v Praze, sedm poboček, které sídlí v Ústí nad Labem, Olomouci, Brně, Hradci Králové, Českých Budějovicích, Praze a Plzni, expozitura v Liberci a jednatelství v Novém Boru, Sázavě, Teplicích, Karlových Varech, Zlíně, Jihlavě, Pardubicích a Ostravě. VoZP ČR bude kromě těchto vlastních organizačních složek i nadále využívat smluvní zaměstnance, kteří pro VoZP ČR zabezpečují především práce spojené s péčí o pojištěnce a její propagaci.

## **2.3. Existující (nebo plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti zdravotní pojišťovny**

VoZP ČR nevlastní žádnou dceřinou společnost a nadační fond. Spolu s ostatními ZP je spoluzakladatelem CMU a NRC.

## **2.4. Způsob zajištění služeb zdravotní pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb a pojištěncům**

VoZP ČR k zajištění služeb plátcům pojistného, PZS a pojištěncům využívá celou stávající organizační strukturu ZP od Ústředí, přes pobočky, expozitury až po jednatelství včetně smluvních zaměstnanců. Pro zajišťování služeb ZP všem subjektům zdravotního pojištění slouží on-line provozovaný IS ZP, který umožňuje komunikovat s kteroukoliv pobočkou bez ohledu na místo trvalého pobytu pojištěnce a na sídlo zaměstnavatele. Většina operativních činností probíhá u konkrétní pobočky podle místa dislokace příslušného subjektu.

## **2.5. Záměry rozvoje informačního systému**

Hlavní záměry rozvoje IS na rok 2013 navazují na projekty zahájené v předcházejícím období. Budou realizovány podle ekonomických možností VoZP ČR. Jejich záměrem je především:

- pokračovat v systémovém budování integrovaného IS. Po akceptaci jednotlivých implementovaných částí prověřit funkce v rámci pilotního provozu a v souladu s harmonogramem zahájit „ostrý provoz“,
- prohloubit rutinní provoz elektronické spisové služby a vybudovaného standardizovaného řešení pro zpracování a archivaci dokumentů používaných v rámci VoZP ČR,
- rozšiřovat v rámci Portálu ZP elektronickou komunikaci všech externích subjektů VoZP ČR. Využívat datové údaje Portálu ZP v integrovaném IS pro další zvýšení efektivní podpory a řízení klíčových činností VoZP ČR.

# **3. POJIŠTĚNCI**

K 31. 12. 2012 se očekává, že u VoZP ČR bude v pojistném vztahu 626 600 pojištěnců. V průběhu roku 2013 je předpokládán nárůst počtu pojištěnců v takovém rozsahu, že k 31.12.2013 dosáhne pojistný kmen u VoZP ČR objemu cca 665 600 pojištěnců.

Podíl počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém počtu pojištěnců VoZP ČR bude v roce 2013 kolísat okolo 55 %.



Ve věkové struktuře pojištěnců VoZP ČR bude vzhledem k demografickému vývoji v ČR i nadále pokračovat postupné stárnutí pojistného kmene.

ZPP 2013 - tabulka č.1

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. jedn.	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Ukazatel</b>				<b>%</b>
	<b>I. Pojištěnci</b>				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	626 600	665 600	106,2
1.1	z toho: státem hrazení	osob	343 700	365 800	106,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	625 700	665 000	106,3
2.1	z toho: státem hrazení	osob	343 100	364 600	106,3

ZPP 2013 - tabulka č.17

<b>Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny</b>				
Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců <sup>1)</sup>			
	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 oč.skut.	ZPP 2013	% ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
0-5	32 821	37 021	34 758	93,9
5-10	27 276	31 812	37 154	116,8
10-15	25 522	29 201	32 502	111,3
15-20	27 591	28 678	30 341	105,8
20-25	33 822	35 311	37 021	104,8
25-30	44 083	43 399	43 851	101,0
30-35	52 875	56 154	58 305	103,8
35-40	80 030	84 209	84 677	100,6
40-45	38 859	42 890	50 710	118,2
45-50	35 532	37 921	40 038	105,6
50-55	34 372	34 794	35 978	103,4
55-60	39 992	41 213	42 467	103,0
60-65	37 845	39 283	41 847	106,5
65-70	28 202	32 017	36 274	113,3
70-75	18 545	20 264	23 251	114,7
75-80	14 575	14 807	15 963	107,8
80-85	10 221	11 026	12 321	111,7
85-90	4 045	4 571	5 862	128,2
90-95	781	990	1513	152,8
95+	123	139	167	120,1
<b>celkem <sup>1)</sup></b>	<b>587 112</b>	<b>625 700</b>	<b>665 000</b>	<b>106,3</b>

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaje o průměrných počtech pojištěnců celkem v kalendářním roce podle tabulky č.1, řádek 2.

## 4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

### 4.1. Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2013

Očekávaná skutečnost roku 2012 vychází ze ZPP na rok 2012. V roce 2012 však došlo ke dvěma zásadním změnám vstupních parametrů, které významně ovlivnily zejména hlavní plánované ukazatele ZFZP. Jedná se o příjmy pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování a o náklady na zdravotní služby.

Příznivě se do vývoje hospodaření VoZP ČR v roce 2012 promítlo navýšení počtu pojištěnců o 31 320 (tj. o 5,3 %), než bylo plánováno.

Nepříznivě se však projevil pozvolný nástup recese, kdy zejména na jaře a v létě roku 2012 nedošlo v ČR k obvyklému významnému nárůstu počtu plátců kategorie zaměstnanec, který se cyklicky v předchozích letech objevoval.

Na základě výše uvedeného je v roce 2012 očekáván příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 12.562.768 tis. Kč, což je o 435.000 tis. Kč (tj. o 3,6 %) více, než bylo plánováno. Je očekáváno i navýšení nákladů na zdravotní služby o 489.000 tis. Kč (tj. o 4,2 %) na 12.174.000 tis. Kč.

VoZP ČR podpoří vyrovnanou bilanci ZFZP na konci roku 2012 sníženým předpisem přidělu finančních prostředků do PF ve výši 310.000 tis. Kč, což je pro období recese velmi dobrý výsledek hospodaření. Vždyť v roce 2011 byla VoZP ČR nucena omezit tento předpis převodu až na 160.000 tis. Kč.

ZPP na rok 2013 je založen na předpokladu dalšího působení recese v první třetině roku s následným pomalým zotavováním hospodářství ČR. VoZP ČR plánuje, s ohledem na meziroční nárůst průměrného počtu pojištěnců o 39 300 (tj. o 6,3 %), příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 13.599.000 tis. Kč (nárůst o 8,2 %) a náklady na zdravotní služby v částce 13.046.000 tis. Kč (nárůst o 7,2 %).

Zdrojem tvorby ZFZP je především předpis pojistného na veřejné zdravotní pojištění. VoZP ČR plánuje na rok 2013 navýšení výnosů pojistného na veřejné zdravotní pojištění o 8,6 %, které vychází z plánovaného nárůstu počtu pojištěnců o 6,3 % a z nárůstu mzdových prostředků o 2,2 %. „Makroekonomická predikce ČR“ vydaná MF ČR v červenci 2012 uvádí meziroční nárůst mzdových prostředků o 2,5 %, takže VoZP ČR ve své kalkulaci uvažuje nárůst o 0,3 % nižší. Navýšení předpisu pojistného na veřejné zdravotní pojištění vůči očekávané skutečnosti roku 2012 tak činí 978.232 tis. Kč.

V roce 2013 opět dochází ke zmrazení výše pojistného na veřejné zdravotní pojištění za pojištěnce, za které hradí pojistné stát, a to na částce 723 Kč na osobu měsíčně.

Opětovně se v roce 2013 předpokládá převod plánovaného zisku po zdanění z OZdČ za rok 2012 ve výši 1.420 tis. Kč do ZFZP.

Celkové výnosy ZFZP na rok 2013 jsou proti očekávané skutečnosti roku 2012 plánovány v nárůstu o 1.052.262 tis. Kč, tj. o 8,0 %, a celkové příjmy jsou plánovány v nárůstu o 1.039.262 tis. Kč, tj. o 8,2 %.

Z důvodu předpokládaného meziročního nárůstu počtu pojištěnců o 6,3 %, navýšení cen léků a zdravotnických prostředků a růstu cen pohonných hmot je na rok 2013 plánováno navýšení nákladů na zdravotní služby o 872.000 tis. Kč, tj. o 7,2 %.

V souladu s ust. § 7 odst. 2 vyhl. 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, VoZP ČR v roce 2013 převede finanční prostředky do PF ve výši 465.006 tis. Kč. Tato částka je vypočtena jako podíl 3,39 % z rozvrhové základny 13.717.000 tis. Kč. V předpisu převodu finančních prostředků do PF je uvedena zaokrouhlená částka 465.000 tis. Kč.

VoZP ČR z důvodu úspor na ZFZP v předchozích letech významně omezovala předpisy převodu finančních prostředků do Fprev. V roce 2013 bude činit převod 92.000 tis. Kč.

Celkové náklady ZFZP na rok 2013 jsou proti očekávané skutečnosti roku 2012 plánovány v nárůstu o 981.847 tis. Kč, tj. 7,5 %, a celkové výdaje jsou plánovány v nárůstu o 935.970 tis. Kč, tj. o 7,4 %.

Počáteční a konečné zůstatky tvorby a čerpání ZFZP (tabulka A) se liší od zůstatků na bankovním účtu ZFZP (tabulka B), protože na konci roku dochází k časovým posunům při zaúčtování a skutečné úhradě pohledávek a závazků.

**ČÁST I.**

**ZPP 2013 - tabulka č.2**

<b>A.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>245 882</b>	<b>351 332</b>	<b>142,9</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>13 122 318</b>	<b>14 174 580</b>	<b>108,0</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	11 312 768	12 291 000	108,6
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech <sup>5)</sup>	0	0	-
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 400 000	1 468 000	104,9
	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1	335 424	0	0,0
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	12 712 768	13 759 000	108,2
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	250 000	255 000	102,0
3.1	z toho: dohadné položky <sup>5)</sup>	0	0	-
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	33 000	34 000	103,0
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	6 000	5 000	83,3
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	1 350	1 780	131,9
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst.1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	-
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	17 000	17 500	102,9
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 200	2 300	104,5
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	100 000	100 000	100,0
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	-
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst.1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	-
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst.4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	-
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>13 016 868</b>	<b>13 998 715</b>	<b>107,5</b>
1	Závazky za zdravotní služby 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	12 174 000	13 046 000	107,2
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovnou v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	27 000	28 700	106,3

## ČÁST I.

## ZPP 2013 - tabulka č.2

<b>A.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
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 <sup>5)</sup>	68 700	20 000	29,1
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3+3.4)	361 100	558 615	154,7
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	2 100	1 615	76,9
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	310 000	465 000	150,0
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	49 000	92 000	187,8
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	-
4.	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	200 000	210 000	105,0
5.	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírůžek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech <sup>3)</sup>	3 500	3 600	102,9
6.	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištění včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	13 000	13 500	103,8
7.	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	15 500	16 000	103,2
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	-
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	-
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůžkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	116 000	150 000	129,3
14.	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	-
	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění.	132 768	0	0,0
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>351 332</b>	<b>527 197</b>	<b>150,1</b>

## ČÁST I.

## ZPP 2013 - tabulka č.2

<b>B.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>328 228</b>	<b>364 401</b>	<b>111,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>12 702 318</b>	<b>13 741 580</b>	<b>108,2</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	11 162 768	12 131 000	108,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 400 000	1 468 000	104,9
	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1	335 424	0	0,0
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	12 562 768	13 599 000	108,2

## ČÁST I.

## ZPP 2013 - tabulka č.2

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	85 000	87 000	102,4
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	30 000	31 000	103,3
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	6 000	5 000	83,3
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	1 350	1 780	131,9
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	-
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	15 000	15 500	103,3
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 200	2 300	104,5
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	-
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>12 666 145</b>	<b>13 602 115</b>	<b>107,4</b>
1	Výdaje za zdravotní služby 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	12 100 000	13 013 000	107,5
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	27 000	28 700	106,3
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	403 877	558 615	138,3
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	5 159	1 615	31,3
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	349 718	465 000	133,0
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	49 000	92 000	187,8
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	13 000	13 500	103,8
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničními pojišťovnami podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	15 500	16 000	103,2
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	-
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	-
	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění	132 768	0	0,0
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>364 401</b>	<b>503 866</b>	<b>138,3</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>15 000</b>	<b>15 500</b>	<b>103,3</b>

**ČÁST I.**
**ZPP 2013 - tabulka č.2**

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	10 251 000	11 140 148	108,7
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	791 653	860 318	108,7
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	120 115	130 534	108,7
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	0	0	-
5	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4=B II ř. 1)</b>	<b>11 162 768</b>	<b>12 131 000</b>	<b>108,7</b>

**Poznámky k tabulce ČÁST I. :**

- 1) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 2) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírázky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl AIII ř. 3.3, tak i oddíl BIII ř. 3.3.
- 3) V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdostí v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdostí vykázána na tomto řádku. I pokud ZPP danou položku tzv. "saldem" na ř. AII.1. ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. AIII. 5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl se komentuje pod touto tabulkou.
- 4) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázána převod v oddílu BIII. V ř. 3.1.
- 5) V řádcích "z toho" A.II 1.1, A II 3.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav průčítování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).

Oproti rokům 2010 – 2012 VoZP ČR již neplánuje na rok 2013 žádné převody finančních prostředků k posílení hospodaření ZFZP. Bude však dodržovat všechna opatření přijatá ke stabilizaci nákladů na zdravotní služby. VoZP ČR bude prohlubovat kontrolní činnost obdržených vyúčtování nákladů za zdravotní služby PZS a průběžnými analýzami i nadále hledat možnosti úspor při vynakládání finančních prostředků v jednotlivých segmentech PZS.

VoZP ČR očekává v roce 2012 kladné saldo příjmů a nákladů ZFZP ve výši 4.950 tis. Kč.

V roce 2013 plánuje kladné saldo příjmů a nákladů ZFZP v částce 106.465 tis. Kč, což zlepší finanční rezervu na bankovním účtu ZFZP. Cílem je, aby se tato rezerva přibližovala měsíčním úhradám nákladů na zdravotní služby. Zde je však třeba zdůraznit, že v období recese je nezbytné plánovat na rok 2013 nulové meziroční navýšení úhrad PZS na jednoho pojištěnce.

**ČÁST II.**
**ZPP 2013 - tabulka č.2**

B.	Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek částí A III. a B II. ZFZP	vazba na ř. oddílu B II. ZFZP	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
			tis. Kč	tis. Kč	%
<b>Příjmy ve sledovaném období</b>			<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
I.	<b>Příjmy celkem:</b>	-	<b>12 702 318</b>	<b>13 741 580</b>	<b>108,2</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	1	11 162 768	12 131 000	108,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2	1 400 000	1 468 000	104,9
	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1		335 424	0	0,0

## ČÁST II.

## ZPP 2013 - tabulka č.2

<b>B.</b>	<b>Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek části A III. a B II. ZFZP</b>	vazba na ř. oddílu B II. ZFZP	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
<b>Příjmy ve sledovaném období</b>			tis. Kč	tis. Kč	%
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	2.1	12 562 768	13 599 000	108,2
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	3	85 000	87 000	102,4
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	4	30 000	31 000	103,3
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	5	6 000	5 000	83,3
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	6	1 350	1 780	131,9
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	7	0	0	-
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	9	15 000	15 500	103,3
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	10	2 200	2 300	104,5
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	11	0	0	-
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	12	0	0	-

## ČÁST II.

## ZPP 2013 - tabulka č.2

<b>A.</b>	<b>Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek části A III. a B II. ZFZP</b>	vazba na ř. oddílu A III. ZFZP	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
<b>Čerpání ve sledovaném období</b>			tis. Kč	tis. Kč	%
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem:</b>		<b>12 697 368</b>	<b>13 635 115</b>	<b>107,4</b>
1.	Závazky za zdravotní služby 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	1.	12 174 000	13 046 000	107,2
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	1.1	27 000	28 700	106,3
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	1.2	68 700	20 000	29,1
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	2	0	0	-
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	3	361 100	558 615	154,7
	v tom:				
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	3.1	2 100	1 615	76,9
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	3.2	310 000	465 000	150,0
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	3.3	49 000	92 000	187,8
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	3.4	0	0	-
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	6	13 000	13 500	103,8

ČÁST II.

ZPP 2013 - tabulka č.2

A.	Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek části A III. a B II. ZFZP	vazba na ř. oddílu A III. ZFZP	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
Čerpání ve sledovaném období			tis. Kč	tis. Kč	%
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištění podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	7	1 000	1 000	100,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	8	15 500	16 000	103,2
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištění v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	9	0	0	-
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	10	0	0	-
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	A III. 11- A II 15	0	0	-
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	A III 12-A II 16	0	0	-
	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění		132 768	0	0,0
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem <sup>2)</sup></b>		<b>4 950</b>	<b>106 465</b>	<b>2 150,8</b>

Poznámky k tabulce ČÁST II. :

- 1) Zdravotní pojišťovny 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.
- 3) Na zvláštním nečíslovaném řádku v části I. v oddílu A II. i B II. pod ř. 2 by měla být uvedena hodnota, která byla propočtena správcem zvláštního účtu při zpracování 1. přerozdělování 2012 (vyjadřující kladný nebo záporný dopad pouze z této mimořádné operace na BÚ ZFZP) bez ohledu na to, zda byl odvod na zvláštní účet přerozdělování proveden v r. 2011, nebo 2012. V části II. v oddílu B I. se postupuje při vyplnění daného řádku shodně jako v části I. v oddílu B II.

VoZP ČR předpokládá v roce 2013 nárůst nákladů na léčení cizinců v ČR celkem o 3,6 %. Údaje o cizincích jsou patrné z následující tabulky:

ZPP 2013 - tabulka č.14

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice					
Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem: <sup>1)</sup>	tis. Kč	14 000	14 500	103,6
2.	Počet ošetřených cizinců <sup>2)</sup>	počet	2 400	2 450	102,1
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	5 833	5 918	101,5

Poznámka k tabulce:

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

#### 4.2. Tvorba, příjmy ZFZP

Kontrolní činnost a zejména vymáhání dlužného pojistného a penále bude i v roce 2013 jednou z priorit, na kterou VoZP ČR zaměřuje trvalou pozornost.



Stejně jako v předcházejících letech, bude i v roce 2013 kontrola výběru pojistného prováděna nad všemi kategoriemi plátců pojistného. Kontrolována bude platební morálka jak plátců pojistného v kategorii zaměstnavatel, tak i plátců z řad fyzických osob, které mají povinnost hradit pojistné (OSVČ a OBZP). Při těchto kontrolách bude důsledně využíván IS, který umožňuje vedle jednotlivě spouštěných kontrol platební kázně konkrétních plátců i hromadné založení kontrol nad velkou skupinou vybraných plátců.

Výběr plátců ke kontrole bude prováděn z tzv. reportů, které umožní vybrat plátce všech kategorií na základě předem zadaných kritérií. Do kontrol budou přednostně zařazováni plátci s vyššími pohledávkami a dále ti, u kterých hrozí vznik pohledávky v promlčeném období, nebo kteří ukončili svoji činnost. Plátci v likvidaci nebo ti, u kterých byl prohlášen úpadek, jsou vybíráni ke kontrole na základě údajů z Insolvenčního rejstříku nebo z Obchodního věstníku.

V případě plátců pojistného v kategorii zaměstnavatelé bude plnění povinnosti hradit pojistné kontrolováno jako dosud v logické návaznosti. Znamená to, že nejprve bude nad každým plátcem provedena kontrola úplnosti předložení přehledů o platbách pojistného zaměstnavatele a pokud plátce i přes výzvu chybějící přehled o platbách pojistného zaměstnavatele nedodá, budou provedeny úkony v souladu s § 25a zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, vedoucí cestou správního řízení až k vyměření pravděpodobné výše pojistného. Kontrola úplnosti předložení přehledů o platbách pojistného zaměstnavatele bude pravidelně periodicky opakována tak, aby jejím sítím neprošel bez kontroly žádný z plátců této kategorie. Po takto provedené kontrole bude navazovat kontrola platební kázně, jejímž výsledkem je vydání výkazu nedoplatek nebo zahájení správního řízení a následné vydání platebního výměru.

U OBZP budou, stejně jako u zaměstnavatelů, prováděny kontroly na základě výběru z reportů s upřednostněním kontrol OBZP, u kterých by vznikala pohledávka v promlčeném období, a to se zaměřením na osoby, které ukončily svůj pojistný vztah vůči VoZP ČR, osoby zemřelé s přihlášením pohledávky v rámci dědického řízení a osoby, u kterých bylo v rámci insolvenčního řízení povoleno oddlužení. Při těchto kontrolách budou využívány jak individuální kontroly, tak kontroly hromadné.

U OSVČ, stejně jako doposud, budou pohledávky zjišťovány a vymáhány pravidelně 1x ročně podle údajů z přehledů o příjmech a výdajích ze samostatné výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné. Všem OSVČ bude po podání přehledu zpracováno a zasláno vyúčtování záloh zdravotního pojištění OSVČ jako informace o hrazení pojistného za předchozí rok. V případě neuhrazení pohledávky z tohoto vyúčtování bude vystaven výkaz nedoplatek. V případě, kdy OSVČ přehled za příslušný rok nedodá, stejně jako u zaměstnavatelů, bude hromadně provedena kontrola splnění této povinnosti. Za pomoci kontrolního automatu budou provedeny všechny kroky od výzvy plátci, přes případné udělení pokuty, až po vyměření pravděpodobné výše pojistného rozhodnutím.

Neuhradí-li plátce částku dlužného pojistného podle vystaveného výkazu nedoplatek, případně podle platebního výměru na dlužné pojistné, penále a pokutu do stanovené lhůty, bude pohledávka postoupena k vymáhání.

### **4.3. Čerpání, výdaje ZFZP**

#### **4.3.1. Smluvní politika ve vztahu k PZS**

##### **4.3.1.1. Záměry vývoje smluvní politiky**

VoZP ČR bude i v roce 2013 aktivně naplňovat zákonnou povinnost zajistit pojištěncům dostupné zdravotní služby. Ve všech odbornostech se zaměří na sledování, zda jsou zdravotní služby poskytovány v souladu s právními předpisy a podmínkami stanovenými odbornými společnostmi, dostatečně personálně, věcně a technicky zajištěny, za přiměřenou cenu a se zajištěním návaznosti medicínských služeb.

V segmentu akutní lůžkové péče bude pokračovat podpora centralizace specializovaných zdravotních služeb a optimalizace počtu lůžek se zaměřením na sledování efektivity využívání lůžkového fondu a s možností realizovat v menších nemocnicích tzv. spojený lůžkový fond chirurgických nebo interních oborů. Vytipované specializované operační výkony budou nasmlouvány jen ve vybraných nemocnicích,

kteří, kromě splnění věcných, technických a personálních podmínek pro dané zdravotní služby, budou ochotni se dohodnout na smluvní úhradě ZUM a počtu výkonů. Bude podporován přesun indikovaných plánovaných operačních výkonů do režimu jednodenní péče na lůžku.

V roce 2013 bude probíhat inventarizace smluvně dohodnutého rozsahu zdravotních služeb u všech smluvních poskytovatelů ústavních zdravotních služeb s cílem aktualizovat přístrojové a personální vybavení i všechny rozhodné informace o smluvním zajištění ústavních zdravotních služeb. Pro usnadnění komunikace s PZS a vytvoření jednotného kanálu předávání nezbytných podkladů pro průběžnou aktualizaci smluvních vztahů bude VoZP ČR podporovat tuto komunikaci přes Portál ZP.

Stejně jako v minulosti budou k platným „typovým smlouvám“ pro jednotlivé skupiny PZS, s výjimkou zdravotních služeb poskytovaných lékárnami, optikami, výrobkami a výdejními zdravotnických prostředků, uzavírána samostatná, časově omezená „cenová“ ujednání, která budou smluvně garantovat dohodnutý způsob a výši úhrady v roce 2013. VoZP ČR bude pokračovat v individuální kontraktaci vybraných zdravotních služeb. Individuální cenová ujednání budou nabízena především PZS, schopným poskytovat elektivní operační zákroky za ekonomicky výhodných, smluvně sjednaných podmínek a ve smluvně dohodnutém režimu (např. v oblasti elektivní operativy velkých kloubů, plánovaných kardiologických intervencí, v oblasti vybraných urologických, gynekologických, ortopedických, očních, ORL a jiných výkonů s akcentací režimu tzv. jednodenní péče), případně PZS, kde díky pružnému a operativnímu vedení lze, při srovnatelné kvalitě poskytovaných zdravotních služeb, tyto zdravotní služby získat za lepších ekonomických podmínek než v běžné síti smluvních PZS, např. v důsledku zkracování délky hospitalizace a zlevňováním ZULP a ZUM. Individuální řízené kontrakty bude VoZP ČR uzavírat i s centry specializovaných a superspecializovaných zdravotních služeb. U akutních ústavních zdravotních služeb bude VoZP ČR nadále preferovat úhrady pomocí IR DRG.

VoZP ČR bude v roce 2013 pokračovat v aktivitách směřujících k pozitivnímu ovlivnění stavu zdravotních služeb pro pojištěnce a bude nadále podporovat tyto vývojové trendy:

- prevenci chorob a její zaměření na rizikové skupiny pojištěnců s důrazem na zdravý způsob života,
- zvyšování kvality a bezpečnosti zdravotních služeb,
- posilování primárních zdravotních služeb,
- cílený a včasný přesun nemocných z lůžkové péče do péče stacionární, ambulantní a domácí,
- uplatňování principu „cost effect“ v řízení a smluvní politice,
- zpracování agend smluvních PZS elektronickou cestou přes Portál ZP,
- zvyšování míry veřejné informovanosti o procesech ve zdravotnictví,
- posilování odpovědnosti za lékovou politiku,
- účelnou koncentrací kapacit týmů a zdravotnických a informačních technologií,
- motivaci smluvních lékařů k využívání výhod podpůrných elektronických rozhodovacích systémů e-learningu a informačních technologií na Portálu ZP,
- aktivní orientaci na klienta a jeho potřeby pomocí profesionálně a jednotně řízené komunikace a využíváním e-governmentu. Zefektivňování komunikace s pojištěnci, ohledně veškerých jejich aktivit, ekonomické a efektivní provádění administrativní činnosti a zvyšování podílu jejich automatizace.

Při navazování nových smluvních vztahů s PZS VoZP ČR postupuje a bude nadále postupovat uvážlivě s ohledem na ekonomickou situaci. Záměrem VoZP ČR je optimalizovat síť PZS s cílem zajistit kvalitní, bezpečné a dostupné zdravotní služby. K tomu byla připravena mapa dostupnosti zdravotních služeb podle jednotlivých odborností. Zdravotní služby pro pojištěnce VoZP ČR jsou dostatečně zajištěny z hlediska geografické i odborné dostupnosti, a proto se v roce 2013 nepředpokládají významné změny v počtu smluvních PZS. Kromě smluv s PZS bude VoZP ČR nadále uzavírat smlouvy i s jinými subjekty, jako jsou dodavatelé brýlí a pomůcek oční optiky, vlasových náhrad, ortopedicko-protetických pomůcek pro zdravotně postižené včetně vozíků a zvedáků pro imobilní osoby a dále pomůcek pro sluchově postižené, nevidomé a slabozraké.

V rozhodovacím procesu při posuzování smluvních vztahů budou nadále uplatňována zejména tato kritéria:

- potřeba poskytování konkrétního druhu, typu a odbornosti zdravotních služeb ve vazbě na dosavadní zajištění zdravotních služeb a její geografickou, dopravní a demografickou dostupnost v příslušném regionu,
- optimální spektrum výkonů při zabezpečení nezbytného personálního a technického vybavení,
- výsledky výběrových řízení v případech, kdy jsou povinná,
- účelnost provozní doby pracoviště s ohledem na druh, typ a odbornost poskytovaných zdravotních služeb,
- komplexnost zdravotních služeb poskytovaných PZS s ohledem na jednotlivé druhy zdravotních služeb,
- stav přístrojového vybavení pracovišť,
- specifika AČR,
- zkušenosti s PZS při odstraňování nedostatků zjištěných revizní činností,
- zajištění návaznosti zdravotních služeb, jako je emergency, ambulantní péče, lůžková akutní péče, včasná rehabilitační péče, následná odborná a ošetrovatelská péče, péče na sociálních lůžkách akutní a následné péče, zdravotní péče v ústavech sociální péče, paliativní péče, domácí péče apod.

VoZP ČR prostřednictvím svých zástupců v „Lékové komisi a komisi pro ZP při SZP ČR“ bude dále spolupracovat se SÚKL a MZ ČR při posuzování procesu stanovení výše a podmínek úhrady léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

I v roce 2013 je předpokládána spolupráce s exekutivou a dalšími institucemi při tvorbě zdravotnických právních předpisů, standardů kvality zdravotních služeb, zásad účelné farmakoterapie a zavádění nových diagnostických a léčebných postupů. VoZP ČR bude podporovat aktivní přístup pojištěnců k péči o své zdraví, jejich aktivní součinnost při zajišťování kvalitních zdravotních služeb a kontrole nákladů na své čerpané zdravotní služby.

#### **4.3.1.2. Zajištění dostupnosti zdravotních služeb v regionech působnosti**

VoZP ČR je ZP s celostátní působností. K zajištění optimální míry, geografické, medicínské, časové a dopravní dostupnosti jednotlivých druhů hrazených zdravotních služeb má vytvořenu síť smluvních PZS na celém území ČR včetně vojenského zdravotnictví, jako jsou spádová vojenská zdravotnická zařízení, nemocnice, rehabilitační a lázeňská zařízení. Tuto síť bude přizpůsobovat tak, aby byla optimální pro pojištěnce a současně se předcházelo neefektivním výdajům z veřejného zdravotního pojištění.

V roce 2013 bude VoZP ČR posuzovat smluvní PZS podle níže uvedených zásad:

##### **Praktičtí lékaři pro dospělé, praktičtí lékaři pro děti a dorost**

VoZP ČR má prioritní zájem na zachování dostupnosti ordinací primární péče lékařů, kteří poskytují péči nepřetržitě 5 dní v týdnu a mají ordinační dobu podle potřeb pojištěnců v regionu. Dále upřednostňuje lékaře, kteří se zavázali k účasti na poskytování LSPP, účastní se celoživotního vzdělávání a podílí se na školení mladých lékařů.

##### **Ambulantní gynekologové**

U ambulantních gynekologů jako součástí primární péče (odbornosti 603 a 604) VoZP ČR i v roce 2013 zohlední provedené preventivní prohlídky a efektivní poskytování komplexních gynekologických služeb pro těhotné.

## **Ambulantní stomatologové**

VoZP ČR bude ve smluvní politice zohledňovat zejména zubní lékaře, kteří se smluvně zavázali k účasti na poskytování LSPP a bude klást důraz na důsledné provádění preventivní stomatologické péče, zejména u dětí předškolního a školního věku.

## **Ambulantní specialisti (samostatné specializované ambulance)**

VoZP ČR bude klást důraz zejména na spektrum poskytované péče s cílem zamezit duplicitnímu vyšetřování pojištěnců ve více ordinacích stejné odbornosti a na zajištění včasné terapie. Bude prosazovat zvyšování kvality péče sledováním vybavení odborných ambulancí potřebnou přístrojovou technikou a dalšími náležitostmi v souladu s koncepcí příslušného oboru.

## **Diagnostické služby**

Mimolůžkové laboratorní a radiodiagnostické služby (odbornosti 222, 801, 802, 804, 805, 807, 809, 812 – 819, 822 a 823) budou hrazeny v roce 2013 podle individuálního smluvního ujednání mezi konkrétním PZS a ZP. Prioritou bude zajištění diagnostických služeb u smluvních PZS, kteří zajišťují komplex základní a nejčastěji vyžadované diagnostické služby v oblasti zejména laboratorní, instrumentální i zobrazovací diagnostické techniky a PZS, jež zajišťují nepřetržitý provoz. Průběžně bude sledována kvalita diagnostických služeb, kontrolovány příslušné certifikace kvality a provádění údržby a kalibrace techniky.

## **Ústavní péče**

U akutní lůžkové péče se VoZP ČR soustředí na využití veškerých dosavadních poznatků z předešlého smluvního vztahu. Bude respektovat stanovisko MZ ČR jako vyhledávatele výběrových řízení na lůžkovou péči a dbát na dodržování norem upravující personální, věcné i technické podmínky. Jako další důležité hledisko bude brát v úvahu stanovisko orgánů kraje a případně města či obce, zejména k zajištění návaznosti ambulantní a lůžkové péče, dopravy, záchranné služby a LSPP.

V požadavcích na úhrady mimořádně nákladných léčiv v návaznosti na vyhl. č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, ve znění pozdějších předpisů, bude VoZP ČR pokračovat formou tzv. zvláštních smluv pro specializovaná centra. Další okruhy mimořádně nákladné péče, u které bude VoZP ČR uvažovat o samostatných smlouvách, se budou týkat vybraných postupů v kardiologii, urologii, ortopedii, laparoskopických výkonů v břišní chirurgii, robotických operací a nových medicínsko-technologických postupů při operačních výkonech.

U lůžkových PZS poskytujících následnou lůžkovou péči se VoZP ČR soustředí na potřeby pacientů dle indikace k pobytu na lůžku. Zdravotní péči na sociálních lůžkách bude VoZP ČR uplatňovat financováním potřebných zdravotních služeb formou zvláštní ambulantní zdravotní péče podle zák. č. 48/1997 Sb.

U OLÚ bude postupovat podle podmínek stanovených příslušnou vyhláškou MZ ČR, a to podle jejich specializace.

VoZP ČR bude u všech typů lůžkových zařízení dbát na dodržování ubytovacího standardu lůžkové péče. Bude pokračovat v podpoře intenzivní péče o dlouhodobě nemocné formou smluv se zařízeními poskytujícími zdravotní péči typu NIP a DIOP za podmínek stanovených v platné metodice nebo úhradové vyhlášce MZ ČR.

## **Fyzioterapie**

Ve fyzioterapeutické péči budou zejména zohledňováni smluvní PZS poskytující komplex péče zahrnující vždy individuální léčebnou tělesnou výchovu, smluvní PZS s provozní dobou 5 dní v týdnu a zajišťující i péči v návštěvní službě.

## **Domácí péče**

V oblasti domácí péče budou v centru pozornosti ti smluvní PZS, kteří zajišťují komplexní péči v příslušné spádové oblasti dle doporučení ošetřujícího lékaře v průběhu celého týdne včetně sobot a nedělí.

## **Zdravotní doprava (dopravní zdravotní služba, záchranná zdravotní služba)**

Pro zdravotní dopravu budou preferováni PZS, kteří mají dispečink s nepřetržitou službou a zajišťují nepřetržitě celý rozsah dopravní služby.

## Lázeňská léčebně rehabilitační péče

V lázeňské léčebně rehabilitační péči bude zájem na udržení smluvních vztahů s těmi PZS, kteří garantují celoroční lázeňskou péči, disponují kvalitními přírodními léčivými zdroji a technologiemi léčby, mají nejmenší procento odmítnutých či odložených návrhů pro pojištěnce VoZP ČR a kalkulace cen je prováděna na základě účelně vynaložených nákladů. Úzká spolupráce bude i nadále pokračovat s lázeňskými léčebnami AČR. Lázeňská léčebně rehabilitační péče bude posuzována revizními lékaři v souladu s vyhl. č. 267/2012 Sb., o stanovení indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost.

### Zdravotnické prostředky

Pro výdej, výrobu a eventuálně opravy zdravotnických prostředků bude preferovaný přístup VoZP ČR směřován vůči takovým smluvním PZS, kteří zajišťují komplexní služby včetně servisu pro příslušnou spádovou oblast spolu s opakovanou zápůjčkou zdravotnických prostředků, a dále pak s nižší cenovou hladinou zdravotnických prostředků i servisu.

### 4.3.1.3. Síť smluvních PZS (Tabulka č. 15 ZPP 2013)

Síť smluvních PZS je v souladu s potřebami pojištěnců a ekonomickým možností ZP. Změny lze předpokládat tam, kde analýza sítě ukazuje potřebu doplnit ji úměrně procentu zastoupení pojištěnců nebo nárůstu jejich počtu. Proto se také v roce 2013 nepočítá s výraznějším nárůstem počtu smluvních PZS. Tento záměr je v souladu s celkovým trendem k dosažení vyšší hospodárnosti využívání stávající sítě.

Očekává se snížení počtu PZS v segmentu praktických lékařů vzhledem k jejich slučování a vytváření větších subjektů. Obdobný trend se očekává v počtu PZS komplementu.

Mírný nárůst je plánován u zubních lékařů z důvodů možnosti otevření privátní praxe bezprostředně po ukončení vysokoškolského studia. Obdobně v segmentu ambulantních specialistů je očekáván mírný nárůst počtu smluvních PZS v rámci doplnění sítě v některých regionech.

Ve srovnání s rokem 2012 není plánována změna počtu u OLÚ, léčených dlouhodobě nemocných, zařízení s ošetrovatelskými lůžky, zařízení hospicového typu, lázní, ozdravoven a zdravotnické záchranné služby.

Je plánován pokles počtu smluvních nemocnic o 12 související s procesem uzavírání nových rámcových smluv.

Plánovaný nárůst počtu lékáren je způsoben očekávaným přidělením samostatných IČZ pro lékárny, které vykazovaly úhrady pod jedním společným IČZ. Dále pak uzavíráním smluv s dosud nesmluvními lékárnami, což u nich umožňuje provádět kontrolní činnost v souladu s podmínkami stanovenými ve smlouvě a získat je k přechodu na elektronickou komunikaci přes Portál ZP. Smluvní vztah s lékárnou však prakticky neznamená zvýšení nákladů s ohledem na povinnost hradit recepty a poukazy i bez uzavřené smlouvy.

ZPP 2013 - tabulka č.15

Ř.	Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Oč.skut. k 31.12.2012	ZPP k 31.12.2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Kategorie poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS	Počet PZS	%
1.	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	20 845	20 850	100,0
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 301	4 294	99,8
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 965	1 963	99,9
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	5 447	5 450	100,1
1.4	Ambulantní specialisté celkem	7 492	7 500	100,1
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	291	290	99,7
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	231	230	99,6

ZPP 2013 - tabulka č.15

Ř.	Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Oč.skut. k 31.12.2012	ZPP k 31.12.2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Kategorie poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS	Počet PZS	%
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902)	962	960	99,8
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	557	555	99,6
	z toho:			
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	294	293	99,7
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	-
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	39	39	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	59	58	98,3
2.	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	428	416	97,2
	z toho:			
2.1	Nemocnice	152	140	92,1
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazující výhradně kód OD 00005)	54	54	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	23	23	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	19	19	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	11	11	100,0
2.2.4	ostatní	8	8	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	124	124	100,0
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	35	35	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	89	89	100,0
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	52	52	100,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	10	10	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	42	42	100,0
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	10	10	100,0
3.	Lázně	47	47	100,0
4.	Ozdravovny	1	1	100,0
5.	Zdravotnická dopravní služba	217	215	99,1
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	24	24	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 271	2 280	100,4
8.	Ostatní PZS	85	85	100,0

#### 4.3.1.4. Předpokládané regulační mechanismy a řešení závazkově-pohledávkového vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb

VoZP ČR bude v roce 2013 uplatňovat regulační mechanismy v souladu s obecně závaznými právními předpisy tak, aby nedošlo k neúměrnému nárůstu nákladů na zdravotní služby oproti referenčnímu období.

Regulační omezení bude uplatňováno při překročení stanovených limitů nákladů na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky u poskytovatelů ústavní péče, praktických lékařů, ambulantních specialistů a gynekologů, na vyžádanou diagnostickou péči u praktických lékařů, ambulantních specialistů a gynekologů a na ZULP a ZUM u ambulantních specialistů.

U zdravotních služeb poskytovaných praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost hrazené kombinovanou kapitačně výkonovou platbou bude VoZP ČR přihlížet k výdajům, tedy ke skutečnému čerpání, a to ve vztahu k částkám naplánovaným ve ZPP. V konkrétních případech naplnění podmínky pro uplatnění regulačních opatření budou posuzovány důvody překročení stanovených limitů.

Režim fakturace při vykazování a úhradách zdravotní péče bude nadále uváděn v cenovém dodatku uzavíraném se smluvními PZS, aby bylo zajištěno dodržení zásad definovaných v dokumentu „Metodika pro pořizování a předávání dokladů“, která je nedílnou součástí uzavíraných smluv. Vyúčtování fakturované částky podle jednotlivých typů PZS bude probíhat v souladu s termíny uváděnými v rámcových smlouvách.

PZS bude poskytována předběžná úhrada ve výši úhrady odpovídajícího referenčního období.

Vyúčtování předběžné úhrady za příslušné období (pololetí nebo kalendářní rok 2013) s uplatněním stanovených regulačních omezení bude provedeno nejpozději do 120, resp. 180 dnů po ukončení hodnoceného období. Závazky a pohledávky vyplývající z tohoto vyúčtování VoZP ČR vypořádá při úhradě následujících faktur.

#### **4.3.2. Zdravotní politika**

Hlavním úkolem zdravotní politiky v roce 2013 bude zabezpečit pro pojištěnce VoZP ČR kvalitní a bezpečné zdravotní služby v plném rozsahu ve všech segmentech PZS tak, aby byly v jejich prospěch a v souladu se státní zdravotní politikou a platnými obecně závaznými právními předpisy.

Pojištěnci VoZP ČR jsou i vojáci z povolání AČR a budou jim, v souladu s požadavky tohoto resortu, hrazeny z vojenských fondů (FZÚZP a FPÚPP) periodické preventivní prohlídky, mimořádné a následné prohlídky ve smluvně sjednaném rozsahu s důrazem na kontrolu zdravotního stavu příslušníků AČR vysílaných nebo se vracejících ze zahraničních misí.

VoZP ČR je připravena realizovat v rámci smluvních PZS selektivní smluvní ujednání, tj. realizovat preautorizované zdravotní služby, jejímž obsahem je dopředu sjednaná a schválená zdravotní péče v určitém objemu, která není neodkladná a lze jí plánovat. Jednou z forem úhrady bude i možnost pokračovat v úhradách pomocí tzv. „balíčkových“ cen, které agregují prováděné výkony, ZUM a ZULP, a to při respektování ekonomických možností VoZP ČR.

V souladu s obecně závaznými právními předpisy a s mezinárodními úmluvami bude VoZP ČR zajišťovat úhradu neodkladné péče u nesmluvních PZS a úhradu zdravotních služeb poskytnuté pojištěncům v cizině podle pravidel stanovených platnými předpisy v rámci EU.

Součástí zdravotní politiky je i preventivní péče poskytovaná nad rámec veřejného zdravotního pojištění s motivací ke zdravému životnímu stylu pojištěnců.

Úhradu zdravotních služeb bude VoZP ČR realizovat v souladu s § 17 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Konkrétní způsoby a výše úhrad PZS v jednotlivých segmentech, včetně regulačních omezení objemu poskytnutých zdravotních služeb, budou prováděny v souladu s pravidly stanovenými úhradovou vyhláškou MZ ČR na rok 2013.

Kromě nich předpokládá VoZP ČR realizovat jiné způsoby úhrady v segmentech ústavní péče, praktických lékařů a gynekologů takto:

##### **Poskytovatelům ústavní péče**

- a) Úhrada nemocnicím, které nemají specializovaná léková centra ani jiné individuální složky úhrady, tzv. globální paušální sazbou ve výši 100 % úhrady poskytnuté v roce 2011. Pokud nemocnice v roce 2013 poskytnou objem zdravotní péče menší než je 98 % bodů za vykázané a uznané zdravotní výkony v roce 2011, výše paušální úhrady se sníží o stejný počet procentních bodů, o jaký nebylo dosaženo 98 % bodů za zdravotní výkony,
- b) úhrada nemocnicím podle seznamu výkonů s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč. Tento způsob úhrady bude VoZP ČR sjednávat zcela výjimečně s poskytovateli s výrazně kolísavým meziročním objemem vykázané péče,
- c) výkony poskytnuté na pracovišti NIP budou hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu 1 Kč,

V rámci péče v NIP jsou hrazeny:

- kódy výkonů ošetřovacích dnů 00017 (10 400 bodů), 00018 (5 670 bodů) a 00019 (4 470 bodů) určenými pouze pro pracoviště poskytující NIP výhradně na lůžkách s tímto statutem (smluvní odbornost 7D8),
- kódy výkonů klinických vyšetření anesteziologem pro příjmové a propouštěcí vyšetření (78011, 78012, 78021, 78022).

d) výkony poskytnuté na pracovišti DIOP budou hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu 1 Kč.

V rámci péče v DIOP jsou hrazeny:

- kód výkonu OD 00020 (2445 bodů + body dle kategorie pacienta) určeného pouze pro pracoviště poskytující DIOP výhradně na lůžkách s tímto statutem (smluvní odbornost 7U8),
- kódy výkonů klinických vyšetření pro příjmové a propouštěcí vyšetření dle odborné způsobilosti lékaře (11021, 11022, 29021, 29022, 51021, 51022, 78021, 78022).

### **Praktickým lékařům**

Zdravotní služby poskytované praktickými lékaři pro dospělé i praktickými lékaři pro děti a dorost registrujícími pojišťence VoZP ČR se budou hradit diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou.

Výše kapitační platby se vypočte podle počtu přepočtených pojištěnců násobeného základní kapitační sazbou na jednoho registrovaného pojištěnce na kalendářní měsíc. Přepočtený počet pojištěnců se vypočte vynásobením počtu registrovaných pojištěnců v jednotlivých věkových skupinách nákladovými indexy příslušných věkových skupin. Základní kapitační sazba na jednoho registrovaného pojištěnce na kalendářní měsíc je plánována ve výši 47 Kč pro praktické lékaře pro dospělé a ve výši 49 Kč pro praktické lékaře pro děti a dorost.

Základní kapitační sazba bude zvýšena:

- a) o 2 Kč pro PZS, který bude poskytovat zdravotní péči v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu budou ordinační hodiny prodlouženy nejméně do 18 hodin,
- b) o 3 Kč pro PZS, který bude poskytovat zdravotní péči v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu budou ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožní pojištěncům objednat se alespoň dva dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu,
- c) o 2 Kč, pokud PZS disponuje platnou akreditací vydanou Ministerstvem zdravotnictví ČR. PZS je povinen doložit ZP tuto skutečnost fotokopii této akreditace,
- d) o 1 Kč, pokud PZS získal v rámci kontinuálního vzdělávání 1 certifikát + 6 kreditů nebo 2 certifikáty nebo 16 kreditů. PZS je povinen doložit ZP tuto skutečnost fotokopii potvrzení o účasti na vzdělávacích akcích kontinuálního vzdělávání a fotokopii licence od České lékařské komory,
- e) o 4 Kč, pokud PZS realizuje školení nových praktických lékařů – předatestační přípravu. Nárok na tuto odměnu vzniká po doložení zahájení školení a bude vyplácena jen po dobu skutečného pobytu účastníka školení v ordinaci akreditovaného školitele.

V případě současného splnění více podmínek na zvýšení základní kapitační sazby se realizuje zvýšení dle všech splněných podmínek současně (po dobu, kdy PZS podmínky splňuje). Výjimkou je pouze současné splnění podmínek dle písmen a) a b). V případě splnění podmínky dle písmene b) vznikne nárok pouze na zvýšení základní sazby dle písmene b), ovšem již nevznikne nárok na zvýšení dle písmene a).

### **Gynekologům**

- a) Hrazené služby poskytované v zařízeních specializovaných ambulantních zdravotních služeb odbornosti 603 a 604 – gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie v období od 1. 1. 2013 do 31. 12. 2013 budou hrazeny výkonově dle platného znění vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, s hodnotou bodu ve výši 1,06 Kč,



- b) výkony screeningu kolorektálního karcinomu (15120 a 15121) budou hrazeny s hodnotou bodu ve výši 1,03 Kč,
- c) měsíční předběžná úhrada bude stanovena ve výši jedné dvanáctiny ze 100% porovnávacího objemu úhrady referenčního období. Měsíční předběžná úhrada bude dále navýšena o hodnotu hrazených služeb vyžádaných v odbornostech 208, 809 a 816 související s péčí o těhotné na základě vzájemného ujednání mezi PZS a ZP,
- d) celková výše úhrady bude PZS vypočtena následovně:
- péče o těhotnou v odbornosti 603 nebo 604 bude hrazena formou agregované platby registrujícímu gynekologovi,
  - péče o těhotnou poskytnutá za výkony autorské odbornosti 208, 302, 809 a 816 bude hrazena formou agregované platby registrujícímu gynekologovi.

Agregovaná platba dle písm. d) bude vycházet z celostátních průměrů za výkony autorské odbornosti 208 a 816 ve výši 75% celostátního průměru a za výkony autorské odbornosti 302 a 809 ve výši 90% celostátního průměru.

### Regulační poplatky a doplatky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely

V souvislosti se zavedením regulačních poplatků a doplatků za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, podle ust. §16a a 16b zák. č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je v následující tabulce uvedena očekávaná skutečnost za rok 2012 a odhad pro rok 2013.

Ř.	Ukazatel	Měrná jednot.	Oč.skut. 2012	ZPP 2013
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit *)	osob	36 300	38 500
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) **)	tis. Kč	29 000	31 350
3.	Celková částka za regulační poplatky (vykázány výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	153 400	163 000
4.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	149 500	158 900
5.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	142 000	150 900
6.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet ř. 3 - 5)	tis. Kč	444 900	472 800

**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. č. 12 ř. 10

### 4.3.3. Revizní a kontrolní činnost

Prioritním úkolem VoZP ČR v roce 2013 je další prohloubení účinnosti revizní a kontrolní činnosti jak v oblasti automatických revizí uskutečňovaných prostřednictvím integrovaného IS ve vazbě na smluvní ujednání, tak i na úseku fyzických revizí u PZS.

VoZP ČR bude důsledně uplatňovat restriktce u všech PZS v souladu s rámcovými smlouvami a dalšími cenovými ujednáními.

VoZP ČR bude uzavírat s PZS takové smlouvy, které jí umožní provádět kvalitní kontrolní činnost. Cílem je úplná elektronická komunikace s PZS přes Portál ZP.

Pro zvýšení objemu automatické kontroly vykazovaných zdravotních služeb budou vytvářeny podmínky pro komplexní elektronizaci agend, a to jak na straně PZS (formulací smluvních vztahů), tak v činnosti ZP. Půjde zejména o řádné a jednotné administrativní zpracování požadavků PZS a smluvních

vztahů včetně Přílohy č. 2 a elektronické podávání Příloh č. 2 přes Portál ZP, které přenesou odpovědnost za údaje v IS důsledně na smluvní PZS a umožní jejich řádnou automatickou kontrolu.

PZS tak ponese jasně prokazatelnou odpovědnost za vykazovaná data a údaje v aktualizacích Příloh č. 2. Elektronizace agendy tak umožní v daleko větší míře zpracovat a kontrolovat objemy vykazovaných zdravotních služeb ve vazbě na podmínky Přílohy č. 2.

Nové úkoly a změny v rámci reformy zdravotnictví a sítě smluvních PZS si vyžadují i změny v činnosti revizních lékařů. Nové organizační změny umožní pružněji reagovat na personální situaci na pobočkách a organizovat vzájemnou výpomoc při zpracování revizí. Přípravuje se ustavení centrální revizní skupiny na Ústředí VoZP ČR a vytvoření podmínek pro její činnost. Centrální řízení bude intenzivněji využívat možnosti kapacit jednotlivých revizních specialistů ve spolupráci se všemi složkami VoZP ČR a především s odděleními zdravotní péče na pobočkách.

Důsledný přístup ke kontrole vynakládaných finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění včetně aktivní spolupráce VoZP ČR s pojištěnci při kontrole vyžádaných výpisů z osobních účtů představuje výraznou změnu v dosavadních vztazích. Pojištěnec získává možnost aktivní kontroly a spolupráce při revizi poskytovaných a vykázaných zdravotních služeb.

Průběžně bude pokračovat kontinuální vzdělávání revizních lékařů účastí na výběrových školicích a vzdělávacích akcích v Institutu pro vzdělávání zdravotníků Praha i na dalších akcích pořádaných např. MZ ČR, Českou lékařskou komorou apod. Budou pořádána vnitropodniková školení a prezentace zaváděných změn v IS s vazbami na přechod administrace smluvních vztahů v oblasti Přílohy č. 2 na Portálu ZP.

#### 4.3.4. Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů

Plánovaná struktura nákladů na zdravotní služby respektuje požadavky dodržení vyrovnané platební bilance umožňující poskytovat smluvním PZS úhrady včas, tj. ve lhůtách splatnosti a v dohodnuté výši.

Navýšení nákladů na zdravotní služby PZS v jednotlivých segmentech o 6,3 % sleduje pouze meziroční navýšení průměrného počtu pojištěnců. Znamená to, že VoZP ČR plánuje nulové navýšení těchto nákladů na jednoho pojištěnce.

U zdravotnické dopravní služby je plánováno celkové navýšení o 32,9 % a u zdravotnické záchranné služby o 19,6 %, a to z důvodu neustále rostoucích cen pohonných hmot.

U léků a u zdravotnických prostředků je plánováno celkové navýšení o 8,1 %, které v sobě také zahrnuje nárůst vlastní ceny a zvýšení daně z přidané hodnoty.

Byla navýšena položka náklady na očkovací látky ze 70.000 tis. Kč na 100.000 tis. Kč, protože v době tvorby ZPP nebyla ještě vyčíslena výše nákladů přenesené povinností hradit očkovací látky z MZ ČR na ZP. Je předpoklad, že tyto náklady budou v roce 2013 vyšší.

VoZP ČR počítá ve ZPP 2013 i s případnými riziky. Z hlediska pravděpodobnosti se jeví možnost navýšení nákladů v segmentu nemocnic, které by VoZP ČR eliminovala případnou úsporou v jiných segmentech.

Detailní struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů je zřejmá z následující tabulky:

ZPP 2013 - tabulka č.12

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Ukazatel	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12)	12 174 000	13 046 000	107,2
	z toho:			

ZPP 2013 - tabulka č.12

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Ukazatel	tis. Kč	tis. Kč	%
1.	na ambulantní péči celkem (poskyvatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	3 428 200	3 644 065	106,3
	z toho:			
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	640 800	681 000	106,3
1.2	na zdravotní služby lékaře poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	751 000	798 000	106,3
	z toho:			
1.2.1	na zdravotní služby lékaře poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	487 000	517 500	106,3
1.2.2	na zdravotní služby lékaře poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	264 000	280 500	106,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	170 000	180 700	106,3
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	178 000	189 200	106,3
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	495 000	526 200	106,3
	z toho:			
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	369 000	392 300	106,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	99 000	105 200	106,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	27 000	28 700	106,3
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	80 400	85 490	106,3
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	80 100	85 100	106,2
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	1 058 000	1 125 000	106,3
	z toho:			
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	8 800	9 510	108,1
1.8	na zdravotní služby poskytovatelů zdravotních služeb poskytnuté 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.)) (odbornost 913)	2 000	2 125	106,3
1.9	na zdravotní služby poskytnuté v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	
1.10	na ošetřovatelské a rehabilitační služby poskytnuté v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	53 000	56 350	106,3
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskyvatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	5 839 500	6 211 673	106,4
	z toho:			
2.1	nemocnice	5 355 000	5 696 713	106,4
	z toho:			
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	2 052 000	2 181 333	106,3

ZPP 2013 - tabulka č.12

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Ukazatel	tis. Kč	tis. Kč	%
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	2 946 000	3 131 500	106,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	88 000	93 500	106,3
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	22 000	23 380	106,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	247 000	267 000	108,1
<b>2.2</b>	<b>odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)</b>	<b>275 400</b>	<b>292 695</b>	<b>106,3</b>
	z toho:			
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	185 000	196 600	106,3
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	69 000	73 350	106,3
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	4 400	4 675	106,3
2.2.4	ostatní	17 000	18 070	106,3
<b>2.3</b>	<b>léčebny dlouhodobě nemocných (samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00024)</b>	<b>178 000</b>	<b>189 200</b>	<b>106,3</b>
<b>2.4</b>	<b>ošetrovatelská lůžka (samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00005)</b>	<b>25 800</b>	<b>27 430</b>	<b>106,3</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	<b>5 300</b>	<b>5 635</b>	<b>106,3</b>
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>202 000</b>	<b>214 670</b>	<b>106,3</b>
	z toho:			
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	192 900	205 000	106,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9 100	9 670	106,3
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>1 300</b>	<b>1 382</b>	<b>106,3</b>
<b>5.</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	<b>68 000</b>	<b>90 350</b>	<b>132,9</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)</b>	<b>103 000</b>	<b>123 200</b>	<b>119,6</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	<b>2 078 000</b>	<b>2 246 110</b>	<b>108,1</b>
	z toho:			
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	<b>1 356 000</b>	<b>1 465 610</b>	<b>108,1</b>
7.1.1	u praktických lékařů	570 000	616 000	108,1
7.1.2	u specializované ambulantní péče	786 000	849 610	108,1
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>722 000</b>	<b>780 500</b>	<b>108,1</b>
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	<b>328 000</b>	<b>354 500</b>	<b>108,1</b>
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	<b>171 000</b>	<b>184 800</b>	<b>108,1</b>
8.1.1	u praktických lékařů	83 000	89 700	108,1
8.1.2	u specializovaných ambulantních služeb specializované ambulantní péče	88 000	95 100	108,1
<b>8.2</b>	<b>předepsané u lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb</b>	<b>157 000</b>	<b>169 700</b>	<b>108,1</b>
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech 1)</b>	<b>27 000</b>	<b>28 700</b>	<b>106,3</b>
<b>10.</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.</b>	<b>29 000</b>	<b>31 350</b>	<b>108,1</b>
<b>11.</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů</b>	<b>70 000</b>	<b>100 000</b>	<b>142,9</b>
<b>12.</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup></b>	<b>89 013</b>	<b>96 420</b>	<b>108,3</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	<b>12 263 013</b>	<b>13 142 420</b>	<b>107,2</b>

Poznámka k tabulce:

- 1) Údaj vychází z oddílu A. III. ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A. III. ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A. II. ř. 4 tabulky č. 7 plus oddíl A. III. ř. 5 plus oddílu A. III. ř. 1 tabulky č. 9 a 10.
- 3) V případě, že na ř. 1.9 uvede ZP nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hradí, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod proč nejsou samostatně vykazovány.

Náklady na zdravotní služby přepočtené na jednoho pojištěnce jsou u PZS v jednotlivých segmentech plánovány s nulovým nárůstem.

Navýšení je plánováno u zdravotnické dopravní služby o 25,0 %, u zdravotnické záchranné služby o 12,5 %, u léků a u zdravotnických prostředků o 1,7 % a u nákladů na očkovací látky o 34,4 %.

Podrobněji jsou v následující tabulce uvedeny náklady dle segmentů přepočtené na jednoho pojištěnce:

**ZPP 2013 - tabulka č.13**

Ř.	<b>Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce</b>	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Ukazatel</b>	<b>Kč</b>	<b>Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12)</b>	<b>19 457</b>	<b>19 618</b>	<b>100,8</b>
	z toho:			
<b>1.</b>	<b>na ambulantní péči celkem (poskyvatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)</b>	<b>5 479</b>	<b>5 480</b>	<b>100,0</b>
	z toho:			
<b>1.1</b>	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)</b>	<b>1 024</b>	<b>1 024</b>	<b>100,0</b>
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní služby lékaře poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)</b>	<b>1 200</b>	<b>1 200</b>	<b>100,0</b>
	z toho:			
1.2.1	na zdravotní služby lékaře poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	778	778	100,0
1.2.2	na zdravotní služby lékaře poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	422	422	100,0
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)</b>	<b>272</b>	<b>272</b>	<b>100,0</b>
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)</b>	<b>284</b>	<b>285</b>	<b>100,0</b>
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)</b>	<b>791</b>	<b>791</b>	<b>100,0</b>
	z toho:			
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	590	590	100,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	158	158	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	-
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	43	43	100,0
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)</b>	<b>128</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	128	128	100,0
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)</b>	<b>1 691</b>	<b>1 692</b>	<b>100,0</b>
	z toho:			
<b>1.7.1</b>	<b>léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>101,7</b>

ZPP 2013 - tabulka č.13

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Ukazatel	Kč	Kč	%
1.8	na zdravotní služby poskytovatelů zdravotních služeb poskytnuté 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.)) (odbornost 913)	3	3	100,0
1.9	na zdravotní služby poskytnuté v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	-
1.10	na ošetrovatelské a rehabilitační služby poskytnuté v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	85	85	100,0
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	9 333	9 341	100,1
	z toho:			
2.1	nemocnice	8 558	8 566	100,1
	z toho:			
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 280	3 280	100,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	4 708	4 709	100,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	141	141	100,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	35	35	100,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	395	402	101,7
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	440	440	100,0
	z toho:			
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	296	296	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	110	110	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	7	7	100,0
2.2.4	ostatní	27	27	100,0
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	284	285	100,0
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	41	41	100,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	8	8	100,0
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	323	323	100,0
	z toho:			
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	308	308	100,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	15	15	100,0
4.	na služby v ozdravovnách	2	2	100,0
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	109	136	125,0
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	165	185	112,5
7.	na léky vydané na recepty celkem:	3 321	3 378	101,7
	z toho:			

ZPP 2013 - tabulka č.13

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Ukazatel	Kč	Kč	%
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 167	2 204	101,7
7.1.1	u praktických lékařů	911	926	101,7
7.1.2	u specializované ambulantní péče	1 256	1 278	101,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 154	1 174	101,7
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	524	533	101,7
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	273	278	101,7
8.1.1	u praktických lékařů	133	135	101,7
8.1.2	u specializovaných ambulantních služeb specializované ambulantní péče	141	143	101,7
8.2	předepsané u lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb	251	255	101,7
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech 1)	43	43	100,0
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	46	47	101,7
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	112	150	134,4
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	0	0	-
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	142	145	101,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	19 599	19 763	100,8

**Poznámka k tabulce:**

- 1) Vazba na tabulku č. 12 s použitím průměrného počtu pojištěnců, tabulka č. 1 Přehled základních ukazatelů ř. 2
- 2) V případě, že na ř. 1.9 uvede ZP nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hradí, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod proč nejsou samostatně vykazovány.

## 5. OSTATNÍ FONDY

### 5.1. Zdravotní služby hrazené z fondu prevence

I v roce 2013 bude VoZP ČR, v souladu s ust. § 16 odst. 4 písm. b) zák. č. 280/1992 Sb., realizovat programy preventivní péče poskytované nad rámec veřejného zdravotního pojištění financované z Fprev.

Poskytování příspěvků na preventivní péči se osvědčilo a významně posiluje pozitivní vztah pojištěnců ke svému zdraví. Jejich obsah VoZP ČR průběžně vyhodnocuje.

VoZP ČR z důvodu úspor na ZFZP v předchozích letech významně omezovala předpisy převodu finančních prostředků do Fprev, proto plánuje na rok 2013 maximálně možný předpis převodu ve výši 92.000 tis. Kč.

### 5.1.1. Preventivní programy (Tabulka č. 16 ZPP 2013-Náklady na prev. péči)

Preventivní péče poskytovaná z Fprev bude v roce 2013 rozdělena na zdravotní programy poskytované dětem, dospělým a pojištěncům bez omezení věku, ozdravné pobyty a ostatní činnosti. Cílem všech programů je prevence, podpora péče o vlastní zdraví a zdravý způsob života.

Preventivní programy jsou zaměřeny na cílové skupiny pojištěnců, u nichž nároky na preventivní péči jsou s ohledem na rizikové faktory vyšší. Dále jsou zaměřeny na preventivní péči o matku a dítě a na očkování proti infekčním nemocem. Široce bude také podporováno využívání fyzických aktivit pro posilování zdravotního stavu. To však sleduje i širší záměr podpořit vytváření a upevňování zdravých životních návyků jako součást všeobecné prevence patologických společenských jevů. Jedná se o úhradu péče, v rámci které je prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt.

V roce 2013 bude také pokračovat podpora včasné aktivní imunizace proti infekčním chorobám s nebezpečnými následky, jako je klíšťová encefalitida, haemophillové nákazy a chřipka.

Nadále bude značná pozornost věnována podpoře dárcovství krve. Pokračuje systém poskytování ocenění dárcům, kteří získali zlatou či stříbrnou Janského plaketu. Obdobné ocenění se týká i dárců kostní dřeně.

V zájmu podpory péče o zdravou výživu a adekvátní péči o chrup budou dětem poskytovány např. příspěvky na vitamíny, prevenci zubního kazu fluorizací chrupu a fixní zubní rovnátka.

Dospělým pojištěncům bude i nadále přispíváno na prevenci včasného vyhledávání nádorových onemocnění prsu a karcinomu tlustého střeva příspěvkem na mamografické vyšetření a vyšetření okultního krvácení ve stolici nad rámec frekvence preventivních prohlídek hrazených ze ZFZP.

S ohledem na rostoucí počet seniorů a každoročně se opakující jejich požadavky na zvýšení péče o ně v rámci preventivních programů, počítá VoZP ČR s tím, že v roce 2013 bude situaci podrobně analyzovat. V rozsahu plánovaných nákladů na Fprev navrhne SR opatření k řešení těchto požadavků.

VoZP ČR, aby upevnila v roce 2013 svou pozici v systému veřejného zdravotního pojištění, bude v rámci své marketingové strategie pokračovat ve sjednávání cestovního zdravotního připojištění svých pojištěnců na zajištění zdravotních služeb v zahraničí hrazené nad rámec potřebných zdravotních služeb.

Plánované náklady na zdravotní programy v roce 2013 nedoznaly oproti roku 2012 významnější změny. Došlo pouze k přerozdělení 16.000 tis. Kč z příspěvku na očkování, které nebudou v roce 2012 vyčerpány, do ostatních programů. U ozdravných pobytů dětí u moře došlo v roce 2011 a 2012 k úspoře 5.500 tis. Kč. Z této úspory byly navýšeny náklady na ozdravné pobyty v roce 2013 z původně stanovené částky 12.000 tis. Kč na 12.712 tis. Kč.

ZPP 2013 - tabulka č.16

Ř.	Náklady na preventivní zdravotní péči čerpanou z fondu prevence	Počet účastníků	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Účelová položka	<sup>1)</sup>	tis. Kč	tis. Kč	%
<b>1.</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>59 650</b>	<b>63 338</b>	<b>106,2</b>
<b>1.a</b>	<b>Náklady na zdravotní programy pro děti</b>		<b>17 590</b>	<b>19 100</b>	<b>108,6</b>
	Příspěvek na preventivní prohlídky dětí - sportovců		90	100	111,1
	Příspěvek na vitaminy pro děti		1 900	2 100	110,5
	Příspěvek na fixní (nesnímatelná) zubní rovnátka		2 600	2 800	107,7
	Příspěvek na plavání pro kojence a batolata do 3 let		3 900	4 300	110,3
	Příspěvek na ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty		7 400	8 000	108,1
	Příspěvek na cvičení s dětmi do 6 let věku		1 700	1 800	105,9
<b>1.b</b>	<b>Náklady na zdravotní programy pro dospělé</b>		<b>6 660</b>	<b>7 050</b>	<b>105,9</b>
	Příspěvek na vyšetření okultního krvácení ve stolici		60	100	166,7



ZPP 2013 - tabulka č.16

Ř.	Náklady na preventivní zdravotní péči čerpanou z fondu prevence	Počet účastníků	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Účelová položka	1)	tis. Kč	tis. Kč	%
	Příspěvek na vitamíny těhotným ženám		90	100	111,1
	Příspěvek na mamografické vyšetření		80	100	125,0
	Příspěvek na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pro těhotné ženy		850	900	105,9
	Příspěvky pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů		4 450	4 650	104,5
	Program péče o pojištěnce pracující v riziku a jiné specifické skupiny pojištěnců včetně seniorů		180	200	111,1
	Manažerský program		800	800	100,0
	Program pro profesionální řidiče		150	200	133,3
<b>1.c</b>	<b>Náklady na zdravotní programy pro všechny pojištěnce</b>		<b>35 400</b>	<b>37 188</b>	<b>105,1</b>
	Příspěvek na očkování		11 100	11 800	106,3
	Příspěvek na plavání		10 200	10 800	105,9
	Příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci		11 200	11 870	106,0
	Věrnostní klub		200	218	109,0
	Specializované preventivní programy		2 700	2 500	92,6
<b>2.</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty</b> <sup>2)</sup>	<b>6 100</b>	<b>15 350</b>	<b>18 962</b>	<b>123,5</b>
	Příspěvek na ozdravné pobyty dětí a mládeže organizované školami (lyžařský výcvik)	5 000	4 500	4 500	100,0
	Dětské ozdravné pobyty v tuzemsku	300	1 750	1 750	100,0
	Dětské ozdravné pobyty v zahraničí	800	9 100	12 712	139,7
<b>3.</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b> <sup>3)</sup>		<b>75 000</b>	<b>82 300</b>	<b>109,7</b>

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31. 12. kalendářního roku.
- 2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3) Vazba na údaje tabulky č. 7 oddíl A. III. ř. 1 minus údaje oddílu A. II. ř. 4 plus oddíl A. III. ř. 5.

**Přehled preventivních programů pro rok 2013****Zdravotní programy pro děti:**➤ **Příspěvek na preventivní prohlídku dětí - sportovců .**

Příspěvek lze poskytnout jednou ročně do výše 200 Kč na preventivní prohlídku sportujících dětí ve věku od 5 do 16 let včetně registrovaných v tělovýchovných jednotách a sportovních klubech.

➤ **Příspěvek na vitamíny pro děti.**

Dětem ve věku od 2 do 15 let včetně lze poskytnout příspěvek do výše 200 Kč za rok na multivitaminový či vitamínový přípravek zakoupený v lékárně. Vitamínový přípravek musí být vhodný pro dítě dané věkové kategorie a musí obsahovat především vitamín C a B.

➤ **Příspěvek na fixní (nesnímatelná) zubní rovnátka.**

Příspěvek může být poskytnut do 30 let věku včetně. Příspěvek činí maximálně 1.200 Kč na jednu čelist, a to jednou za celou dobu léčby.

➤ **Příspěvek na plavání pro kojence a batolata do 3 let.**

Za účelem podpory zdravého vývoje kojenců a batolat ve věku do 3 let včetně lze poskytnout příspěvek na odborně vedené kurzy plavání do výše 1.000 Kč na rok, nejvýše však do limitu prokázaných

nákladů. Dítě i zákonný zástupce žádající o příspěvek za nezletilého pojištěnce musejí být pojištěnci VoZP ČR.

➤ **Příspěvek na ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty.**

Příspěvek do výše 500 Kč za rok lze poskytnout dětem na ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty.

➤ **Příspěvek na cvičení s dětmi do 6 let věku.**

Příspěvek jednou ročně do výše 500 Kč lze poskytnout na cvičení rodiče s dětmi do 6 let včetně v rámci odborně vedených kurzů pořádaných akreditovanými organizacemi, maximálně však do výše prokázaných nákladů. Dítě i zákonný zástupce žádající o příspěvek za nezletilého pojištěnce musejí být pojištěnci VoZP ČR.

**Zdravotní programy pro dospělé:**

➤ **Příspěvek na vyšetření okultního krvácení ve stolici.**

Příspěvek lze poskytnout jednou ročně do výše 150 Kč na screeningové vyšetření k prevenci rakoviny tlustého střeva pomocí Haemoccult testu, případně jiným standardizovaným testem, a to tehdy, pokud není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Příspěvek lze poskytnout pojištěnci ve věku od 40 let do 50 let včetně, poté je již hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.

➤ **Příspěvek na vitamíny těhotným ženám.**

Těhotné ženě lze poskytnout jednou za rok, podle indikace gynekologa, jednorázově příspěvek do výše 100 Kč za rok na multivitaminový či vitamínový přípravek vhodný k užívání v těhotenství.

➤ **Příspěvek na mamografické vyšetření.**

Příspěvek do výše 300 Kč lze poskytnout jednou za dva roky, tedy v roce, kdy vyšetření není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Podmínkou je odevzdání výsledku mamografie ošetřujícímu lékaři.

➤ **Příspěvek na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pro těhotné ženy.**

Příspěvek do výše 1.000 Kč lze poskytnout těhotným ženám po dobu těhotenství na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pořádané v rámci odborně zaměřených kurzů.

➤ **Příspěvky pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů.**

Bezpríspevkovým dárcům krve, krevní plazmy a krevních derivátů lze poskytnout za každý třetí odběr dárkovou poukázku v hodnotě 300 Kč. Dárcům, kteří získají stříbrnou Janského plaketu za 20 odběrů, se poskytne poukázka v hodnotě 500 Kč. Při získání zlaté Janského plakety za 40 odběrů činí hodnota poukázky 1.000 Kč. Dárcům, kteří získají Zlatý kříž 3. třídy za 80 odběrů, 2. třídy za 120 odběrů nebo 1. třídy za 160 odběrů, lze poskytnout poukázku v hodnotě 2.000 Kč. U dárců kostní dřeně lze poskytnout poukázku v hodnotě 2.000 Kč. Příspěvek se neposkytuje za dárcovství v zahraničí.

➤ **Program péče o pojištěnce pracující v riziku a jiné specifické skupiny pojištěnců včetně seniorů.**

Tento program je určen pro vojenská zařízení, vývojová, výzkumná a další pracoviště, kterým hygienická služba přiznala kategorii rizikového pracoviště. Jedná se o pracoviště se škodlivinami typu hluk, vybrané infekce, chemické karcinogeny, ionizující záření, alergenů a toluen.

Rozsah opatření stanovených VoZP ČR je následující:

- Hluk – screeningová audiometrie 6 měsíců po nástupu do zaměstnání, do 40 let věku audiometrie jednou ročně, nad 40 let věku audiometrie jednou za 2 roky.
- Infekce – očkování proti virové hepatitidě typu B očkovací látkou s následnou kontrolou hladiny protilátek Anti HBsAG metodou ELISA. Přeočkování bude provedeno po 4 letech. Očkování proti klíšťové encefalitidě včetně stanovení titru protilátek. Při nízkém titru protilátek bude provedeno očkování vakcínou ve 3 dávkách. Revakcinace bude provedena po 3 letech.
- Karcinogeny – cytogenetické vyšetření na chromozómové aberace (eventuálně na onkogenní markery) a imunologické vyšetření v rozsahu stanoveném odborným lékařem jednou ročně.

- Ionizující záření – cytogenetické vyšetření na chromozómové aberace (eventuálně na onkogenní markery) a imunologické vyšetření v rozsahu stanoveném odborným lékařem jednou za 2 roky.
- Alergeny – komplexní alergologicko-imunologické vyšetření.
- Toluen – komplexní neurologické vyšetření při expozici jeho výparů delší než 10 roků.

Podmínkou úhrady opatření zahrnutých do tohoto programu je povinnost zaměstnance pracujícího na rizikovém pracovišti být pojištěn u VoZP ČR a být uveden zaměstnavatelem na vystaveném seznamu osob podléhajících pracovně lékařské péči. Součástí je i následná preventivní péče v seniorském věku.

➤ **Manažerský program.**

Tento program je určen manažerům, jejichž pracovní vytížení je provázáno zvýšeným psychickým vypětím. Plnění je podmíněno schválením generálním ředitelem VoZP ČR.

➤ **Program pro profesionální řidiče.**

Program je určen pro řidiče profesionály, držitele řidičského oprávnění skupiny C, C+E, C1+E, D, D1, D+E, D1+E, kterým lze poskytnout příspěvek ve výši max. 1.500 Kč na dopravně psychologické vyšetření a vyšetření elektroencefalografem.

**Zdravotní programy pro všechny pojištěnce:**

➤ **Příspěvek na očkování.**

Zdravotní program příspěvek na očkování zahrnuje očkování proti klíšťové encefalitidě, Haemophilus influenzae typu B, rakovině děložního čípku, závažným infekčním onemocněním nehrazená z veřejného zdravotního pojištění a sezónní chřipce.

Rozsah opatření stanovených VoZP ČR je následující:

- klíšťová encefalitida – příspěvek lze poskytnout dětem ve věku od 2 do 18 let včetně. U základního očkování lze proplatit 1/3 prokázaných nákladů za očkovací látky (3 dávky očkovací látky). Přeočkování lze proplatit za podmínky, že aplikace této dávky bude provedena v období od 3 do 5 let od ukončení základního očkování, tj. od poslední injekce,
- haemophilus influenzae typ B – příspěvek lze poskytnout dětem podle indikace ošetřujícího lékaře maximálně však do posledního dne měsíce, kdy dítě dovrší 18 let věku, jednorázově do výše 500 Kč na jednu dávku očkovací látky včetně její aplikace,
- rakovina děložního čípku – pokud očkování není hrazeno ze ZFZP, lze příspěvek poskytnout jednorázově ve výši 2.500 Kč ženám ve věku od 14 do 19 let včetně, které absolvovaly kompletní očkování proti rakovině děložního čípku, tj. tři očkování,
- závažná infekční onemocnění nehrazená z veřejného zdravotního pojištění – příspěvek na očkování, která nejsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění ani v rámci povinných hrazených očkování, lze poskytnout do výše 500 Kč těm pojištěncům, kteří v průběhu roku nečerpali příspěvek na očkování z jiného programu rozšířené zdravotní péče,
- sezónní chřipka – bude prováděno v souladu s bodem II.3.b) usnesení vlády ČR ze dne 10. 8. 2012 č. 600 o Národním akčním programu na zvýšení proočkování proti sezónní chřipce v ČR.

➤ **Příspěvek na plavání.**

K podpoře prevence upevnování zdravotního stavu ohroženého konzervativním životním stylem a k posilování celkové obranyschopnosti organismu lze poskytnout příspěvek na plavání uskutečněné v jakémkoliv plaveckém zařízení na území ČR. Příspěvek lze poskytnout na základě prokázaných nákladů, do výše 250 Kč za rok.

➤ **Příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci.**

Příspěvek do výše 250 Kč za rok lze poskytnout na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci pojištěncům, kterým nenáleží takový příspěvek z jiného programu rozšířené zdravotní péče.

### ➤ **Věrnostní klub.**

Věrnostní klub, kromě jiného, vede pojištěnce k uváženému čerpání zdravotní péče. V rámci něj lze za získané body čerpat příspěvek na rehabilitační a lázeňskou péči, vitamíny a potravinové doplňky sloužící k prevenci zdraví, stomatologické výkony a výrobky a léky nehrazené nebo částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění, plavání, ochranné pomůcky a prostředky (např. přilba na sportovní aktivity – moto, kolo, lyže, hokej, on-line brusle) a optické pomůcky (brýle, čočky, roztoky).

### ➤ **Specializované preventivní programy.**

Specializované preventivní programy zahrnují program Zdravá rodina, program pro sportovce, program Student, příspěvek na odvykací kúru proti kouření a program Pošta.

Rozsah opatření stanovených VoZP ČR je následující:

- Program Zdravá rodina – je určen rodičům a jejich dětem ve věku od 2 do 18 let včetně. Dětem lze poskytnout příspěvek na ošetření chrupu fluorizací v hodnotě do 150 Kč za rok, příspěvek na prevenci úrazovosti při sportu, např. nákup cyklistické přilby, sportovních chráničů kolen a holení jednou za tři roky do výše 300 Kč a příspěvek nejvýše 300 Kč ročně na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci. Rodičům dítěte lze poskytnout příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci na základě prokázaných nákladů do výše 300 Kč za rok,
- Program pro sportovce – zahrnuje preventivní vyšetření ortopedem, kardiologem a internistou a výkony spirometrie a nepřímé kalorimetrie, která ve svém výsledku zabránuje škodám na zdraví sportovců. Program se zajišťuje pouze smluvně se sportovním oddílem,
- Program Student – je určen osobám studujícím na střední škole, SOU, OU a VŠ. Studentovi lze poskytnout příspěvek na očkování proti meningitidě do výše 1.000 Kč za rok. Dále lze poskytnout příspěvek na očkování a přeočkování proti klíšťové encefalitidě. Příspěvek může být poskytován v plné výši prokázaných nákladů na očkovací látku (1, 2 nebo 3 očkovací látky) do výše 700 Kč za rok. Očkování musí být realizováno do dosažení stanovené horní věkové hranice 26 let. Studentům, kteří cestují do zemí, kde je povinné či doporučené očkování proti žlutence typu A a B, lze poskytnout příspěvek do výše 1.000 Kč za rok. Studentům lze poskytnout i příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci podle indikace lékaře na základě prokázaných nákladů do výše 350 Kč za rok,
- příspěvek na odvykací kúru proti kouření – lze poskytnout jednorázový příspěvek prokázaných nákladů, maximálně však do výše 1.000 Kč, na medikamentózní přípravky, které slouží k odvykání kouření. Předpokladem je, že přípravky byly indikovány lékařem v protikuřáckém centru,
- Program Pošta – obsahuje zejména vyšetření zraku, hladiny chlosterolu a příspěvek na úhradu rehabilitační masáže. Program se zajišťuje pouze smluvně s příslušným místně určeným pracovištěm České pošty.

### **Ozdravné pobyty:**

#### ➤ **Příspěvek na ozdravné pobyty dětí a mládeže organizované školami.**

Lze přispět 300 - 1.000 Kč na ozdravné pobyty dětí a mládeže pořádané školami (lyžařský výcvik, škola v přírodě), případně jinými školskými zařízeními v trvání minimálně 5 dnů včetně dne příjezdu a odjezdu.

#### ➤ **Dětské ozdravné pobyty v tuzemsku a v zahraničí.**

VoZP ČR organizuje ozdravné pobyty u moře a v ČR. Pobyty lze poskytnout dětem ve věku od 6 do 17 let včetně bez doprovodu zákonného zástupce.

Pobyty jsou určeny pro děti s chronickými alergickými onemocněními, především dýchacích cest, lehčími poruchami imunity a s chronickými nezánettivými kožními onemocněními.

### **Podmínky pro poskytování příspěvků na preventivní programy:**

Příspěvky mohou být poskytnuty po splnění stanovených podmínek s tím, že VoZP ČR má právo ukončit poskytování příspěvků po vyčerpání stanoveného finančního limitu pro daný program a druh příspěvku v roce 2013.

Příspěvky mohou být poskytnuty pojištěncům, kteří jsou účastní veřejného zdravotního pojištění u VoZP ČR. Pojištěnci, kteří jsou odhlášeni z důvodu dlouhodobého pobytu v zahraničí ze zdravotního pojištění v ČR či jsou zdravotně pojištěni v jiné zemi EU, nesplňují tuto podmínku.

Žádost o příspěvek je vždy posuzována podmínkami platnými v době realizace. VoZP ČR si vyhrazuje právo v průběhu roku 2013 měnit náplň preventivních programů i výši příspěvků. Každá změna bude uveřejněna na internetových stránkách VoZP ČR.

Příspěvek může být vyplacen pouze pojištěnci, u kterého nebyly při kontrole zjištěny jeho nevyrovnané závazky vůči VoZP ČR, a to do doby jejich vypořádání.

Pojištěnec musí být u VoZP ČR registrován nepřetržitě od data realizace do data vyplacení příspěvku,

V roce 2013 může pojištěnec využít čerpání příspěvku na prevenci zdraví nejvýše v rozsahu 3 produktů ze všech preventivních programů v jednom roce. Do tohoto počtu není započítáván příspěvek pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů.

### 5.1.2. Tvorba a čerpání fondu prevence (Tabulka č. 7 ZPP 2013-Fprev)

Tvorba a příjmy Fprev v roce 2013, v souladu s § 19 odst. 1 zák. č. 280/1992 Sb., budou sestávat z úroků získaných z hospodaření s finančními prostředky ZFZP a příjmů z pokut, z penále a přírážek k pojistnému. Příděl ze ZFZP bude činit 92.000 tis. Kč. Vlastní úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev jsou plánovány ve výši 500 tis. Kč.

Čerpání Fprev na preventivní programy ve výši 82.300 tis. Kč předpokládá meziroční nárůst o 7.300 tis. Kč oproti roku 2012, který v sobě zahrnuje nárůst počtu pojištění o 6,3 % a nárůst nákladů na vlastní preventivní programy o 3,2 %.

ZPP 2013 - tabulka č.7

A.	Fond prevence (Fprev)	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	58 847	32 647	55,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	50 450	92 500	183,3
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	49 000	92 000	187,8
1.1	V tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	-
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů <sup>1)</sup>	49 000	92 000	187,8
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	0	0	-
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 000	500	50,0
3	Ostatní (např. dary)	450	0	0,0
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	-
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	76 650	83 550	109,0
1	Preventivní programy	75 000	82 300	109,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	-
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 200	1 250	104,2
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	-
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	-
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	0	0	-
	Tvorba opravných položek	450	0	187,8
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	32 647	41 597	127,4

ZPP 2013 - tabulka č.7

<b>B. Fond prevence (Fprev)</b>		Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b>		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>	<b>52 852</b>	<b>26 652</b>	<b>50,4</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>55 000</b>	<b>99 500</b>	<b>180,9</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	49 000	92 000	187,8
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění	0	0	-
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů <sup>1)</sup>	49 000	92 000	187,8
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	0	0	-
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 000	500	50,0
3	Ostatní (dary)	0	0	-
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	-
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	5 000	7 000	140,0
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>81 200</b>	<b>90 550</b>	<b>111,5</b>
1	Výdaje na preventivní programy	75 000	82 300	109,7
2	Úroky z úvěrů	0	0	-
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 200	1 250	104,2
4	Splátky úvěru	0	0	-
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	5 000	7 000	140,0
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>26 652</b>	<b>35 602</b>	<b>133,6</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

ZPP 2013 - tabulka č.7

<b>C. Doplnující údaje k oddílu A a B - očekávaná skutečnost 2012</b>		sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>			převod <sup>1)</sup>	celkem
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
<b>I.</b>	<b>K odd. A/ II = součet položek 1 až 4</b>	<b>0</b>	<b>49 000</b>	<b>49 000</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek <sup>4)</sup>	0		
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému	0		
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		
<b>II.</b>	<b>K odd. B/ II = součet položek 1 až 4</b>	<b>0</b>	<b>49 000</b>	<b>49 000</b>
1	Příjmy z pokut a penále	0		
2	Příjmy z přirážek k pojistnému	0		
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		

ZPP 2013 - tabulka č.7

<b>D. Doplnující údaje k oddílu A a B - ZPP 2013</b>		sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>			převod <sup>1)</sup>	celkem
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
<b>I.</b>	<b>K odd. A/ II = součet položek 1 až 4</b>	<b>0</b>	<b>92 000</b>	<b>92 000</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek <sup>4)</sup>	0		
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému	0		
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		

ZPP 2013 - tabulka č.7

<b>D. Doplnující údaje k oddílu A a B - ZPP 2013</b>		sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>			převod <sup>1)</sup>	celkem
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
II.	<b>K odd. B/ II = součet položek 1 až 4</b>	0	92 000	92 000
1	Příjmy z pokut a penále	0		
2	Příjmy z přírůžek k pojistnému	0		
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Pokud zaměstnanecká 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 oddílu C sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaje v oddílu C ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údaje v oddílu AII ř. 1.2 případně oddílu BII ř. 1.2 tabulky Fprev.

Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění, uvede tento údaj v oddílu C ve sl. 2 - převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu AIII ř. 3.3 a v oddílu BIII ř. 3.3. V takovém případě nevyplňují ani ř. AII.6. Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.

- 2) Objem dohadných položek zahrnutých v položkách oddílu C I bude uveden v komentáři.

**5.2. Provozní fond****5.2.1. Záměry v oblasti z hospodárnění provozu zdravotní pojišťovny**

V době, kdy se zvyšují náklady na energie a zvyšuje se objem a administrativní náročnost prací v oblasti veřejného zdravotního pojištění, je obtížné výraznější zefektivňování a z hospodárnění provozu ZP.

VoZP ČR, oproti jiným ZP, zabezpečuje pro AČR správu dvou specifických fondů, a to FZÚZP a FPÚPP podle zák. č. 225/1999 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o vojácích z povolání, v platném znění. V této souvislosti VoZP ČR plní řadu procesně specifických administrativně technických úkolů, a to jak při uzavírání smluvních vztahů, tak při proplácení této péče.

VoZP ČR předpokládá oproti plánovanému průměrného počtu pojištěnců v roce 2011 během dvou let nárůst pojištěnců cca o 11,9 %. Přes tento nárůst nepočítá v letech 2012 a 2013 s navýšením počtu zaměstnanců. Oproti roku 2012, kdy se neplánoval žádný růst objemu mzdových prostředků, je v roce 2013 plánováno jejich navýšení o 1,9 %.

VoZP ČR dosahuje úspor také tím, že svou činnost provozuje ve vlastních objektech. Některé volné bytové a nebytové prostory pronajímá.

**5.2.2. Tabulka č. 3 ZPP 2013-PF a propočty nákladů na vlastní činnost a přidělu do PF**

Předpis přidělu ze ZFZP do PF je plánován ve výši 3,39 % z rozvrhové základny 13.717.000 tis. Kč, což činí po zaokrouhlení 465.000 tis. Kč.

VoZP ČR plánuje úsporu finančních prostředků na PF v položce ostatní náklady ve výši 7.326 tis. Kč.

Z PF bude VoZP ČR čerpat finanční prostředky k úhradě provozních nákladů souvisejících s veřejným zdravotním pojištěním, na přiděl finančních prostředků do SF ve výši 2 % ročních nákladů na mzdy a na přiděl do FRM ve výši ročních odpisů DHNM.

V roce 2013 se předpokládá navrácení mezifondové zápůjčky z roku 2012 ve výši 50.000 tis. Kč do FRM.

Rozdíl mezi zůstatky v části A tabulky PF a v části B je způsoben časovým posunem mezi zaúčtováním pohledávek nebo závazků a jejich skutečným proplacením a převodem příjedu ze ZFZP.

ZPP 2013 - tabulka č.3

<b>A.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období <sup>2)</sup></b>	<b>79 673</b>	<b>34 555</b>	<b>43,4</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>364 000</b>	<b>467 500</b>	<b>128,4</b>
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	310 000	465 000	150,0
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	50 000	0	-
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	-
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 000	400	20,0
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	2 000	2 100	105,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	-
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	-
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	-
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	-
15	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	-
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	-
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>409 118</b>	<b>457 568</b>	<b>111,8</b>
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	406 137	404 355	99,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	147 818	150 627	101,9
1.2	ostatní osobní náklady	4 000	4 000	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>4)</sup>	12 844	13 088	101,9
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	35 782	36 462	101,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	2 974	3 031	101,9
1.6	úroky	0	0	-
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 534	1 600	104,3
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	800	0	0,0
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	2 750	2 750	100,0
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	0	0	-



ZPP 2013 - tabulka č.3

<b>A.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
1.11	úhrady poplatků	1 450	1 550	106,9
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	-
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	800	800	100,0
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztážených k PF	12 742	15 130	118,7
1.16	ostatní závazky	182 643	175 317	96,0
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>3)</sup>	1 412	1 854	131,3
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 956	3 013	101,9
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	50 000	-
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
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	0	-
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	-
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	-
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	25	200	800,0
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>34 555</b>	<b>44 487</b>	<b>128,7</b>

ZPP 2013 - tabulka č.3

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>77 677</b>	<b>73 020</b>	<b>94,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>404 151</b>	<b>467 800</b>	<b>115,7</b>
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	349 718	465 000	133,0
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	50 000	0	0,0
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	-
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 000	400	20,0
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Kladné kursové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	1 100	1 000	90,9

ZPP 2013 - tabulka č.3

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	-
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	-
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	1 333	1 400	105,0
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	-
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	-
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>408 808</b>	<b>458 168</b>	<b>112,1</b>
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle na § 3 vyhlášky o fondech	378 410	389 225	102,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	147 818	150 627	101,9
1.2	ostatní osobní náklady	4 000	4 000	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>4)</sup>	12 844	13 088	101,9
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	35 782	36 462	101,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	2 974	3 031	101,9
1.6	úroky	0	0	-
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 534	1 600	104,3
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	800	0	0,0
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	2 750	2 750	100,0
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	0	0	-
1.11	úhrady poplatků	1 450	1 550	106,9
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	-
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	800	800	100,0
1.15	ostatní výdaje	167 658	175 317	104,6
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>3)</sup>	1 412	1 854	131,3
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 956	3 013	101,9
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	50 000	-
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	-
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	27 442	15 930	58,0
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	0	0	-
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	0	0	-
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	-
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	-
12	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>73 020</b>	<b>82 652</b>	<b>113,2</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

ZPP 2013 - tabulka č.3

C.	Doplňující informace k oddílu B - podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	-
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	-

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované činnosti (případně u VoZP ČR i za specifické fondy) jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.
- 2) 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 ve sledovaném období. Případné rozdíly zdravotní pojišťovny komentují na příloze.
- 3) V oddílu A III. ř. 1.16.1 a v oddílu B III ř. 1. 15.1 jsou řádky "z toho" určeny pro jednotné vykázání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- 4) V oddílu A III, B III ř. 1.3 zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění členů SR, DR a RO.
- 5) Součástí ostatních závazků v oddílu A na ř. 1.16 a výdajů v oddíle B na ř. 1.15 je podíl nákladů na zdravotní knížky, který nesouvisí s osobním účtem.
- 6) Informační centrum zrušeno zákonem č. 298/2011 Sb. Pro rok 2012 je řádek ponechán na možné vzájemné pohledávkou a závazkové vztahy.

**Propočet nákladů na vlastní činnost a přidělu do PF:**

Propočet limitu nákladů L na činnost ZP byl proveden podle § 7 odst. 2 vyhl. č. 418/2003 Sb. takto:

$$L = PC / 100 * \text{koef.},$$

$$\text{kde } PC = 13.717.000.000 \text{ Kč a}$$

$$\text{koef.} = -0,3 / P * p + 3,41 + 0,3 / P * 100,$$

$$\text{kde } P = 10.410 \text{ a}$$

$$p = 665.$$

Po dosazení a zaokrouhlení je:

$$\text{koef.} = 3,39.$$

Potom limit nákladů L na činnost ZP má hodnotu:

$$L = 465.006.000 \text{ Kč.}$$

**5.3. Majetek pojišťovny a investice**

V roce 2012 se očekává, že konečný zůstatek FM bude činit 339.091 tis. Kč. V roce 2013 by měla jeho výše dosáhnout 357.151 tis. Kč. Očekávaná skutečnost roku 2012 u nákupu DHNM je 78.943 tis. Kč. V roce 2013 by mělo být vynaloženo na nákup DHNM 33.980 tis. Kč.

ZPP 2013 - tabulka č.1

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. jedn.	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Ukazatel</b>				%
	<b>II. Ostatní ukazatele</b>				

ZPP 2013 - tabulka č.1

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. jedn.	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Ukazatel</b>				<b>%</b>
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	339 091	357 151	105,3
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis.Kč	78 943	33 980	43,0

### 5.3.1. Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění

VoZP ČR prakticky od svého zřízení sídlí v objektech, které jsou v jejím vlastnictví. Pro rok 2013 se péče o movitý majetek soustředí do oblasti oprav a údržby. V roce 2013 jsou plánovány následující stavební a provozní investice:

Plán stavebních a provozních investic	Náklady (tis. Kč)
<b>Celkem - stavební a provozní investice</b>	<b>2 300</b>
Budovy - ústředí	1 300
Ostatní stroje a zařízení	500
Inventář	500

Do HW se předpokládají následující investice:

- nákup a obměna tiskáren – má za cíl zajistit dílčí nezbytnou obměnu z důvodů jejich morálního a technologického zastarání. Optimalizace a zefektivnění procesu tiskových služeb bude zahájena systémovým nasazením síťových tiskáren,
- nákup pracovních stanic a přenosné výpočetní techniky - cílem je zajistit pravidelnou roční obměnu pracovních stanic (cca do 25%) z jejich celkového počtu. Pravidelná obměna se provádí postupně z důvodu jejich morálního a technologického zastarání a celkové náklady včetně nákladů účtovaných v PF činí 3.000 tis Kč,
- servery – cílem je náhrada serverů v případě aktuální potřeby,
- obměna stávajících UPS poboček, které jsou za hranicí životnosti.

Plán investic – HW	Náklady (tis. Kč)
<b>Celkem HW</b>	<b>5 500</b>
Nákup a obměna tiskáren	2 000
Nákup pracovních stanic a přenosné výpočetní techniky	500
Servery	1 000
Obměna stávajících UPS poboček	2 000

Do SW se předpokládají následující investice:

- SW – IS – finanční prostředky na nezbytné úpravy IS vyplývající především z legislativních změn, případně realizace požadavků věcně příslušných gestorů,
- SW – RIS – finanční prostředky pro nezbytné úpravy pro spolupráci s integrovaným IS,
- nákup SW clusterového systému souborů pro UNIX – GPFS – má za cíl vytvořit jednotné prostředí pro automatizované přepnutí aktivního produkčního IS VoZP ČR (IS, databáze RIS, rozhraní NIS) na záložní systém. Automatizací překlopení souborového systému se odstraní závislost na ruční práci a výrazné zkrácení doby přechodu na záložní produkční systém,

- projekt inovace a integrace IS – dokončení projektu a zahájení rutinního provozu. Realizace integrovaného IS pokryje veškeré klíčové oblasti činnosti VoZP ČR s využitím odpovídajících moderních technologií,
- řízení přístupu k datům přes porty USB – zaměřeno na poskytnutí dostupného komfortu koncovým uživatelům, kteří pro výkon práce potřebují přenos dat prostřednictvím výměnných médií. V rámci projektu se plánuje nákup jednoznačně identifikovatelných, šifrovaných a přenosných médií včetně souvisejícího SW,
- bezpečnostní monitoring a dohled – cílem je zajistit rychlou a přesnou identifikaci chybových stavů a vytvoření přehledných zpráv a výkazů o bezpečnostních incidentech a provádění analýzy komunikační zranitelnosti,
- napojení na centrální úložiště receptů SUKL – obsahem je příprava prostředí databázových struktur a procesů pro komunikaci s centrálním úložištěm receptů,
- SW – ostatní – plánované náklady na pořízení licenčního SW.

Plán investic – SW	Náklady (tis. Kč)
<b>Celkem SW</b>	<b>26 180</b>
SW – NIS	1 000
SW – RIS	2 000
Nákup SW clusterového systému souborů pro UNIX – GPFS	1 000
Projekt inovace a integrace IS	20 000
Řízení přístupu k datům přes porty USB	480
Bezpečnostní monitoring a dohled	200
Napojení na centrální úložiště receptů SUKL	1 000
SW – ostatní	500

### 5.3.2. Tabulka č. 4 ZPP 2013-FRM

FRM bude v roce 2013 tvořen převodem finančních prostředků ve výši odpisů veškerého DHNM a úroky získanými hospodařením s bankovním účtem FRM.

V roce 2013 je plánován výnos 50.000 tis. Kč vrácením mezifondové zápůjčky PF z FRM v roce 2012.

Na rok 2013 je plánováno pořízení DHNM ve výši 33.980 tis. Kč.

Rozdíly mezi částí A a částí B tabulky FRM jsou způsobeny především časovým posunem zaúčtování předpisu a skutečným zaplacením z bankovního účtu FRM.

Čerpání FRM bude prováděno průběžně v celém roce 2013 v souladu s výše uvedenými investičními záměry.

ZPP 2013 - tabulka č.4

<b>A. Fond reprodukce majetku (FRM)</b>		<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>160 393</b>	<b>47 888</b>	<b>29,9</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>16 442</b>	<b>67 430</b>	<b>410,1</b>
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 442	15 930	118,5
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	50 000	-
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	3 000	1 500	50,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	-

ZPP 2013 - tabulka č.4

<b>A. Fond reprodukce majetku (FRM)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>			
5 Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
6 Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
7 Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
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	0	-
9 Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>III. Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>128 947</b>	<b>33 984</b>	<b>26,4</b>
1 Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	78 943	33 980	43,0
2 Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	-
3 Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	4	4	100,0
4 Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	50 000	0	-
5 Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
6 Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>47 888</b>	<b>81 334</b>	<b>169,8</b>

ZPP 2013 - tabulka č.4

<b>B. Fond reprodukce majetku (FRM)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>			
<b>I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>143 758</b>	<b>45 253</b>	<b>31,5</b>
<b>II. Příjmy celkem:</b>	<b>30 442</b>	<b>67 430</b>	<b>221,5</b>
1 Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	27 442	15 930	58,0
2 Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	50 000	-
3 Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	3 000	1 500	50,0
4 Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	-
5 Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
6 Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
7 Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
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	0	0	-
9 Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	-
10 Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	-
<b>III. Výdaje celkem:</b>	<b>128 947</b>	<b>33 984</b>	<b>26,4</b>
1 Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	78 943	33 980	43,0
2 Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	-
3 Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	4	4	100,0
4 Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	50 000	0	0,0
5 Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-

ZPP 2013 - tabulka č.4

<b>B. Fond reprodukce majetku (FRM)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
6 Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
7 Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech) <sup>1)</sup>	0	0	-
8 Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	-
<b>IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>45 253</b>	<b>78 699</b>	<b>173,9</b>

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Zdravotní pojišťovna přiloží kopii splátkového kalendáře k tabulce za kalendářní čtvrtletí, ve kterém byl úvěr přijat. Stejně se postupuje i v případě čerpané půjčky.

**5.4. Sociální fond**

SF VoZP ČR slouží k uspokojování sociálních, kulturních a dalších potřeb zaměstnanců. Byl vytvořen v souladu s ust. § 16 zák. č. 280/1992 Sb. Jeho tvorba je prováděna podle § 4 vyhl. č. 418/2003 Sb. formou přidělu z PF ve výši 2 % ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd. V roce 2013 není do SF z důvodu úspor plánován přiděl ze zisku po zdanění z OZdČ za rok 2012, který bude převeden do ZFZP.

V roce 2013 budou prostředky SF čerpány v souladu se Statutem SF VoZP ČR.

ZPP 2013 - tabulka č. 5

<b>A. Sociální fond (SF)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>17 787</b>	<b>14 139</b>	<b>79,5</b>
<b>II. Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>3 556</b>	<b>3 513</b>	<b>98,8</b>
1 Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 956	3 013	101,9
2 Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	600	500	83,3
3 Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	-
4 Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	-
5 Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
6 Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	-
7 Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
8 Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
9 Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	-
10 Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	-
11 Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>III. Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)</b>	<b>7 204</b>	<b>9 504</b>	<b>131,9</b>
1 Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 200	9 500	131,9
1.1 v tom: půjčky	0	0	-
1.2 ostatní čerpání	7 200	9 500	131,9
2 Bankovní (poštovní) poplatky	4	4	-
3 Záporné kurzové rozdíly	0	0	-
4 Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-

ZPP 2013 - tabulka č. 5

<b>A. Sociální fond (SF)</b>		Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>		tis. Kč	tis. Kč	%
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm.h) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>14 139</b>	<b>8 148</b>	<b>57,6</b>

ZPP 2013 - tabulka č. 5

<b>B. Sociální fond (SF)</b>		Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>	<b>19 269</b>	<b>15 521</b>	<b>80,5</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>3 656</b>	<b>3 713</b>	<b>101,6</b>
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 956	3 013	101,9
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	600	500	83,3
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	-
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	-
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	100	200	200,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>7 404</b>	<b>10 004</b>	<b>135,1</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 400	10 000	135,1
1.1	v tom: půjčky	200	500	250,0
1.2	ostatní výdaje	7 200	9 500	131,9
2	Bankovní (poštovní) poplatky	4	4	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>15 521</b>	<b>9 230</b>	<b>59,5</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

ZPP 2013 - tabulka č. 5

<b>C. Doplnující informace k oddílu B</b>		Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	42	242	576,2
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	242	542	224,0

### 5.5. Rezervní fond

RF je tvořen podle zák. č. 280/1992 Sb. a vyhl. č. 418/2003 Sb. přidělem ze ZFZP a úroky přijatými na bankovním účtu RF, a to na limit 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za tři předešlé roky. VoZP ČR naplňuje tento fond v zákonem stanovené výši. Z níže uvedené tabulky je patrné, že na konci roku 2012 se předpokládá zůstatek RF v částce 171.541 tis. Kč. V roce 2013 by měl dosáhnout výše 179.148 tis. Kč.

Aby byla splněna zákonná výše zůstatku RF, plánuje VoZP ČR v roce 2013 převod ze ZFZP do RF ve výši 1.615 tis. Kč.



ZPP 2013 - tabulka č. 6

<b>A. Rezervní fond (RF)</b>		Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>163 828</b>	<b>171 541</b>	<b>104,7</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>7 721</b>	<b>7 615</b>	<b>98,6</b>
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 100	1 615	76,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	5 621	6 000	106,7
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	-
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	-
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	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	8	8	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>171 541</b>	<b>179 148</b>	<b>104,4</b>

ZPP 2013 - tabulka č. 6

<b>B. Rezervní fond (RF)</b>		Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období <sup>1)</sup></b>	<b>160 769</b>	<b>171 541</b>	<b>106,7</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>10 780</b>	<b>7 615</b>	<b>70,6</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 159	1 615	31,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	5 621	6 000	106,7
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	-
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	-
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	-
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů <sup>2)</sup>	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	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	8	8	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	-
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	-
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III <sup>1)</sup></b>	<b>171 541</b>	<b>179 148</b>	<b>104,4</b>

ZPP 2013 - tabulka č. 6

C	Doplňující informace k oddílu B	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	-
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	-

ZPP 2013 - tabulka č. 6

	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF <sup>3)</sup>	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>Rok</b>	<b>Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF</b>			
2009		11 144 775	0	0,0
2010		11 308 653	11 308 653	100,0
2011		11 854 795	11 854 795	100,0
2012		0	12 666 145	-
	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>	<b>11 436 074</b>	<b>11 943 198</b>	<b>104,4</b>
	<b>Výpočet limitu=1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>171 541</b>	<b>179 148</b>	<b>104,4</b>

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Údaj oddílu B.I a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí rezervního fondu v souladu s § 7 odst. 1 písm. B) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a § 18 zákona č. 280/1992 Sb., pozdějších předpisů. Bližší podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že  $A.I=B.I+C.I$ , případně  $A.IV=B.IV+C.2$  bude rozdíly komentovat v příloze tabulky.
- 2) 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.
- 3) Tabulku propočtu RF vyplňuje VZP ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31.12. sledovaného období. Sloučená ZP zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z BÚ RF. Kladný rozdíl zůstatků k 31. 12. mezi oddílem A a oddílem B (včetně hodnoty cenných papírů) vykazuje tzv. vnitřní dluh BÚ RF. Tento rozdíl nutno vždy komentovat.

**5.6. Ostatní zdaňovaná činnost**

V rámci ostatní zdaňované činnosti VoZP ČR předpokládá, že bude v roce 2013 pronajímat dočasně volné bytové a nebytové prostory v objektech poboček ČR. V roce 2012 se očekává HV ve výši 1.420 tis. Kč, který bude v roce 2013 na základě rozhodnutí SR převeden do ZFZP. V roce 2013 by měl HV dosáhnout částky 1.680 tis. Kč.

V nákladech je uveden podíl na odpisech DHNM vztahující se k výše uvedené činnosti.

ZPP 2013 - tabulka č.8

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>2 500</b>	<b>2 900</b>	<b>116,0</b>
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	2 500	2 900	116,0
2	Úroky	0	0	-
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	-

ZPP 2013 - tabulka č.8

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	-
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem <sup>1)</sup></b>	<b>800</b>	<b>900</b>	<b>112,5</b>
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	800	900	112,5
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	0	0	-
1.2	- ostatní osobní náklady	0	0	-
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	0	0	-
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	0	0	-
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	700	800	114,3
1.6	- úroky	0	0	-
1.7	- pokuty a penále	0	0	-
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic <sup>2)</sup>	0	0	-
1.9	- ostatní provozní náklady	100	100	100,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Hospodářský výsledek = I - II</b>	<b>1 700</b>	<b>2 000</b>	<b>117,6</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>280</b>	<b>320</b>	<b>114,3</b>
<b>V.</b>	<b>Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.</b>	<b>1 420</b>	<b>1 680</b>	<b>118,3</b>

ZPP 2013 - tabulka č.8

B	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	-
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	-
	<b>Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	-
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	-

**Poznámky k tabulce:**

- 1) 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.
- 2) V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.

**5.7. Specifické fondy****5.7.1. Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče**

FZÚZP slouží ke zprostředkování úhrady zdravotní péče pro vojáky v činné službě. Je tvořen převodem ze státního rozpočtu v rámci rozpočtové kapitoly MO ČR a úroky získanými z bankovního účtu FZÚZP.

FZÚZP bude čerpán na zprostředkování úhrady zdravotní péče, na bankovní a poštovní poplatky a na režijní náklady spojené s vedením tohoto fondu. Plánovaná výše režijních nákladů je propočtena na základě výše režijních nákladů na 1 zaměstnance a násobena počtem zaměstnanců, kteří se podílejí na činnostech spojených s tímto fondem.

Čerpání FZÚZP v roce 2013 předpokládá nárůst o 1,4 %.

ZPP 2013 - tabulka č.10

<b>A.</b>	<b>Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče (FZÚZP)</b>	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech</b>	tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>2 371</b>	<b>20</b>	<b>0,8</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>6 020</b>	<b>8 520</b>	<b>141,5</b>
1	Převod ze státního rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany	6 000	8 500	141,7
2	Úroky	20	20	100,0
3	Kladné kurzové rozdíly	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů <sup>1)</sup></b>	<b>8 371</b>	<b>8 510</b>	<b>101,7</b>
1	Čerpání finančních prostředků na úhradu rozdílu podle § 11 odst. 3a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění zákona č.225/1999 Sb.	7 695	7 800	101,4
2	Poplatky za vedení účtu a poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	10	10	100,0
3	Provozní náklady související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, hrazené v průběhu roku přímo, nebo zálohově z provozního fondu <sup>1)</sup>	666	700	105,1
3.1	z toho na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	396	410	103,5
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	-
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	34	40	117,6
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	110	105,8
3.5	podíl odpisů vztahující se k tomuto fondu	0	0	-
3.6	úroky	0	0	-
3.7	pokuty a penále	0	0	-
3.8	ostatní provozní náklady	132	140	106,1
4	Podíl nákladů převodem z fondu reprodukce majetku v případě pořízení investic využívaných i tímto fondem	0	0	-
5	Záporné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>150,0</b>

ZPP 2013 - tabulka č.10

<b>B.</b>	<b>Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče (FZÚZP)</b>	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech</b>	tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 596</b>	<b>20</b>	<b>0,6</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>6 020</b>	<b>8 520</b>	<b>141,5</b>
1	Příjem záloh Ministerstva obrany včetně mimořádných	6 000	8 500	141,7
2	Úroky	20	20	100,0
3	Zúčtování zálohy s provozním fondem	0	0	-
4	Kladné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem <sup>1)</sup>:</b>	<b>9 596</b>	<b>8 510</b>	<b>88,7</b>
1	Úhrada rozdílu podle § 11 odst. 3a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 225/1999 Sb.	8 920	7 800	87,4
2	Poplatky za vedení účtu a poplatky za poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	10	10	100,0
3	Provozní výdaje související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, hrazené v průběhu roku přímo, nebo zálohově z provozního fondu	666	700	105,1
3.1	z toho na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	396	410	103,5
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	-
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	34	40	117,6
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	110	105,8
3.5	úroky	0	0	-

ZPP 2013 - tabulka č.10

<b>B.</b>	<b>Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče (FZÚZP)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
3.6	pokuty a penále	0	0	-
3.7	ostatní provozní náklady	132	140	106,1
4	Záloha vůči provoznímu fondu na pokrytí podílu společných výdajů <sup>2)</sup>	0	0	-
5	Úhrada podílu převodu výdajů z fondu reprodukce majetku	0	0	-
6	Záporné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>150,0</b>

## Poznámky k tabulce:

- 1) Oddíly A III a B III zobrazují veškeré přímé náklady (výdaje) a současně i podíl na společných nákladech (výdajích), který je nejpozději v účetní závěrce přeúčtován z PF (případně z FRM) na tento fond.
- 2) Na podíl společných nákladů vztahující se k tomuto fondu se poskytují v průběhu sledovaného období zálohy ba bankovní účet provozního fondu.

## 5.7.2. Fond pro úhradu preventivní péče

FPÚPP slouží ke zprostředkování úhrady preventivní péče pro vojáky v činné službě. Je tvořen převodem ze státního rozpočtu prostřednictvím kapitoly MO ČR a úroky získanými z bankovního účtu FPÚPP.

FPÚPP bude čerpán na úhradu preventivní péče, na bankovní a poštovní poplatky a na režijní náklady spojené s vedením tohoto fondu. Plánovaná výše režijních nákladů je propočtena na základě výše režijních nákladů na 1 zaměstnance a násobena počtem zaměstnanců, kteří se podílejí na činnostech spojených s tímto fondem.

Čerpání FPÚPP v roce 2013 předpokládá nulový nárůst.

ZPP 2013 - tabulka č.9

<b>A.</b>	<b>Fond pro úhradu preventivní péče (FPÚPP)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 504</b>	<b>30</b>	<b>0,9</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>3 520</b>	<b>7 020</b>	<b>199,4</b>
1	Převod ze státního rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany	3 500	7 000	200,0
2	Úroky	20	20	100,0
3	Kladné kurzové rozdíly	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů <sup>1)</sup></b>	<b>6 994</b>	<b>7 030</b>	<b>100,5</b>
1	Čerpání finančních prostředků na úhradu preventivní péče poskytnuté nad rámec preventivní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle § 11 odst. 3b zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	6 318	6 320	100,0
2	Poplatky za vedení účtu a poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	10	10	100,0
3	Provozní náklady související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, včetně nákladů hrazených v průběhu roku zálohově z provozního fondu	666	700	105,1
3.1	z toho na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	396	410	103,5
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	-
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	34	40	117,6
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	110	105,8

ZPP 2013 - tabulka č.9

<b>A.</b>	<b>Fond pro úhradu preventivní péče (FPÚPP)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
3.5	podíl odpisů vztahující se k tomuto fondu	0	0	-
3.6	úroky	0	0	-
3.7	pokuty a penále	0	0	-
3.8	ostatní provozní náklady	132	140	106,1
4	Podíl nákladů převodem z fondu reprodukce majetku v případě pořízení investic využívaných i tímto fondem	0	0	-
5	Záporné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>66,7</b>

ZPP 2013 - tabulka č.9

<b>B.</b>	<b>Fond pro úhradu preventivní péče (FPÚPP)</b>	<b>Oč.skut. 2012</b>	<b>ZPP 2013</b>	<b>ZPP 2013/ Oč.skut. 2012</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb., a vyhláškou o fondech</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>%</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 809</b>	<b>30</b>	<b>0,8</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>3 520</b>	<b>7 020</b>	<b>199,4</b>
1	Příjem záloh Ministerstva obrany včetně mimořádných	3 500	7 000	200,0
2	Úroky	20	20	100,0
3	Zúčtování zálohy s provozním fondem	0	0	-
4	Kladné kurzové rozdíly	0	0	-
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem <sup>1)</sup>:</b>	<b>7 299</b>	<b>7 030</b>	<b>96,3</b>
1	Úhrada preventivní péče poskytnuté nad rámec preventivní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle § 11 odst. 3b zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	6 623	6 320	95,4
2	Poplatky za vedení účtu a poplatky za poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	10	10	100,0
3	Provozní výdaje související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, včetně výdajů hrazených v průběhu roku zálohově z provozního fondu	666	700	105,1
3.1	z toho na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	396	410	103,5
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	-
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	34	40	117,6
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	110	105,8
3.5	úroky	0	0	-
3.6	pokuty a penále	0	0	-
3.7	ostatní provozní náklady	132	140	106,1
4	Záloha vůči provoznímu fondu na pokrytí podílu společných výdajů <sup>2)</sup>	0	0	-
5	Úhrada podílu převodu výdajů z fondu reprodukce majetku	0	0	-
6	Záporné kurzové rozdíly	0	0	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>66,7</b>

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Oddíly A III a B III zobrazují veškeré přímé náklady (výdaje) a současně i podíl na společných nákladech (výdajích), který je nejpozději v účetní závěrce přeúčtován z PF (případně z FRM) na tento fond.
- 2) Na podíl společných nákladů vztahující se k tomuto fondu se poskytují v průběhu sledovaného období zálohy ba bankovní účet provozního fondu.

### 5.7.3. Plánování mimořádného přidělu ze ZFZP do PF

VoZP ČR v roce 2013 nepočítá s mimořádnými přiděly ze ZFZP do PF.

## 6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Komentář k tabulce č. 1 je uveden pouze u údajů, které nejsou popsány v jiných pasážích ZPP.

VoZP ČR plánuje v roce 2013 počet zaměstnanců shodný s očekávanou skutečností roku 2012. K 31. 12. 2013 tak plánuje přepočtený počet 394 zaměstnanců.

Závazky VoZP ČR vůči poskytovatelům zdravotní péče jsou kryty a na základě smluv hrazeny ze ZFZP ve lhůtách splatnosti. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS se v roce 2013 předpokládají o 100.000 tis. Kč vyšší, než v roce 2012, což je srovnatelné s navýšením nákladů na zdravotní péči.

VoZP ČR v roce 2013 neplánuje, stejně jako v předchozích letech, žádné závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti.

VoZP ČR nepředpokládá na konci roku 2012, stejně jako na konci roku 2013, žádné doplatky PZS nezahrnuté do stavu závazků z důvodu nezaúčtovaných faktur. Na konci roku 2012 však očekává na základě vyúčtování regulací zaúčtovat dohadnou položku pasivní ve výši 70.000 tis. Kč. Na konci roku 2013 plánuje z obdobných důvodů zaúčtování dohadné položky pasivní v částce 90.000 tis. Kč.

VoZP ČR v současné době netvoří dohadné položky aktivní. Je však připravena v případě potřeby je vytvořit.

U pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti vznikající neplněním povinností, které jsou plátcům stanoveny zejména v ust. § 24 a § 25 zák. č. 592/1992 Sb. a v ust. § 8 a § 10 zák. č. 48/1997 Sb., je plánován jejich nulový nárůst.

VoZP ČR plánuje meziroční nárůst opravných položek celkem o 50.200 tis. Kč, tj. o 3,4 %, na částku 1.514.351 tis. Kč.

Pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS udržuje VoZP ČR na velmi nízké úrovni. Jedná se většinou o PZS, kteří z různých důvodů ukončili činnost, anebo u nich byly zjištěny nedostatky.

VoZP ČR neuplatňovala a ani v roce 2013 neuplatní žádné výjimečné účetní postupy. Ve své činnosti postupuje v souladu se zákonem o účetnictví.

Ostatní pohledávky vycházejí z poskytnutých záloh na provozní činnost a na ozdravné pobyty, z pohledávek na náhradu škody a pohledávek za CMU.

ZPP 2013 - tabulka č.1

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. jedn.	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	<b>Ukazatel</b>				<b>%</b>
	<b>I. Pojištěnci</b>				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	626 600	665 600	106,2
1.1	z toho: státem hrazení	osob	343 700	365 800	106,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	625 700	665 000	106,3
2.1	z toho: státem hrazení	osob	343 100	364 600	106,3
	<b>II. Ostatní ukazatele</b>				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	339 091	357 151	105,3

ZPP 2013 - tabulka č.1

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. jedn.	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Ukazatel				%
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis.Kč	78 943	33 980	43,0
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis.Kč	78 943	33 980	43,0
4.2	ostatní majetek	tis.Kč	0	0	-
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis.Kč	0	0	-
5.1	z toho vázáno v dceřině společnosti		0	0	-
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis.Kč	0	0	-
6.1	z toho: vázáno v dceřině společnosti		0	0	-
7	Přijaté bankovní úvěry celkem ( tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis.Kč	0	0	-
7.1	v tom: dlouhodobé	tis.Kč	0	0	-
7.2	krátkodobé	tis.Kč	0	0	-
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis.Kč	0	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	0	0	-
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis.Kč	0	0	-
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis.Kč	0	0	-
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis.Kč	0	0	-
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis.Kč	0	0	-
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis.Kč	0	0	-
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis.Kč	0	0	-
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	394	394	100,0
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	392	392	100,0
19	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") (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa). Pro rok 2013 platný nový obsah vzorce	%	3,68	3,39	92,1
20	Rozvrhová základna pro propočet přídělů do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis.Kč	12 677 768	13 717 000	108,2
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis.Kč	466 542	465 006	99,7
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis.Kč	310 000	465 000	150,0
<b>III. Závazky a pohledávky</b>					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9,12 a 15)	tis.Kč	1 655 000	1 757 000	106,2
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	1 600 000	1 700 000	106,3
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	-
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	55 000	57 000	103,6
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	-
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	1 710 500	1 782 500	104,2



ZPP 2013 - tabulka č.1

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. jedn.	Oč.skut. 2012	ZPP 2013	ZPP 2013/ Oč.skut. 2012
	Ukazatel				%
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	1 030 000	1 100 000	106,8
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis.Kč	600 000	600 000	100,0
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	-
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis.Kč	500	500	100,0
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	41 000	42 000	102,4
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis.Kč	39 000	40 000	102,6
25	Dohadné položky pasivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	70 000	90 000	128,6
26	Dohadné položky aktivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	0	0	-
27	Rezervy celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	15 000	15 500	103,3
28	Opravné položky celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	1 464 151	1 514 351	103,4
	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6.				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	0	0	-
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	0	0	-
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč	0	0	-
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč	0	0	-

**Poznámka:**

- 1) Upřesnění postupu vyplnění ř. 23 - 28 je uvedeno v Metodice ZPP 2013 bod 6.
- 2) S řádkou 5.1 souvisí poznámka pod tabulkou č. 8

## 7. ZÁVĚR

Složitá ekonomická situace v ČR se nepříznivě projevuje i ve financování veřejného zdravotního pojištění a má své dopady i na tvorbu ZPP VoZP ČR na rok 2013. Očekávaný výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění v roce 2012 a plánovaný výběr v roce 2013 je touto situací výrazně ovlivněn. Napjatost státního rozpočtu neumožní navýšení plateb za státem hrazené pojištěnce, kteří jsou podle statistických údajů největšími odběrateli zdravotních služeb. Finanční rezervy vytvořené v uplynulých letech jsou v současné době ze značné míry vyčerpány, přesto je jejich možné použití pro úhradu poskytnuté zdravotní péče finanční pojistkou, která může pomoci překonat případné výpadky ve výběru pojistného na veřejné zdravotní pojištění a umožnit tak splnění veškerých závazků vůči PZS.

Za stávajícího stavu financování veřejného zdravotního pojištění nelze vyhovět veškerým požadavkům PZS k naplnění jejich představ o výši úhrad. Bude proto ještě více než v letech předešlých záležet na obsahu úhradové vyhlášky na rok 2013 a následně na dohodě ZP a PZS na znění platebních ujednání – dodatků k rámcovým smlouvám.

VoZP ČR v roce 2013 vyvine maximální úsilí k zabezpečení dostupnosti a kvality zdravotních služeb pro své pojištěnce, kterým i v současných složitých finančně ekonomických podmínkách zabezpečí jejich financování.

VoZP ČR do ZPP na rok 2013 zapracovala všechny odhadované vlivy na tento rok z nově připravované legislativy pro veřejné zdravotní pojištění. Jako obtížně vyčíslitelným rizikem se však může jevit plánované zavedení holandského modelu predikce pomocí PCG nákladných pojištěnců do systému přerozdělování.

VoZP ČR plánuje v roce 2013 v důsledku nábory pojištěnců, který byl podpořen nabídkou zdravotních programů v oblasti prevence zdraví, nárůst průměrného počtu pojištěnců cca o 39 300, tj. o 6,3 %.

ZPP na rok 2013 je založen na předpokladu dalšího působení recese v první třetině roku s následným pomalým zotavování hospodářství ČR. VoZP ČR plánuje příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 13.599.000 tis. Kč (nárůst o 8,2 %).

Z důvodu předpokládaného meziročního nárůstu počtu pojištěnců o 6,3 %, předpokládaného navýšení cen léků a zdravotnických prostředků a růstu cen pohonných hmot je na rok 2013 plánováno navýšení nákladů na zdravotní služby v částce 13.046.000 tis. Kč (nárůst o 7,2 %).

Zdrojem tvorby ZFZP je především předpis pojistného na veřejné zdravotní pojištění. VoZP ČR plánuje na rok 2013 navýšení výnosů pojistného na veřejné zdravotní pojištění o 8,6 %, které vychází z plánovaného nárůstu počtu pojištěnců o 6,3 % a z nárůstu objemu mzdových prostředků o 2,2 %. „Makroekonomická predikce ČR“ vydaná MF ČR v červenci 2012 uvádí meziroční nárůst mzdových prostředků o 2,5 %, takže VoZP ČR ve své kalkulaci uvažuje nárůst o 0,3 % nižší.

Zlepšená ekonomická situace VoZP ČR oproti rokům 2010 – 2012 umožňuje neplánovat na rok 2013 žádné převody finančních prostředků k posílení hospodaření ZFZP.

VoZP ČR tak na základě celkové ekonomické analýzy prezentuje kladné saldo příjmů a nákladů ZFZP v částce 106.465 tis. Kč, cožlepší finanční rezervu na bankovním účtu ZFZP. Cílem VoZP ČR je, aby se tato rezerva přibližovala měsíčním úhradám nákladů na zdravotní služby. Zde je však třeba zdůraznit, že v období recese je nezbytné plánovat nulové meziroční navýšení nákladů za zdravotní služby poskytnuté PZS na jednoho pojištěnce v roce 2013.

VoZP ČR nepředpokládá v roce 2013 vůči PZS možnost vzniku závazků po lhůtě splatnosti. Bude důsledně uplatňovat regulační opatření prostřednictvím revizní a kontrolní činnosti s cílem omezování růstu neodůvodněných nákladů na zdravotní služby a zejména bude nekompromisně postupovat vůči těm plátcům pojistného na veřejné zdravotní pojištění, kteří neplní nebo plní liknavě své zákonné povinnosti.

V roce 2013 se VoZP ČR bude významně orientovat na spolupráci s AČR a jejími vojenskými PZS. Svoji pozornost také zaměří na profesně a zdravotně rizikové skupiny svých pojištěnců tak, aby preventivními opatřeními docílila snížení nákladů na jim poskytované zdravotní služby.

VoZP ČR má k zajištění nezbytné míry medicínské, geografické, časové a dopravní dostupnosti jednotlivých druhů hrazených zdravotních služeb vytvořenu síť smluvních PZS plošně na celém území ČR. Tuto síť bude přizpůsobovat tak, aby byla optimální pro pojištěnce a současně se předcházelo neefektivní alokaci finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

VoZP ČR bude pojištěncům i nadále nápomocna při potížích s dostupností zdravotních služeb a podle svých ekonomických možností prohlubovat jejich zájem nabídkou dalších služeb a zvýhodnění především v oblasti prevence zdraví.

## 8. STANOVISKO DOZORČÍ RADY VoZP ČR

Dozorčí rada VoZP ČR na svém řádném zasedání konaném dne 23. 10. 2012 projednala Zdravotně pojistný plán VoZP ČR na rok 2013 a doporučila jej Správní radě VoZP ČR ke schválení.



Předseda Dozorčí rady VoZP ČR

## 9. STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY VoZP ČR

Správní rada VoZP ČR v souladu s ust. § 10, odst. 2, zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovněch, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu se Statutem VoZP ČR na svém řádném zasedání konaném dne 30. 10. 2012 projednala Zdravotně pojistný plán VoZP ČR na rok 2013. Členové Správní rady VoZP ČR se podrobně seznámili s kompletním obsahem Zdravotně pojistného plánu VoZP ČR na rok 2013 a s usnesením Dozorčí rady VoZP ČR.

Správní rada VoZP ČR schvaluje Zdravotně pojistný plán VoZP ČR na rok 2013 a ukládá generálnímu řediteli VoZP ČR předložit jej ve stanoveném termínu MZ ČR.



Předseda Správní rady VoZP ČR