

# ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2023

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR



## **OBSAH**

<b>Seznam použitých zkratk</b> .....	<b>2</b>
<b>Přehled použitých právních předpisů</b> .....	<b>4</b>
<b>1 Úvod</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Obecná část</b> .....	<b>7</b>
<b>3 Pojištěnci</b> .....	<b>10</b>
<b>4 Základní fond zdravotního pojištění</b> .....	<b>12</b>
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP .....	12
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP .....	14
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP.....	14
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS .....	14
4.3.2 Zdravotní politika.....	17
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	20
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů .....	21
<b>5 Ostatní fondy</b> .....	<b>23</b>
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	23
5.2 Provozní fond.....	24
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	25
5.4 Sociální fond .....	26
5.5 Rezervní fond .....	26
5.6 Jiná činnost.....	26
5.7 Specifické fondy.....	27
<b>6 Přehled základních ekonomických ukazatelů</b> .....	<b>28</b>
<b>7 Závěr</b> .....	<b>30</b>
<b>8 Tabulková příloha</b> .....	<b>31</b>
8.1 Příloha č. 1 Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny.....	31
8.2 Příloha č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč) .....	34
8.3 Příloha č. 2 Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč).....	38
8.4 Příloha č. 3 Provozní fond (v tis. Kč) .....	40
8.5 Příloha č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč).....	44
8.6 Příloha č. 5 Sociální fond (v tis. Kč).....	46
8.7 Příloha č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč) .....	48
8.8 Příloha č. 7 Fond prevence (v tis. Kč) .....	51
8.9 Příloha č. 8 Jiná činnost (v tis. Kč) .....	53
8.10 Příloha č. 11 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč) .	55
8.11 Příloha č. 12 Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice.....	58
8.12 Příloha č. 13 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč) .....	59

## **SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK**

BÚ	Bankovní účet
B2B	“Business to business“ - Automatické propojení systémů ZP MV ČR s jejími klienty
CDZ	Centrum duševního zdraví
Covid-19	Infekční onemocnění, které je způsobeno novým koronavirem SARS-CoV-2
CZ-DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
DŘ	Dohodovací řízení
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce investičního majetku zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; Fond reprodukce majetku
HDP	Hrubý domácí produkt
IT	Informační technologie
IS	Informační systém
ISIN	Informační systém infekčních nemocí
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění, dříve uváděna jako Ostatní zdaňovaná činnost
KC	Klientské centrum
KZP	Kancelář zdravotního pojištění
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MČD	Místní a časová dostupnost zdravotních služeb
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
Nová kniha pohledávek	Nový softwarový nástroj využívaný ke správě pohledávek v ZP MV ČR
Očekávaná skutečnost, Oček. skutečnost, Oček. skut.	Predikovaná hodnota ukazatele k datu 31. 12. 2022 (účetní rok 2022)
OD	Ošetřovací den
OON	Ostatní osobní náklady
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OSVČPP	Osoby samostatně výdělečně činné v paušální platbě daně a veřejných pojistných

OVM	Orgán veřejné moci
PF	Provozní fond
Platba státu	Pojistné hrazené státem do 100% přerozdělování za osobu, za kterou je plátcem pojistného stát
Portál ZP	Portál umožňující uživatelům (plátcí pojistného, pojištěnci, PZS) elektronické vyřízení agendy se ZP
Příloha č. 2	Příloha č. 2 ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče mezi PZS a ZP
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RL	Revizní lékař
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software (programové vybavení)
SZP	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZC	Zákaznické centrum
ZDS	Zdravotnická dopravní služba
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZP MV ČR, pojišťovna	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPP 2022 ZPP 2023	Zdravotně pojistný plán na příslušný rok
ZS	Zdravotní služby
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

## **PŘEHLED POUŽITÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ**

### **Zákony**

Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 326/1999 Sb.	Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 372/2011 Sb.	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 134/2016 Sb.	Zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 12/2020 Sb.	Zákon č. 12/2020 Sb., o právu na digitální služby a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 260/2022 Sb.	Zákon č. 260/2022 Sb., kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

### **Vyhlášky**

Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 92/2012 Sb.	Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 99/2012 Sb.	Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů

- Vyhláška č. 125/2018 Sb. Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami
- Vyhláška č. 315/2022 Sb. Vyhláška č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2023 (úhradová vyhláška)

### **Nařízení vlády**

- Nařízení vlády č. 307/2012 Sb. Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb

## 1 ÚVOD

### **Základní charakteristika ZPP 2023**

Rok 2023 bude velmi pravděpodobně ovlivněn očekávaným snížením tempa růstu HDP v české ekonomice, přetrvávající vysokou inflací (která bude působit na růst mezd) a souvisejícím tlakem PZS na růst nákladů na ZS nad rámec úhrad vzešlých z DŘ na rok 2023 kvůli dodatečným nákladům na mzdy a energie. Makroekonomická predikce vydávaná MF předpokládá pro rok 2023 a i pro následující období klesající tempo růstu mezd, což může potenciálně stupňovat tlak na střednědobou udržitelnost hospodaření ZP.

V očekávané skutečnosti roku 2022 předpokládáme meziroční růst výběru pojistného o 6,8 %. Pro ZPP 2023 plánujeme s přihlédnutím k parametrům publikovaným v srpnové predikci MF nárůst vybraného pojistného o 7,9 %.

Důležitým parametrem pro kalkulace při sestavení ZPP 2023 je výše měsíční platby státu, která se zvýší z 1 487 Kč na pojištěnce a měsíc pro rok 2022 (platných v období srpen až prosinec 2022) na 1 900 Kč placených státem za jednoho pojištěnce a kalendářní měsíc v roce 2023. V období leden až červenec 2022 platba státu činila 1 967 Kč za osobu a měsíc. Dále je kalkulováno s výší minimální mzdy platnou v době sestavení plánu, která činí 16 200 Kč měsíčně.

V rámci ZPP 2023 je plánovaný mírný nárůst průměrného počtu pojištěnců oproti očekávané skutečnosti 2022 o 4 924 osoby. Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém průměrném počtu pojištěnců je v ZPP 2023 plánován na úrovni 54,5 %.

Při predikci výše nákladů na ZS pojišťovna počítá se základními parametry návrhu úhradové vyhlášky na rok 2023. Náklady na ZS by měly vůči jejich objemu v očekávané skutečnosti 2022 vzrůst pro rok 2023 o 7,3 % na 55 045 000 tis. Kč. Za těchto předpokladů neočekáváme vznik závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti ani potřebu čerpat úvěr.

Konečný zůstatek na BÚ ZFZP by měl k 31. 12. 2023 činit 678 103 tis. Kč, což znamená jeho meziroční pokles o 1 093 128 tis. Kč.

Pojišťovna sestavuje ZPP na základě povinnosti dané ustanoveními § 15 zákona č. 280/1992 Sb. a jeho struktura je dána vyhláškou č. 125/2018 Sb.

### **Zdroje čerpání podkladů**

Při odhadu očekávané skutečnosti roku 2022 a hodnot pro ZPP 2023 vycházíme z vývoje hospodaření v období ledna až srpna 2022 a střednědobých trendů z předchozích let. Pro stanovení předpokládaného vývoje během let 2022 a 2023 byla využita také Makroekonomická predikce ČR (vydaná v srpnu 2022), která je publikována na webových stránkách MF. Vzhledem k celostátnímu působení ZP MV ČR jsou při tvorbě ZPP 2023 zohledněny rovněž specifické místní podmínky určitých regionů (např. výše nezaměstnanosti a jiná demografická specifika pojistného kmene v jednotlivých oblastech).

ZPP 2023 reflektuje zákony, vyhlášky a nařízení vlády platné v době sestavení plánu, včetně odhadů jejich dopadů na hospodaření ZP MV ČR.

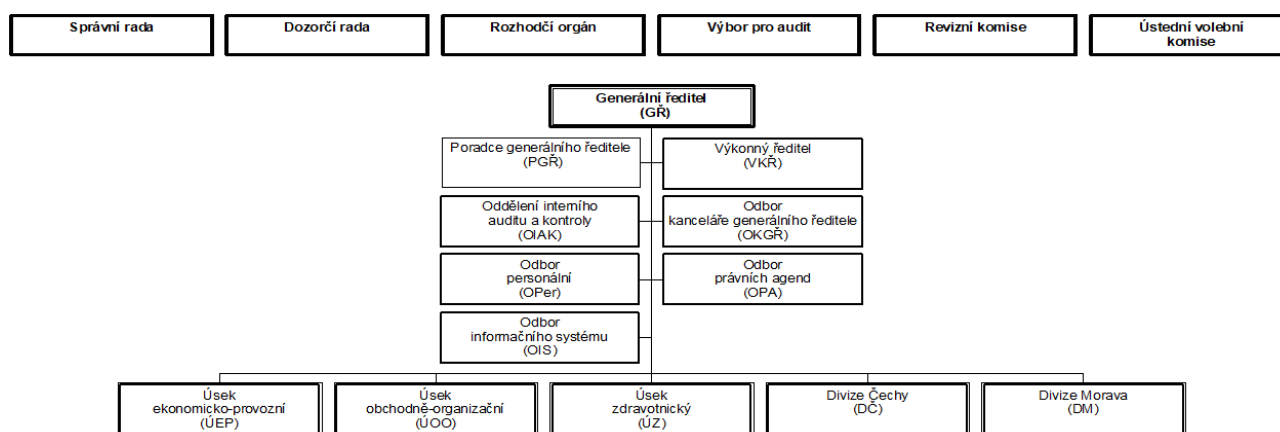


## 2 OBEČNÁ ČÁST

### Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

Název zdravotní pojišťovny: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky  
 Sídlo ZP: Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3  
 IČO: 47114304  
 DIČO: CZ 47114304  
 Statutární orgán: MUDr. David Kostka, MBA, generální ředitel

### Současná organizační struktura a předpokládaná úprava této struktury v roce 2023



V roce 2023 bude organizační struktura ZP MV ČR dále optimalizována.

### Existující (či plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti ZP

Pojišťovna nemá a ani v roce 2023 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti.

### Způsob zajištění služeb zdravotní pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného, PZS a pojištěncům

I v roce 2023 budou podporovány výhody E-komunikace pro pojištěnce, plátce i poskytovatele. Vedle toho bude věnována pozornost rozvoji dalších elektronických komunikačních kanálů jako jsou datové schránky, B2B, e-mail nebo portál (s možností sjednocení s Portálem ZP). Rok 2023 by již neměl být ovlivněn celoplošnými opatřeními proti šíření epidemie Covid-19. Pojišťovna je připravena poskytnout adekvátní služby uprchlíkům v případě pokračování války na Ukrajině.

Zajišťování služeb směrem k pojištěncům, plátcům i PZS a další rozvoj ZP MV ČR v této oblasti budou v roce 2023 významně ovlivněny aplikací zákona č. 12/2020 Sb., neboť je nutné procesy ve ZP i využívané nástroje a formuláře připravit na povinnost ZP poskytovat služby digitálně přes elektronické formuláře umožňující prokázání totožnosti uživatele služby cestou elektronické identifikace. Bude tedy nutné primárně pokračovat ve vazbě na zveřejněný Katalog služeb v přípravě tzv. elektronických formulářů komunikujících se základními registry nebo agendovými IS, aby byla naplněna povinnost ZP poskytovat digitální službu, resp. aby mohly dotčené subjekty plně využívat své zákonné právo činit digitální úkony. Finální zprovoznění tzv. samoobslužného portálu pro příjem digitálních úkonů stanovených

v Katalogu služeb (tj. v přehledu úkonů OVM evidovaném v Registru práv a povinností ve vazbě na § 2 a související zákona č. 12/2020 Sb.) je dle aktuálního harmonogramu uveřejněného v Katalogu služeb plánováno na 1. 1. 2025.

I přes výše uvedený zákon, který ZP výslovně ukládá povinnost přijímat digitální úkony a ověřovat osobu provádějící úkon cestou elektronické identifikace, již ZP MV ČR průběžně v předcházejícím období řešila prostřednictvím portálu E-komunikace elektronický příjem vybraných žádostí. V roce 2022 byla možnost přihlašování do E-komunikace rozšířena o státem garantované prostředky elektronické identifikace (NIA – Národní bod pro identifikaci a autentizaci) a byla řešena i možnost přihlášení přes BankID (soukromoprávní identifikační prostředek bankovní identita). Obdobně byla řešena i autentizace osob při podávání elektronické přihlášky pojištěnce. Přes E-komunikaci mohou pojištěnci, plátcí i PZS činit vybraná podání směrem k ZP MV ČR. Pojištěnci mohou například hlásit ztrátu či zcizení průkazu (žádat o nový průkaz), žádat o příspěvek z Fprev (nově spuštěno v roce 2021), získávat výpis svých pojistných dob (plátců pojistného), získávat výpis z osobního účtu, oznamovat číslo bankovního účtu pro zaslání výplat částek uhrazených na doplatcích za léky nad zákonný limit atd. Tyto žádosti mohou ve většině případů podávat nejen za sebe, ale i za zastupované osoby (zejména děti). S ohledem na potřebu dokládat zastupování i jinou formou, než je osobní návštěva na pracovišti, je předpokládáno v roce 2023 zprovoznění možnosti oznamovat zastupování osoby i elektronicky přes E-komunikaci. Ve vazbě na probíhající projekty v ZP MV ČR a s tím související úpravy IS se pro rok 2023 dále předpokládá plné přesměrování korespondence zasílané pojištěncům v rámci procesu Zaregistrování na tiskovou linku (resp. do modulu výpravny) či zpřístupňování této odeslané korespondence pojištěnci v příslušné složce E-komunikace.

Z pohledu zlepšení nástrojů pro řízení činností vykonávaných v rámci procesu Zaregistrování, které mohou pozitivně ovlivnit poskytování služeb ZP MV ČR, se v roce 2023 předpokládá nový způsob reportování stavu řešených případů, kterému ale musí předcházet úpravy IS v takovém rozsahu, aby jednotlivé evidence případů v IS poskytovaly obdobné výstupy, a tedy umožňovaly obdobnou strukturu reportů. Tím bude kromě jiného zajištěno i sledování dodržování lhůt pro řešení případů/žádostí, a tedy možnost stanovovat priority pro řešení případů. V rámci těchto úprav IS se budou řešit i případné automatizace řešení případů/žádostí či doplnění aplikací o funkce umožňující snížení administrativní zátěže zaměstnanců na KC či ZC.

Z pohledu snížení administrace je vhodné zmínit již v létě 2022 nasazené nové řešení automatizace zaslání přístupových kódů do E-komunikace na základě žádostí pojištěnců, čímž došlo ke snížení zátěže zaměstnanců ZC.

Kromě dalšího rozvoje služeb poskytovaných ZC bude v roce 2023 věnována pozornost také dalšímu rozvoji sítě KC, neboť pro část pojištěnců je a bude osobní kontakt se zaměstnancem ZP MV ČR důležitou a pozitivně vnímanou možností komunikace. I přechod na výše zmíněné digitální úkony musí z pohledu pojištěnců probíhat pozvolna a ZP MV ČR musí být schopna poskytnout pojištěncům potřebnou součinnost, nehledě na to, že dle zákona č. 12/2020 Sb. je využívání digitální služby právem osoby a nikoliv povinností, resp. nepodnikající fyzické osoby nesmí být k využívání digitální služby nebo k činění digitálního úkonu nuceny.

V roce 2023 se dále předpokládá výrazná změna v komunikaci s PZS, neboť ZP MV ČR plánuje přistoupení k Portálu ZP (portál pojišťoven sdružených v SZP), a to primárně v oblasti administrace Příloh č. 2.

Výše zmíněná aplikace zákona č. 12/2020 Sb. ovlivní rovněž formy komunikace s plátcí pojistného a lze předpokládat, že i plánované přistoupení ZP MV ČR k Portálu ZP bude v nadcházejícím období dopadat do dalšího rozvoje služeb určených plátcům pojistného.

### **Záměry rozvoje IS**

IS zásadním způsobem ovlivňuje chod a ekonomické výsledky pojišťovny.

V roce 2023 bude pokračovat komplexní transformace IS, kdy většina prací spojených s touto transformací začala již v roce 2022. Nadále bude kladen důraz na spolehlivost a funkčnost IS, na zabezpečení požadavků vyplývajících z legislativních potřeb, na zavedení změn požadovaných v systému v. z. p. a nejen s ohledem na události roku 2022 na zvýšení kybernetické bezpečnosti.

V souladu se strategickými cíli ZP MV ČR budou v roce 2023 dokončeny změny v oblasti vybavení zaměstnanců tak, aby se v maximální možné míře zajistil kvalitní distanční způsob práce. Pro budoucí kontinuální obměnu běžného vybavení a kvalitnější predikci souvisejících nákladů bude zaveden tzv. dynamický nákupní systém (dle § 138 odst. 1 zákona č. 134/2016 Sb.).

V roce 2022 nově zavedená projektová kancelář bude pokračovat v řízení projektů vzniklých na základě nových a změnových požadavků v různých agendách s cílem zajištění vysoké spolehlivosti provozu a souladu s legislativními požadavky v oblasti kybernetické bezpečnosti, ochrany osobních údajů, zajištění podpory digitalizace obecně a zejména s ohledem na povinnosti dle zákona č. 12/2020 Sb.

Ve zdravotnických agendách bude standardně zajištěna programová podpora pro vyúčtování ZS všech segmentů PZS včetně implementace kompenzačních principů. Bude připravena funkcionální správa Přílohy č. 2 na Portálu ZP. Dokončena bude druhá etapa ePoukazu, která řeší elektronické schvalování žádostí o zdravotnické pomůcky předávané prostřednictvím ePoukazu a komunikaci s úložištěm ePoukazů v SÚKL. Dojde k realizaci modulu pro přenos informací mezi pojišťovnami podle § 43 novelizovaného zákona č. 48/1997 Sb. (tzv. balíček na cestu). V oblasti příjmu pojistného bude realizováno propojení aplikace ekonomické součinnosti s Novou knihou pohledávek a zvýšení automatizace při zpracování přehledů OSVČ.

Rostoucí nároky na propojení systémů, online poskytované služby a stupňující se nároky na předávání dat jiným subjektům neustále zvyšují tlak nejen na zdroje, ale také na bezpečnost IS a ochranu dat. V roce 2022 tak došlo k posílení v rovině technologické, personální i organizační, v čemž bude pojišťovna i nadále pokračovat.

### **3 POJIŠTĚNCI**

**Příloha č. 1** – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 31 - 33

#### **Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců**

Údaje o počtu pojištěnců pro očekávanou skutečnost roku 2022 a ZPP 2023 vycházejí z údajů o počtu pojištěnců dle řádného měsíčního hlášení ZP pro potřeby přerozdělování.

Za rok 2022 jsou k dispozici údaje o počtech pojištěnců za období leden až srpen. Počet pojištěnců v období září až prosinec 2022 je odhadnut na základě výhledu vývoje. Součástí predikce je i odhad počtu narozených a zemřelých v uvedeném období a odhad salda ostatních příchodů a odchodů (pohyb pojištěnců v rámci EU).

Při odhadu počtu pojištěnců v roce 2023 hraje roli i saldo příchodů a odchodů pojištěnců v rámci druhého náborového období roku 2022 (příchod pojištěnců k 1. 1. 2023 a odchod pojištěnců k 31. 12. 2022) a saldo příchodů a odchodů v rámci prvního náborového období roku 2023 (příchod pojištěnců k 1. 7. 2023 a odchod pojištěnců k 30. 6. 2023). Další součástí odhadu počtu pojištěnců v roce 2023 je predikce počtu narozených a zemřelých.

Na základě uvedených skutečností je počet pojištěnců k 31. 12. 2022 odhadován ve výši 1 347 467 pojištěnců a očekávaný počet pojištěnců k 31. 12. 2023 ve výši 1 350 473 pojištěnců, meziroční nárůst představuje 3 006 pojištěnců (tj. o 0,2 %).

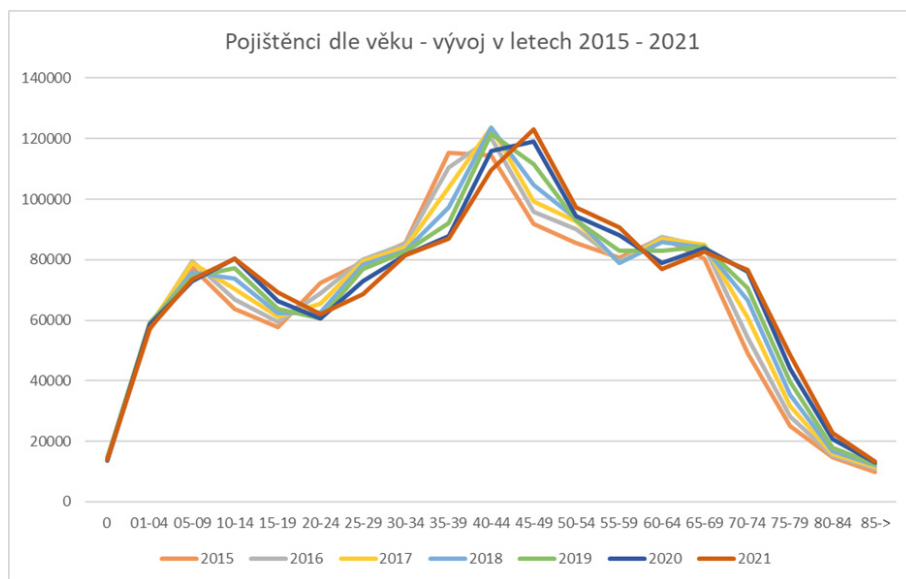
Průměrný počet pojištěnců za rok 2022 je odhadován ve výši 1 344 263 pojištěnců a za rok 2023 ve výši 1 349 187 pojištěnců, nárůst činí 4 924 pojištěnců (tj. o 0,4 %).

Počet pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, je k 31. 12. 2023 odhadován ve výši 744 858 pojištěnců (předpokládaný nárůst je dán očekávaným nárůstem pojištěnců v kategorii „Poživatelé důchodu“). Oproti očekávané skutečnosti k poslednímu dni roku 2022 je to nárůst o 11 701 pojištěnců.

Průměrný počet pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, je pro ZPP 2023 odhadnut ve výši 734 690 pojištěnců, což znamená nárůst o 3 103 pojištěnců oproti očekávané skutečnosti roku 2022 (tj. o 0,4 %).

Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na průměrném počtu pojištěnců se v roce 2023 předpokládá ve výši 54,5 %.

Posun pojištěnců do vyšších věkových kategorií, tedy stárnutí pojistného kmene, ukazuje následující graf, který zachycuje vývoj průměrného počtu pojištěnců dle věkových kategorií v letech 2015 až 2021.



Pozn.: Interní graf

Z uvedeného grafu je patrné stárnutí pojistného kmene. Vrcholy grafu se v letech posouvají vpravo k vyššímu věku. Nejvyšší zastoupení má věková kategorie 45-49 let, následuje kategorie 40-44 let a dále skupina 50-54 let.

## 4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

**Příloha č. 2** – ZFZP a Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP

tabulková příloha str. 34 - 39

**Příloha č. 12** – Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců

v České republice

tabulková příloha str. 58

### 4.1 ZÁMĚRY VÝVOJE HOSPODAŘENÍ ZFZP

Vzhledem k tomu, že průběh pandemie onemocnění Covid-19 v ČR v roce 2022 ovlivňuje ekonomiku mnohem méně než v minulých letech, se růst výběru pojistného drží na relativně vysoké úrovni. Dalším faktorem, který působí pozitivně na růst výběru pojistného, je bezpochyby stávající prostředí vysoké inflace a s ní související tlak na růst mezd. Ten je ovšem brzděn aktuálně probíhající energetickou krizí, jež způsobuje nárůst nákladů firem i veřejných institucí. Plán výběru pojistného bude dle očekávání v roce 2022 plněn na 101,5 %. Meziroční růst výběru pojistného proti skutečnosti roku 2021 je předpokládán na úrovni 6,8 %. Pro ZPP 2023 je plánován nárůst ve výši parametru růstu objemu mezd a platů odhadnutého v makroekonomické predikci MF (vydané v srpnu 2022), tedy 7,9 % vůči očekávané skutečnosti 2022. Výběr pojistného ZP MV ČR dle plánu dosáhne v roce 2023 výše 43 862 000 tis. Kč.

Dalším důležitým faktorem, na jehož základě je ZPP 2023 sestaven, je výše měsíční platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát. Tato je zákonem č. 260/2022 Sb. stanovena pro rok 2023 na úrovni 1 900 Kč za osobu a měsíc. Mimo jiné byla tímto zákonem s účinností ode dne 31. 8. 2022 (tj. od srpnové platby ze systému přerozdělování) také snížena měsíční platba státu po zbytek roku 2022 na hodnotu 1 487 Kč (z 1 967 Kč). V souvislosti s výše zmíněnými skutečnostmi je za rok 2022 očekáváno saldo prostředků obdržených z mechanismu přerozdělování pojistného ve výši 10 991 000 tis. Kč. Pro potřeby ZPP 2023 je pak kalkulováno se saldem z přerozdělování v objemu 11 748 000 tis. Kč. Saldo z přerozdělování (řádky A.II.2 a B.II.2 přílohy č. 2) je v očekávané skutečnosti 2022 sníženo o již přerozdělené úhrady OSVČPP, které přešly do správy ZP MV ČR. Jedná se o platby od plátců, které byly vyjmuty z režimu OSVČPP.

V přepočtu na jednoho pojištěnce vzroste příjem pojistného po přerozdělování v očekávané skutečnosti 2022 oproti skutečnosti roku 2021 o 5,2 %, pro rok 2023 je plánován nárůst o 7,3 %.

Objem čerpání ZFZP na úhradu nákladů na ZS je uveden v příloze č. 2 ZFZP (řádek A.III.1). Na základě dostupných dat z období ledna až srpna roku 2022 je očekáváno v roce 2022 čerpání nákladů na úhrady ZS ve výši plánované v ZPP 2022. V absolutním vyjádření plánuje pojišťovna na rok 2023 čerpání na úhrady ZS ve výši 55 045 000 tis. Kč (o 3 745 000 tis. Kč více oproti očekávané skutečnosti roku 2022). V relativním vyjádření se jedná o 7,3% růst.

Výše čerpaných nákladů na ZS je v očekávané skutečnosti 2022 i ZPP 2023 ovlivněna tvorbou dohadných položek. Pasivní dohadné položky jsou v objemu odhadnutých doplatků nákladů na ZS v roce následujícím. Výše, ve které je plánována jejich tvorba, je uvedena v tabulkové příloze č. 1 na ř. 25. Dohadné položky aktivní vztahující se k vyúčtování přeplatků nákladů na ZS jsou uvedeny v této tabulkové příloze na ř. 26. Meziroční změna dohadných položek vztažených k ZFZP je pak zachycena v příloze č. 2 ZFZP na řádku A.III.1.2.

Výše přidělů ze ZFZP do ostatních fondů je jak v očekávané skutečnosti roku 2022, tak i v plánu na rok 2023 propočtena v mezích stanovených legislativou platnou v době zpracování. V případě PF je při výpočtu maximálního limitu jeho tvorby postupováno dle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Zákonnou tvorbu RF v očekávané skutečnosti 2022 i v ZPP 2023 představuje pouze přiděl ze ZFZP do jeho zákonem stanovené minimální výše.

Fprev bude v roce 2023 tvořen z prostředků pocházejících ze ZFZP v objemu 126 000 tis. Kč z příjmů z penále a pokut a dále z pojistného po přerozdělování za předchozí rok ve výši 194 000 tis. Kč.

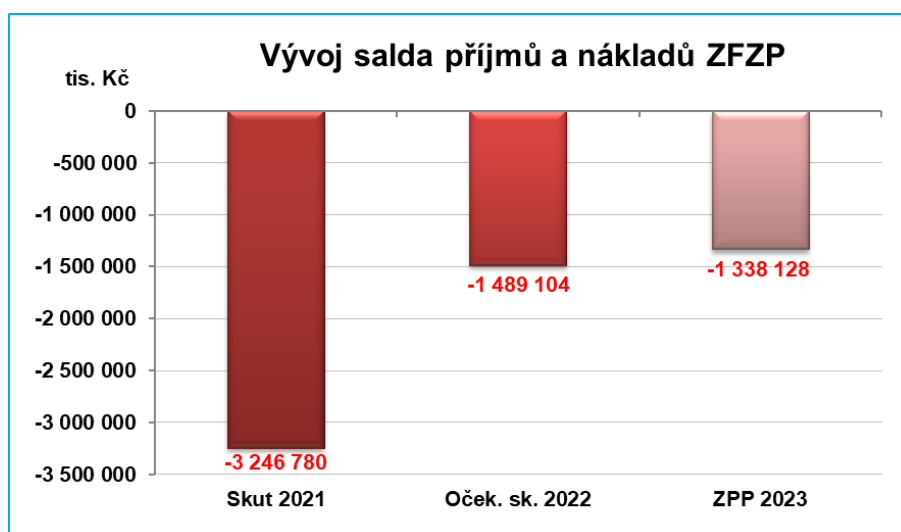
Odpis dlužného pojistného, penále a pokut je realizován v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a § 7 zákona č. 563/1991 Sb. V roce 2022 jsou očekávány odpisy pohledávek ve výši 253 000 tis. Kč, na rok 2023 je plánován odpis pohledávek ve stejném objemu.

U rezerv na pasivní soudní spory předpokládáme v roce 2022 i v roce 2023 jejich aktuální výši 47 398 tis. Kč.

Do celkového čerpání i výdajů ZFZP jsou v očekávané skutečnosti 2022 promítnuty i náklady vyplývající z § 19 odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb. na proplácení úhrady za samotestování zaměstnanců a OSVČ na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2, které jsou hrazené z FPrev a následně zpětně kompenzované z prostředků ZFZP. Výše převedených prostředků je uvedena na řádku A.III.16, resp. B.III.12 Mimořádné převody mezi fondy.

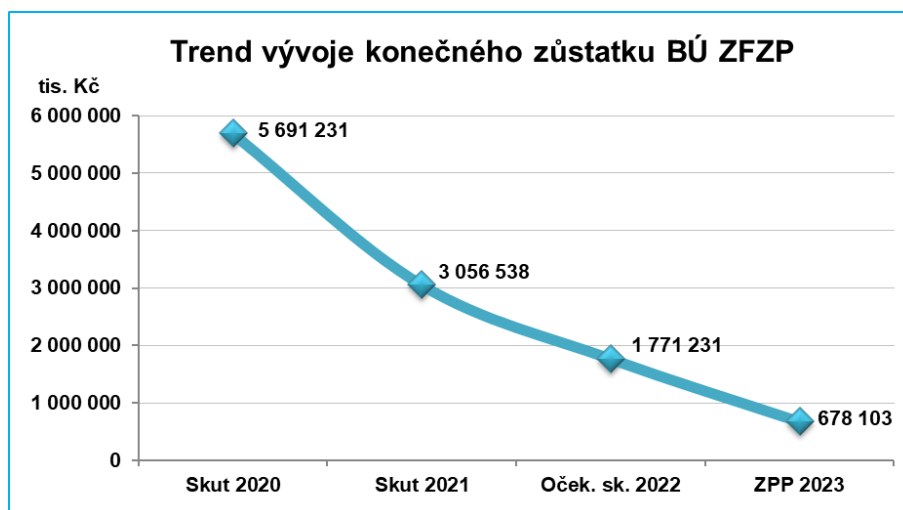
Čerpání ZFZP spojené s náklady na vedení osobních účtů pojištěnců není plánováno. Náklady tohoto charakteru jsou spolu s obdobnými účtovány na vrub PF.

Náklady v kategorii úplat za bankovní a poštovní služby rostou v plánovaném období zejména kvůli nárůstu cen poštovních služeb (obesílání pojištěnců, plátců pojistného, služby spojené s poukazováním výplat poštovními poukázkami, zvyšující se objem zásilek ve věci obesílání pojištěnců ohledně překročení nadlimitní částky za doplátky za léčiva a potraviny pro zvláštní lékařské účely).



Pozn.: Interní graf

Saldo příjmů a nákladů ZFZP je pro očekávanou skutečnost 2022 i ZPP 2023 plánováno jako deficitní. Zlepšení mimořádně negativního salda (i když stále záporného) mezi roky 2021 a 2022 je způsobeno kombinací zvýšení tempa růstu výběru pojistného vzhledem k mírnějšímu ovlivnění ekonomiky pandemií Covid-19, růstu platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, a nižšího růstu nákladů na ZS, které bylo v minulých letech silně ovlivněno vydáváním kompenzačních vyhlášek. Nicméně i deficitní salda hospodaření očekávaná a plánovaná na roky 2022 a 2023 jsou do budoucna neudržitelná.



Pozn.: Interní graf

Konečný zůstatek BÚ ZFZP v roce 2022 předpokládáme ve výši 1 771 231 tis. Kč. V roce 2023 je očekáván pokračující trend poklesu zůstatku na hodnotu 678 103 tis. Kč. Pojišťovna tak čerpá rezervy vytvořené v minulých letech.

Režim a výše plánovaných úhrad ZS jsou podrobněji rozepsány v kapitolách 4.3.2. a 4.3.4.

## 4.2 TVORBA, PŘÍJMY ZFZP

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

Kontrolní činnost vůči plátcům pojistného podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb. bude v roce 2023 probíhat ve standardním režimu. Pojišťovna je připravena adekvátně reagovat v případě pokračování války na Ukrajině a z toho vyplývající potřeby administrovat uprchlickou vlnu v rámci této agendy.

## 4.3 ČERPÁNÍ, VÝDAJE ZFZP

### 4.3.1 SMLUVNÍ POLITIKA VE VZTAHU K PZS

#### **Záměry vývoje smluvní politiky**

ZP MV ČR disponuje sítí smluvních PZS, kterou je možné považovat, s výjimkou několika mála odborností a lokalit s problematickým zajištěním ZS pro všechny ZP, za dostatečnou pro plnění zákonné povinnosti zajištění MČD ZS pro pojištěnce ZP MV ČR. Svými opatřeními se snaží naplnit parametry, které pro naplnění MČD ukládá všem ZP nařízení vlády č. 307/2012 Sb.



Hlavním záměrem smluvní politiky ZP MV ČR bude i v roce 2023 zajistit svým pojištěncům odpovídající MČD ZS ve všech regionech působnosti s důrazem na kvalitu, potřebnou oborovou strukturu i nákladovou efektivitu těchto služeb.

Klíčovým úkolem zůstává i snaha o zajištění místní dostupnosti PZS zejména primární péče, tzn. zejména stomatologů, všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost. Zvýšenou pozornost si vyžaduje také místy problematická dostupnost ambulantních specialistů v některých oborech, jako např. dětských očních lékařů, revmatologů, psychiatrů, nebo klinických psychologů. Očekává se zhoršení situace v ohrožených oblastech vzhledem k avizované ekonomické krizi. ZP MV ČR bude i nadále podle svých možností udržovat síť PZS, bonifikovat PZS určitých segmentů v ohrožených lokalitách za péči poskytovanou jejím pojištěncům a podporovat distanční formu péče.

Žádosti PZS o uzavření nové smlouvy či o rozšíření stávající smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb jsou, a budou i nadále, posuzovány přísně individuálně, vždy s ohledem na aktuální stav faktického i předpokládaného zajištění MČD ZS v dané oblasti. Při optimalizaci a kultivaci sítě PZS bude ZP MV ČR pokračovat ve spolupráci s MZ, krajskými úřady a obecními úřady, ostatními ZP, ČLK, ČSK a profesními zástupci PZS.

S rostoucím tlakem na snižování průměrné ošetřovací doby pacienta na akutním lůžku bude ZP MV ČR usilovat o zvýšení efektivity ZS v rámci stávající ambulantní sítě. Budou podporovány ambulantní praxe provádějící diagnostickou a léčebnou činnost a zavádějící nové diagnostické a léčebné metody s použitím moderních technologií v plném úvazku lékařského místa.

ZP MV ČR pokračuje i nadále v realizaci Strategie reformy psychiatrické péče a ve snaze zajistit udržitelné financování psychiatrické péče. S podporou ZP MV ČR vznikla multidisciplinární centra duševního zdraví i nové odbornosti jako jsou centra duševního zdraví pro děti a adolescenty, psychiatrické ambulance s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty, centra duševního zdraví pro adiktologické pacienty, centra duševního zdraví pro pacienty s nařízeným ochranným léčením nebo centra duševního zdraví pro seniory. V návaznosti na probíhající reformu psychiatrické péče se ZP MV ČR zavázala k podpoře nově vznikajících CDZ a rovněž počítá i v roce 2023 s podporou center krizové péče, která mají v průběhu tří let postupně nově vznikat jako obligatorní součást urgentních příjmů v nemocnicích.

ZP MV ČR bude pokračovat v optimalizaci sítě domácí zdravotní péče, domácí paliativní péče a mobilních hospiců.

Vedle dostupné sítě PZS bude ZP MV ČR akcentovat kvalitu poskytovaných služeb, mimo jiné tím, že prioritně budou ZS sjednány s PZS, kteří jsou akreditováni či certifikováni. ZP MV ČR v této souvislosti počítá i do budoucna s podporou činnosti KZP a bude pokračovat ve spolupráci na vzniku dalších výsledkových ukazatelů kvality, které, pokud budou implementovány do Věstníku MZ a zavedeny do praxe akreditačních komisí při MZ, bude využívat po smluvní i úhradovou politiku.

### **Zajištění dostupnosti ZS hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti ZP**

Síť smluvních PZS bude doplňována a kultivována v souladu s pravidly a dle potřeb pojištěnců ZP MV ČR. Při zajišťování MČD v jednotlivých krajích ZP MV ČR bude pokračovat v praxi zohledňování demografických a geografických specifik toho kterého regionu. ZP MV ČR bude

pro tyto účely i nadále provádět kontinuální analýzu stávající sítě smluvních partnerů a ve spolupráci se zástupci profesních sdružení a krajských a místních samospráv bude situaci vyhodnocovat a ad hoc ji společně řešit. ZP MV ČR je připravena pokračovat ve finanční motivaci PZS v oblastech s problematickou MČD.

Ani v roce 2023 nelze předpokládat výraznější zlepšení nepříznivé situace v zajištění MČD lékařů v segmentu primární péče v některých místech republiky, kde dlouhodobě evidujeme problematické zajištění dostupnosti stomatologů, praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost. Jsou to zejména příhraniční regiony, dále okresy s nízkou hustotou osídlení a s nevyhovující infrastrukturou. Stává se, že je provoz ordinace lékaře primární péče z důvodu vysokého věku a odchodu do důchodu nebo úmrtí ukončen bez náhrady, ale do opakovaně vyhlášeného výběrového řízení se nepřihlásí žádný uchazeč. ZP MV ČR pak zbylým lékařům v oblasti nabízí nad rámec úhradové vyhlášky bonifikaci za registraci pojištěnců ZP MV ČR ve snaze zajistit jejich přijetí do dlouhodobé péče.

Očekáváme i pomoc státu, potažmo MZ, tedy systémové změny ve vzdělávání lékařů, státní podporu při motivaci mediků vzdělávat se v oborech primární péče a nástupu nových lékařů do oblastí s problematickou dostupností.

Některé medicínské obory nejsou pro absolventy lékařských fakult atraktivní. Postgraduální vzdělávání v ČR je těžkopádné a významně atomizované. Chybí geriatři, revmatologové, neurologové, oční lékaři, endokrinologové, dětští psychiatři, kliničtí psychologové. ZP MV ČR má ze zákona povinnost zajistit pro své pojištěnce dostupné ZS, ne vždy má však dostatek nástrojů, aby tak učinila.

Pro zlepšení MČD by mohl do budoucna pomoci rozvoj distanční konzultace zdravotního stavu. ZP MV ČR počítá s podporou této formy telemedicíny, pokud bude realizována v souladu s právními předpisy ČR a s využitím dobré praxe – zkušeností ze zahraničí.

### **Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS**

Regulační mechanismy v podmínkách ZP MV ČR vycházejí výlučně z ustanovení právních předpisů upravujících oblast úhrad hrazených ZS platných pro příslušné období.

S ohledem na pandemii onemocnění Covid-19 nebylo možné v letech 2021 a 2022 aplikovat důraz na proporcionální růst nákladů na ZS v rámci všech segmentů PZS, ale pro rok 2023 je předpoklad, že tyto mechanismy budou opět použity. V souvislosti s tím budou kromě jiného sledovány i náklady na léčiva – využívání pozitivních listů, zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP i na vyžádanou péči. Je předpokládáno uplatňování regulačních mechanismů u PZS jak ambulantní, tak i lůžkové zdravotní péče.

U PZS budou pro optimální řízení nákladů přijata následující opatření:

- zaměření na kontrolu vykazování v souvislosti s úhradou dle CZ-DRG (odchyly v klasifikaci ve smyslu účelového kódování, počet terapeutických a diagnostických hospitalizací, počet případů s významnou komplikací nebo přidruženým onemocněním),
- analýzy činnosti center specializované péče ve vazbě na předchozí období (spektrum léčených diagnóz, použitých léků),
- důsledná kontrola schvalování léčebně rehabilitační péče,
- analýza a sledování nákladovosti jednotlivých poskytovatelů ambulantní péče vůči celostátnímu průměru i vůči průměru ZP MV ČR.

Při řešení závazko-pohledávkového vztahu pojišťovna zasílá smluvním PZS před uplatněním regulačních mechanismů tiskovou sestavu – Protokol o výsledku vyúčtování zdravotních služeb za příslušné období (doplatek, srážka), aby měl PZS možnost se k zjištěnému výsledku vyjádřit. Po vyřízení námitek se přistupuje k uplatnění vzájemně odsouhlasené srážky započtením vůči následujícímu běžnému vyúčtování, případně je dojednána splátkový kalendář nebo je pohledávka ze strany PZS uhrazena na účet ZP MV ČR. Bonifikace a doplatky jsou zasílány PZS samostatnou zvláštní platbou.

Případné neshody budou i v roce 2023 řešeny v rámci individuálních jednání, případně předsmírčích a smírčích jednání.

#### **4.3.2 ZDRAVOTNÍ POLITIKA**

##### **Hlavní úkoly zdravotní politiky, předpokládané způsoby a výše úhrad zdravotních služeb v jednotlivých segmentech**

DŘ o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2023 skončilo úplnou nebo parciální dohodou v deseti ze čtrnácti segmentů PZS a tyto dohody předpokládaly průměrně 4% meziroční růst úhrad segmentů. Parciální dohoda byla uzavřena v segmentu ZZS. Dohoda nebyla uzavřena v segmentech specializované ambulantní péče, komplementu, následné a akutní lůžkové péče.

Ke dni zpracování ZPP 2023 nebyla známa definitivní verze úhradové vyhlášky pro rok 2023, nicméně v rámci verze pro vnitřní připomínkové řízení se MZ rozhodlo ve veřejném zájmu stabilizace zdravotnictví zasáhnout do uzavřených dohod a navýšit celkový růst úhrad z původních 4 % na nových 8 %. Nadto bylo přistoupeno k refinancování ZZS, kdy v návrhu dochází k nárůstu úhrad plynoucích z prostředků systému v. z. p. a snížení podílu financovaného z krajských rozpočtů.

V rámci úhrad ZS v oboru zubní lékařství bude zachován letos nově zavedený způsob úhrady kombinující agregovanou úhradu a úhrady za jednotlivé výkony. I nadále je předpokládáno využití jiného způsobu úhrady k motivaci poskytovatelů v regionech, kde je dostupnost stomatologické zdravotní péče problematická. PZS v těchto regionech bude v případě, že přijme do péče pojištěnce, kteří byli po delší dobu bez svého registrujícího lékaře či tento ukončil svoji činnost bez náhrady, přiznána jednorázová bonifikace. Cílem bonifikace je podpořit PZS, kteří registrují a poskytují pojištěncům pravidelnou péči.

V segmentu praktického lékařství bude v roce 2023 realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba; v případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace dle stanovených kritérií. Předpokladem je využití jiného způsobu úhrady v části bonifikací, a to za účelem dostat povinnosti zajištění dostupnosti hrazených služeb v regionech, kde je tato dostupnost podstatně omezená. Princip této bonifikace bude totožný jako v případě péče v oboru zubní lékařství. Nad rámec těchto bonifikací bude pojišťovna, stejně jako v předchozích letech, realizovat bonifikace pro PZS, kteří pečují o chronicky nemocné pacienty (hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidémie), dosáhnou předem definovaného podílu realizovaných preventivních prohlídek v rámci svého registrovaného kmene pojištěnců a v neposlední řadě pro PZS s rozšířeným počtem ordinačních hodin.

V segmentu specializované ambulantní péče bude využíván výkonový způsob úhrady s omezením celkové výše úhrady s případnou výjimkou vyjmenovaných výkonů. Celková výše

úhrady bude navýšena částečně plošně a částečně ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií. V rámci jednoho z nich pak bude docházet k bonifikaci těch PZS, kteří budou mít definovaný podíl nových, dříve neošetřovaných pacientů, což by opět mělo dopomoci k zajištění dostupnosti hrazených služeb. V reakci na aktuální krizi v odbornosti dětská a dorostová psychiatrie je pro tuto odbornost počítáno se zásadním navýšením financování, a to jednak navýšením základní hodnoty bodu a jednak bonifikačními kritérii (prodloužení ordinační doby a dispenzarizace pacientů).

V segmentech domácí péče, domácí specializované paliativní péče a léčebně rehabilitační péče bude využíván výkonový způsob úhrady s omezením celkové výše úhrady s případnou výjimkou vyjmenovaných výkonů. I nadále budou zohledněni mimořádně nákladní pacienti.

V případě hemodialyzační péče bude pokračováno v hodnocení kvality, které je založeno na reportování a vyhodnocení dat z Registru dialyzovaných pacientů, který je aktivitou České nefrologické společnosti, o. s. Také v roce 2023 bude využito bonifikace pro podporu včasného zařazování pacientů na čekací listinu k transplantaci ledviny, i v tomto případě jde o podporu zajištění dostupnosti hrazených služeb.

V segmentu gynekologie a porodnictví bude k úhradě využito mechanismu maximální úhrady v kombinaci balíčkové (agregované) platby v případě péče o těhotné a v případě jednodenní péče. Současně bude ZP MV ČR podporovat a poskytovatele motivovat k provádění preventivních prohlídek a k participaci na screeningových programech. Rovněž bude pokračováno v bonifikaci specializovaných gynekologických výkonů vázaných na funkční licenci nebo specifické přístrojové vybavení a akreditaci.

V segmentu diagnostické péče se v laboratorních odbornostech předpokládá maximální úhrada včetně omezení celkové úhrady pro vybrané laboratorní metody u lékařské genetiky. U radiodiagnostické péče ZP MV ČR využije výkonový způsob úhrady s výslednou hodnotou bodu vycházející z fixní a variabilní složky úhrady.

V segmentech ZZS, ZDS a LPS bude uplatňován výkonový způsob úhrady s diferencovanou hodnotou bodu pro vyjmenované výkony, resp. v případě ZDS v návaznosti na způsob poskytování hrazených služeb. V případě ZZS navíc dojde z důvodu výše zmíněného refinancování segmentu k zavedení výkonu epizody péče, která bude zahrnovat příjem tísňového volání operátorem a výjezd ZZS k pacientovi-pojištěnci.

V segmentu lůžkové zdravotní péče bude pojišťovna hradit poskytnuté ZS formou měsíčních předběžných úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytovaných ZS. V roce 2023 u akutní lůžkové péče pokračuje proces plošné implementace CZ-DRG. Veškerá akutní péče poskytnutá v roce 2019 bude pomocí retrospektivních algoritmů a pomocných pravidel překlasifikována do systému CZ-DRG, a i v roce 2023 bude veškeré vykazování probíhat pouze v tomto novém systému. Při financování se bude i nadále využívat vícesložková forma úhrady obsahující jak případový paušál založený na CZ-DRG, tak individuálně smluvně sjednanou složku úhrady či úhradu vyčleněnou z úhrady formou případového paušálu. Nadále dochází k posilování rozsahu péče vyčleněné z paušální úhrady. Nově by mělo dojít k zavedení tzv. nákladových modifikátorů, které mají za cíl odlišit tu nákladovost jednotlivých poskytovatelů, která není postižitelná v relativní váze DRG skupin. Pro úhradu jednodenní péče bude i v roce 2023 využito tzv. „balíčků“ (agregované úhrady). V případě jednodenní péče v oboru chirurgie dochází nově k definování její pilotní úhrady na úrovni úhradové vyhlášky.

Následná lůžková zdravotní péče bude i v roce 2023 hrazena paušální sazbou za jeden den hospitalizace stanovenou pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne. Nadále je předpokládáno využití kvalitativních kritérií dohodnutých v Komisi pro stanovení kvalitativních kritérií u následně lůžkové péče, kdy jde o zvyšování kvality nad rámec základních povinných požadavků na personální zabezpečení a technické vybavení konkrétních typů ošetrovacích dní, vyplývajících z vyhlášek č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb. I nadále bude trvat podpora rozvoje a transformace psychiatrické péče v podobě dodatečného navýšení při plnění transformačního plánu poskytovatele v rámci reformy psychiatrické péče.

Výkony následné intenzivní péče, dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče a následné ventilační péče budou hrazeny podle seznamu výkonů s hodnotou bodu stanovenou úhradovou vyhláškou.

Úhrada ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb bude realizována na základě zvláštní smlouvy uzavřené mezi pojišťovnou a zařízeními sociálních služeb podle § 17a zákona č. 48/1997 Sb., v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb.

U lázeňské léčebně rehabilitační péče a péče v ozdravovnách bude stanovena úhrada za jeden den pobytu.

Ostatní náklady se týkají přeúčtování ZS, převážně zdravotnických prostředků, za pojištěnce, kteří změnili svoji zdravotní pojišťovnu.

V případě lékařské péče je pro úhrady udržován společný fond ZP, ze kterého budou dle dohodnutých pravidel dotováni poskytovatelé lékařské péče v nedostupných oblastech. Je nadále počítáno s bonifikací za pohotovostní služby.

U nákladů na očkovací látky je počítáno s náklady spojenými s očkováním proti onemocnění Covid-19.

ZS poskytnuté nesmluvními PZS budou hrazeny podle pravidel stanovených příslušným cenovým předpisem MZ.

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2023 budou zaměřeny zejména na náklady na léky, včetně ZUM a ZULP, a na zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči a v případě poskytovatelů lůžkových ZS též na regulaci případového paušálu.

Za účelem komplexního a operativního řešení úhradových a smluvních ujednání bude ZP MV ČR pokračovat v jednáních se smluvními partnery, se zástupci segmentů a odborných sdružení s ohledem na platnou právní úpravu a možnosti dané plánem v rámci jednotlivých segmentů PZS.

Vývoj související s epidemiologickou situací onemocnění Covid-19 se postupně stabilizuje, nicméně predikce vývoje nákladů je i nadále velmi obtížná. Je determinována výraznými vnějšími vlivy, které souvisí např. s válečným konfliktem na Ukrajině, předpokládanou energetickou krizí či stále rostoucí mírou inflace.

### **Regulační poplatky a započitatelné doplátky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely – očekávaná skutečnost 2022 a odhad pro rok 2023**

Podle aktuálního znění ustanovení § 16a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. je pojištěnec, anebo za něj jeho zákonný zástupce, povinen hradit poskytovateli (pouze) regulační poplatek ve výši 90 Kč za využití LPS nebo pohotovostní služby v oboru zubního lékařství.

Náklady na vrácení započitatelných doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely nad stanovený limit se v roce 2022 očekávají ve výši 120 000 tis. Kč a pro rok 2023 jsou plánovány ve výši 130 000 tis. Kč.

### 4.3.3 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST

Revizní činnost je nedílnou součástí kontrolního systému ZP MV ČR. Tato činnost zahrnuje část:

- regulační, kdy je posuzována úhrada ZS před jejich poskytnutím z titulu platných právních předpisů nebo smlouvy o poskytování a úhradě ZS,
- kontrolní, zahrnující výkon kontrol a revizí správnosti a oprávněnosti vyúčtování dle § 42 zákona č. 48/1997 Sb.,
- expertní, jejímž obsahem je posuzování personální, věcné a technické způsobilosti PZS při nasmlouvání ZS, posuzování správnosti vyúčtování pro potřeby přeúčtování zahraničním ZP, odborná spolupráce při posuzování námitek k regulačním srážkám nebo k ročnímu vyúčtování, řešení stížností na správný postup smluvních PZS apod.

Všechny složky kontrolního systému ZP MV ČR budou i v roce 2023 zaměřeny především na nákladově významné oblasti ZS, které mají vliv na finanční stabilitu pojišťovny a na splnění ZPP 2023, při trvalém tlaku na zajištění MČD ZS a jejich kvalitu.

Jako v roce předešlém, tak i v roce 2023 bude pokračovat zaměření zejména na kontrolu a revizi správnosti a oprávněnosti vyúčtovaných služeb, které souvisely s antigenním a laboratorním testováním na přímý průkaz koronaviru včetně kontroly zápisu v ISIN a dále také na oprávněnost aplikace nebo vybavování pacientů antivirotiky a monoklonálními protilátkami v souladu s podmínkami úhrady stanovenými rozhodnutím MZ.

Obecně bude i v roce 2023 platit, že veškeré vyúčtované ZS hrazené z prostředků ZFZP budou procházet v IS řadou automatických kontrol. Automatické kontroly budou v souladu s platnými právními a smluvními předpisy pro vykazování a úhradu průběžně aktualizovány a optimalizovány tak, aby včas a efektivně identifikovaly nejen formální, ale i věcné chyby ve vyúčtování PZS. Část podezřelé produkce nebude odmítnuta k úhradě rovnou, ale půjde standardně k dalšímu vyjasnění sporných otázek k ruční kontrole RL.

Kromě automatických kontrol a ad hoc dalších kontrol správnosti vyúčtování ZS z IS budou RL a dalšími odbornými pracovníky pojišťovny způsobilými k revizní činnosti realizovány tzv. revize, při kterých je prováděno šetření ve zdravotnické a další související dokumentaci, popř. šetření se samotnými pojištěnci, kterým byla vyúčtovaná péče poskytnuta.

V efektivní navigaci na cílené kontroly a revize při plánování revizní činnosti by měl ZP MV ČR a jejím revizním zaměstnancům pomáhat SW nástroj na analýzu ekonomicko-medicínských ukazatelů. Nástroj funguje na principu segmentace ambulantních poskytovatelů podle poskytované péče, hodnotí absolutní a relativní metriky těchto poskytovatelů, včetně grafického vyjádření, umí sestavit léčebné epizody a provést jejich srovnání s obvyklými léčebnými postupy, realizuje analýzu skrytých vazeb mezi poskytovateli, identifikuje chronické stavy pojištěnců, provádí skóring PZS s ohledem na ekonomicko-medicínská kritéria apod.

ZP MV ČR bude i nadále realizovat revize oprávněnosti předepisování léčivých přípravků a oprávněnosti vykazování ZULP v souladu s podmínkami úhrady z prostředků v. z. p. stanovenými rozhodnutím SÚKL.

Součástí revizní činnosti budou i v roce 2023 kontroly zaměřené na personální zajištění poskytovaných ZS, zejména v nemocnicích akutní a následné i dlouhodobé lůžkové péče a v centrech duševního zdraví.

ZP MV ČR bude i v roce 2023 upřednostňovat přidělování kvalitních repasovaných zdravotnických prostředků, které jsou finančně méně nákladné ve srovnání s novými zdravotnickými prostředky, při splnění podmínky stoprocentní funkčnosti a uživatelského komfortu. Současně budou i nadále realizovány kontroly zdravotnických prostředků poskytovaných pojištěncům v režimu cirkulace.

V ZP MV ČR přetrvává důraz nejen na kvalitní analytickou podporu revizních pracovníků, jejich sofistikovanou navigaci k efektivnímu cílení kontrol a revizí správnosti a oprávněnosti vyúčtování vlastní péče nebo odůvodněnosti indikované péče PZS, ale také na jejich odborné vzdělávání.

ZP MV ČR bude i v roce 2023 evidovat skutečnosti rozhodné pro výpočet částky za doplatky na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. tak, aby mohla plnit povinnosti vyplývající z tohoto zákona, tj. uhradit pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci částku, o kterou byl limit za kalendářní rok překročen.

Úkolem RL i pro rok 2023 zůstane dohlížet na to, aby pojištěncům ZP MV ČR byla poskytována taková zdravotní péče, jakou vyžaduje jejich zdravotní stav. Tato péče však musí ve standardních situacích vždy vyhovět požadavku na její nákladovou efektivitu.

Revizní činnost ZP MV ČR bude klást důraz na zachování vzájemně korektních vztahů se smluvními PZS, avšak s nulovou tolerancí k podvodnému vykazování ZS k úhradě z prostředků v. z. p.

#### **4.3.4 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ**

**Příloha č. 11** – *Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů*

tabulková příloha str. 55 - 57

Plán nákladů na ZS poskytnuté pojištěncům ZP MV ČR a hrazené ze ZFZP pro rok 2023 je stanoven na základě kvalifikovaného odhadu potřeby ZS pro pojištěnce ZP MV ČR dle vývoje v minulých obdobích. Predikce je sestavena i s ohledem na míru inflace, očekávaný nárůst počtu pojištěnců, připravované změny v úhradách ZS (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad do nákladů na ZS.

Náklady na rok 2022 jsou nadále ovlivňovány epidemickým vývojem v souvislosti s onemocněním Covid-19, zejména testováním a očkováním s nástupem varianty omicron v prvním čtvrtletí. Také pro rok 2022 je předpokládáno vydání kompenzační vyhlášky, která je ze strany MZ avizována až po skončení roku 2022 a zhodnocení dopadů epidemie na jednotlivé segmenty péče. I z tohoto důvodu je problematické odhadnout konečnou výši nákladů roku 2022.

Celkové náklady na ZS jsou na rok 2023 plánovány ve výši 107,3 % očekávané skutečnosti roku 2022. V nákladech na ambulantní péči roku 2023 předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2022 nárůst o 7,0 %, v nákladech na lůžkovou zdravotní péči nárůst o 7,5 %.

Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 2,7 %. V případě nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy je předpokládán nárůst nákladů o 8,0 %.

V případě porovnání očekávané skutečnosti 2022 a plánu na rok 2023 u nákladů na ZZS dochází k nárůstu o 43,1 %, což je důsledek dříve zmíněného způsobu financování segmentu.



## 5 OSTATNÍ FONDY

### 5.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z FONDU PREVENCE

**Příloha č. 13** – *Náklady na preventivní zdravotní péči  
čerpané z fondu prevence*

tabulková příloha str. 59

**Příloha č. 7** – *Fond prevence*

tabulková příloha str. 51 - 52

Preventivní programy pro pojištěnce ZP MV ČR pro rok 2023 jsou realizovány nad rámec služeb hrazených z v. z. p. Jejich tvorba probíhá v souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a navazuje na Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (které zásadním způsobem ovlivňují zdraví české populace) – „Zdraví 2030“ vydanou MZ.

ZP MV ČR pro rok 2023 definuje následující strategické oblasti, na které se bude svými preventivními programy zaměřovat:

- 1) prevence infekčních onemocnění (očkování), včetně testování infekčních onemocnění,
- 2) prevence onkologických, civilizačních, duševních a ostatních onemocnění (jejich vyhledávání v počátečních fázích),
- 3) zdravý životní styl (podpora zdravého životního stylu a pohybu od narození dítěte až po stáří),
- 4) dárčovství krve (projekt podporující zvýšení kvality ZS a zdravotní péče o další pojištěnce, která může pomoci zachránit život),
- 5) prevence u chronicky nemocných,
- 6) prevence u profesí s vyšším zdravotním rizikem v souvislosti s jejich výkonem.

Pro rok 2023 jsou plánovány celkové náklady na preventivní programy hrazené z Fprev ve výši 320 000 tis. Kč.

Tvorba Fprev je v očekávané skutečnosti roku 2022 i ZPP 2023 realizována v souladu s platným zněním zákona. Fprev je v plánu vytvářen přídělem ze ZFZP ve výši maximálně 0,5 % (pro rok 2022 ve výši maximálně 0,1 %) z příjmu pojistného po přerozdělování za předchozí rok, z příjmů pokut, penále a přírážek k pojistnému. V očekávané skutečnosti 2022 je nad rámec výše zmíněných využito také možnosti přídělu z PF ve výši 136 000 tis. Kč. Možnost přídělu až 0,5 % z příjmu pojistného po přerozdělování za předchozí rok je dána zákonem č. 260/2022 Sb., toto ustanovení nabude účinnosti dnem 1. 1. 2023.

Očekávaná skutečnost 2022 je v tvorbě i čerpání ovlivněna i zákonnou úpravou ukládající ZP proplácení úhrady testování zaměstnanců a OSVČ na přítomnost antigenu koronaviru SARS CoV-2 hrazené z FPrev (příloha č. 7 řádek A.III.8) a zpětnou kompenzací těchto vynaložených finančních prostředků ze ZFZP (příloha č. 7 řádek A.II.7 Mimořádné převody mezi fondy). Příslušné finanční toky jsou zachyceny na řádcích B.II.7 a B.III.6 přílohy č. 7.

Jak v očekávané skutečnosti roku 2022, tak v ZPP 2023 je splněna podmínka vyrovnaného hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

## 5.2 PROVOZNÍ FOND

### Příloha č. 3 – Provozní fond

tabulková příloha str. 40 - 43

Majoritním zdrojem PF je zákonný příděl ze ZFZP, jehož limit je propočítán v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Předpis tvorby PF z prostředků ZFZP byl v ZPP 2022 naplánován v objemu 1 566 000 tis. Kč. V této výši, která je dle hodnot v očekávané skutečnosti 2022 pod jeho maximální možnou úrovní dle platné právní úpravy, bude také pojišťovnou v roce 2022 proveden. Pro rok 2023 je plánována tvorba předpisem přídělu ze ZFZP ve výši 1 596 000 tis. Kč, což je 100 411 tis. Kč pod jeho právní úpravou daným limitem.

Na podkladě plánu reprodukce majetku bude v roce 2023 realizován prodej nemovitosti ve vlastnictví pojišťovny (zahrnuto v části A.II.4, resp. B.II.4). Jedná se o prodej objektu, který ZP MV ČR sama nevyužívá a dlouhodobě jej pronajímá. Tento prodej se vlivem zůstatkové hodnoty promítá taktéž do čerpání zvýšenou hodnotou očekávaného podílu odpisů vztažených k PF (ř. A.III.1.14). Kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou majetku je následně promítnut jako čerpání PF na ř. A.III.6 a figuruje zároveň v plánu výnosů FRM na ř. A.II.8. Výše zmíněný prodej nemovitosti byl naplánován již v ZPP 2022, z důvodu prodloužení nájemního vztahu se stávajícím nájemcem však došlo k jeho odložení na rok 2023.

Čerpání PF celkem je v očekávané skutečnosti 2022 odhadováno ve výši 1 390 810 tis. Kč, což představuje 91,2 % plánovaných hodnot. Pro rok 2023 je plánováno čerpání v objemu 1 578 539 tis. Kč, meziroční nárůst činí 13,5 %.

Nárůst mzdových nákladů plánovaných na rok 2023 oproti očekávané skutečnosti 2022 je rozpočtován na úrovni 13,9 %. Takto výrazný meziroční nárůst nákladů na mzdy je zapříčiněn především mimořádnou výší inflace (aktuální i predikované na rok 2023) a související takřka nutností na to v odměňování zaměstnanců reagovat, dalším faktorem je také nárůst počtu zaměstnanců pojišťovny. Z výše zmíněných důvodů došlo k neplánovanému navýšení mezd již v průběhu roku 2022, kvůli tomuto navýšení dojde dle oček. skut. 2022 k přečerpání na tento rok plánovaných mzdových prostředků.

Čerpání na ř. A.III.1.2 (tj. OON) představují náklady na úvazky formou dohod mimo hlavní pracovní poměr a náklady spojené se závazky vůči zaměstnancům po jejich odchodu z pojišťovny (konkurenční doložky).

Na řádku A.III.1.7 jsou uvedeny náklady na provoz KZP připadající na ZP MV ČR. Jejich výše vychází z jejího rozpočtu schváleného Radou ředitelů a z podkladů, které byly ZP předloženy.

Do ostatních závazků PF na ř. A.III.1.15 se promítají náklady spojené s běžným provozem ZP MV ČR, propagací či provozováním IS pojišťovny. Položkou ostatních závazků, u které je plánován vysoký meziroční nárůst čerpání, jsou náklady na spotřebované energie, což je zapříčiněno především vývojem na trhu s elektrickou energií a zemním plynem. Tyto náklady na energie jsou plánovány dle aktuálních cen platných v době sestavení plánu a ve skutečnosti mohou být v roce 2023 odlišné. Z důvodu všeobecně vysoké míry inflace je ovšem vyšší meziroční tempo růstu nákladů očekáváno i v jiných oblastech, jako jsou opravy a udržování, nájemné či ostatní provozní náklady.

Rozdíl výdajů PF na řádku B.III.7 oproti výši předpisu odpisů v části A.III.1.14 představuje podíl z odpisů majetku využívaného pro jinou činnost. Převod do FRM je realizován souhrnným odvodem prostředků ve výši odpisů majetku využívaného jak pro provoz pojišťovny, tak pro jinou činnost. Výdaje PF, které dle kalkulovaného podílu náleží k výdajům na realizaci jiné

činnosti, jsou kompenzovány převodem z jejího BÚ, jenž je promítnut v příjmech PF na řádku pro mimořádné převody.

Tvorba SF ze zdrojů PF je pro rok 2023, stejně jako v očekávané skutečnosti roku 2022, plánována v zákonem dané výši, která činí 2,0% podíl mzdových nákladů bez OON.

Z prostředků PF není pro rok 2023 plánován příděl do Fprev. V očekávané skutečnosti roku 2022 je tento příděl realizován v objemu 136 000 tis. Kč.

### 5.3 MAJETEK POJIŠŤOVNY A INVESTICE

**Příloha č. 4** – Fond reprodukce majetku

tabulková příloha str. 44 - 45

Zdrojem prostředků FRM je v roce 2022 i 2023 zejména příděl z PF, jenž je dán výší odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny. Do FRM je z PF převáděna částka ve výší odpisů včetně odpisů z podílu majetku využívaného k Jiné činnosti. Dalším zdrojem FRM je pak v roce 2023 kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou majetku, který ZP MV ČR plánuje prodat. Tento je uveden na řádcích A. II. 8 a B. II. 8 přílohy č. 4.

#### **Investiční záměry a jejich zdůvodnění**

Reprodukce majetku ZP MV ČR bude v roce 2023 zaměřena na oblasti, kterými jsou utvářeny podmínky pro další rozvoj pojišťovny, především rozvoj IS, mj. v oblasti nových SW projektů, technického zhodnocení hardware, dovybavení novou výpočetní technikou, dále v oblasti rekonstrukce, modernizace a vybavení objektů, zajištění komplexní bezpečnosti a ochrany ZP MV ČR a všeobecného zvýšení technické úrovně vybavení pojišťovny.

<b>Celková reprodukce majetku (tis. Kč)</b>	<b>190 627</b>
z toho:	
Budovy – stavby	26 050
Dopravní prostředky	1 000
Informační technologie	123 577
Ostatní	40 000

Interní tabulka

V očekávané skutečnosti 2022 plánujeme nedočerpání plánovaných investic zejména u IT zakázek, a to z důvodu časové náročnosti přípravy výběrových řízení klíčových IS (spisová služba, finanční IS a pojišťovací IS) a výběru poskytovatele služby virtuálního datového centra, na které jsou navázány další plánované projekty (a tudíž další veřejné zakázky) v oblasti digitalizace. Některé projekty plánované na rok 2022 tedy budou přesunuty a realizovány až v roce 2023. Zůstatek finančních prostředků na BÚ FRM, spolu s tvorbou fondu v očekávané skutečnosti 2022 i ZPP 2023, plně pokrývá objem potřebný pro financování plánu reprodukce majetku.

## 5.4 SOCIÁLNÍ FOND

### Příloha č. 5 – Sociální fond

tabulková příloha str. 46 - 47

V souladu s § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. je SF tvořen zejména přidělem z PF, dále také splátkami bezúročných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny dle platné kolektivní smlouvy a přidělem ze zisku po zdanění, jenž byl vytvořen v Jiné činnosti provozované ZP MV ČR. Tento přiděl byl roce 2022 realizován v objemu 1 000 tis. Kč, na rok 2023 je plánován ve výši 500 tis. Kč.

Čerpání SF probíhá dle ustanovení platné kolektivní smlouvy. Prostředky SF jsou pojišťovnou využívány na vyplácení příspěvků na sociální programy pro zaměstnance (kulturní a sportovní aktivity, stravování zaměstnanců či půjčky zaměstnancům). Dále jsou vypláceny příspěvky k narození dítěte, příspěvky ve vážné sociální situaci a na jazykové vzdělávání.

## 5.5 REZERVNÍ FOND

### Příloha č. 6 – Rezervní fond

tabulková příloha str. 48 - 50

Výše finančních prostředků v RF je stanovena zákonem a činí pro rok 2022 i ZPP 2023 jeho minimální objem na úrovni 1,5 % průměru ročních výdajů ZFZP za tři předcházející kalendářní roky.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2022	2023
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	43 868 767	48 810 641
Výpočet limitu = 1,5 % z propočetných průměrných výdajů ZFZP	658 032	732 160

Interní tabulka

Čerpání či výdaje RF nejsou pro následující období očekávány ani plánovány.

## 5.6 JINÁ ČINNOST

### Příloha č. 8 – Jiná činnost

tabulková příloha str. 53 - 54

Výnosy z realizované Jiné činnosti budou také v roce 2023 pocházet především z provizí za vykonávání agendy zprostředkovatele cestovního pojištění, komerčního připojištění a také z pronájmu a prodeje pojišťovnou nevyužívaných prostor v jejím vlastnictví. Prodej nemovitosti byl plánován již pro rok 2022, ovšem dojde k němu až v roce 2023. Další prostředky pojišťovně plynou z termínovaných vkladů, na kterých jsou uloženy finance pocházející z provozování Jiné činnosti. Celkové výnosy z provádění Jiné činnosti jsou na rok 2023 plánovány ve výši 15 488 tis. Kč.

Jako pojišťovací agent ZP MV ČR zprostředkovává možnost sjednání cestovního pojištění, úrazového pojištění, pojištění cizinců dle zákona č. 326/1999 Sb. a pojištění pobytu v nemocnici.

Náklady jsou tvořeny podílem odpisů majetku využívaného k Jiné činnosti (u částečných pronájmů jsou kalkulovány podílem pronajaté podlahové plochy na celku) a podílem režijních nákladů na tuto činnost. Náklady na realizaci agend Jiné činnosti jsou pro rok 2023 plánovány v objemu 5 982 tis. Kč.

Podíl režijních nákladů na Jinou činnost je stanovován na podkladě pravidelně aktualizované kalkulace. Prostřednictvím tohoto podílu je promítána odpovídající část nákladů na mzdy,

odvody a provozní režie do očekávaných a plánovaných hodnot za roky 2022, resp. 2023. Náklady uvedené na ř. 1.1-1.5 a dále také část nákladů z ř. 1.9 se stávají příjmem PF uvedeným na řádku mimořádných převodů (ř. B.II.14 tabulkové přílohy č. 3).

Jako hospodářský výsledek z Jiné činnosti je na rok 2023 plánován zisk po zdanění ve výši 7 700 tis. Kč.

## **5.7 SPECIFICKÉ FONDY**

ZP MV ČR žádné specifické fondy ze zákona nevytváří ani neplánuje.

## 6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

**Příloha č. 1** – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 31 - 33

V oblasti počtu pojištěnců je očekáván a plánován jeho stabilní mírný růst. V očekávané skutečnosti 2022 je ke dni 31. 12. predikován počet pojištěnců na úrovni 1 347 467 pojištěnců. Pro ZPP 2023 je plánován meziroční růst tohoto ukazatele o 0,2 % (tj. o 3 006 pojištěnců) na 1 350 473 pojištěnce ZP MV ČR k 31. 12. 2023. Průměrný počet pojištěnců dle plánu vzroste z 1 344 263 pojištěnců v očekávané skutečnosti 2022 o 0,4 % (tj. o 4 924 pojištěnce) na 1 349 187 pojištěnců za rok 2023.

Nárůst počtu zaměstnanců vyjádřený průměrnými přepočtenými úvazky je pro rok 2023 plánován o 25 osob vůči jejich průměru v očekávané skutečnosti 2022. V hodnotách pro ZPP 2023 je tedy předpokládáno 747 zaměstnanců pojišťovny (vyjádřeno průměrnými přepočtenými úvazky).

### Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období:

Výši závazků vůči PZS ovlivňuje mimo jiné zvolený režim úhrad nákladů na ZS, zohledněn je i očekávaný vývoj počtu pojištěnců. Závazky zahrnují i objem dohadných položek pasivních, který je uveden na řádku III. 25 přílohy č. 1. Pasivní dohadné položky představují předpokládaný objem doplatků na ZS během roku následujícího po tom, do kterého věcně spadají. Vývoj závazků celkem je patrný z údajů na řádku III. 23. V ostatních oblastech (fondech) mimo ZFZP nejsou pasivní dohadné položky plánovány.

V roce 2022 pojišťovna neočekává a ani do ZPP 2023 neplánuje vznik závazků po lhůtě splatnosti.

Vývoj závazků vůči PZS (v tis. Kč)	Oč. skut. 2022		ZPP 2023	
	Ve lhůtě	Po lhůtě	Ve lhůtě	Po lhůtě
Objem závazků vůči PZS	6 801 000	0	7 046 000	0
z toho: dohadné položky	1 810 000	0	1 810 000	0

Interní tabulka

### Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období:

Celková výše plánovaných pohledávek za plátcí pojistného v hodnotě 10 021 000 tis. Kč (viz níže uvedená interní tabulka), které obsahují pohledávky ve lhůtě, pohledávky po lhůtě splatnosti a opravné položky tyto pohledávky snižující, meziročně roste o 10,9 %.

Vzhledem k termínům a charakteru účetního promítání pohledávek při přechodu na nové účetní období nejsou dohadné položky aktivní za plátcí pojistného použity.

Položka (údaje v tis. Kč)	Oč. skut. 2022	ZPP 2023
Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	3 419 000	3 689 000
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	1 681 000	1 952 000
Opravné položky k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	3 937 000	4 380 000
<b>Celková výše vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného</b>	<b>9 037 000</b>	<b>10 021 000</b>

Interní tabulka

V oblasti pohledávek vztahujících se k ZFZP (pojistné, pokuty, penále, pohledávky za PZS) jsou tvořeny, dle ustanovení § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., opravné položky ve výši 5 % za každých 90 dnů uplynulých od jejich data splatnosti. Předpokládaný objem všech opravných položek je zobrazen v příloze č. 1 na řádku 28. Ke dni 31. 12. 2022 očekává pojišťovna jejich výši 3 958 300 tis. Kč, k 31. 12. 2023 jsou potom plánovány v objemu 4 400 800 tis. Kč, což představuje meziroční navýšení o 11,2 %. Přiměřenost výše opravných položek je každoročně analyzována a vyhodnocována v rámci auditu roční účetní závěrky a výroční zprávy pojišťovny.

K pohledávkám za PZS po lhůtě splatnosti jsou natvořeny opravné položky až do výše 100 % jejich hodnoty (tj. 21 300 tis. Kč pro rok 2022, resp. 20 800 tis. Kč pro rok 2023). Vznik pohledávek za PZS po lhůtě splatnosti tak není v letech 2022 a 2023 očekáván ani plánován.

Změna stavu opravných položek k pohledávkám v průběhu daného roku je vyčíslena v příloze č. 2 ZFZP na řádcích A. II. 14–15, resp. A. III. 13–14.

Odpis pohledávek je na rok 2023 plánován ve výši 253 000 tis. Kč. Celkem se pak jedná, včetně částky odepsané na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti ve výši 17 500 tis. Kč, o snížení pohledávek v objemu 270 500 tis. Kč.

Ze strany ZP MV ČR jsou vytvářeny také dohadné položky aktivní za PZS, v roce 2021 byly vytvořeny a v roce 2022 rozpuštěny mimo jiné dohadné položky aktivní na nevyúčtované očkovací látky proti onemocnění Covid-19. Pohledávky vůči PZS ve lhůtě splatnosti jsou k 31. 12. 2022 očekávány v hodnotě 140 000 tis. Kč, k 31. 12. 2023 jsou v ZPP 2023 plánovány taktéž ve výši 140 000 tis. Kč. Dohadné položky aktivní z toho činí 90 000 tis. Kč jak v očekávané skutečnosti 2022, tak i v hodnotách pro ZPP 2023.

Pojišťovna účtuje v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. rezervy na pravomocně neukončené soudní spory, které vede jako žalovaná strana ohledně úhrad ZS a náhrad škod. V očekávané skutečnosti 2022 i pro ZPP 2023 je plánována rezerva na pasivní soudní spory ve výši 47 398 tis. Kč.

## 7 ZÁVĚR

Základním cílem ZPP 2023 je zejména zajištění dostatečného objemu finančních prostředků na BÚ ZFZP pro bezproblémovou úhradu nákladů na ZS za pojištěnce pojišťovny. Dalším podstatným cílem je zprostředkování dostupné a kvalitní zdravotní péče pojištěncům ZP MV ČR. V hospodaření pojišťovny se v roce 2022 jako nejvýznamnější faktor promítá relativně nízký meziroční růst nákladů na ZS, zapříčiněný zejména vysokou tvorbou dohadných položek pasivních v roce 2021, které byly spojené s kompenzacemi úhrad kvůli pandemii onemocnění Covid-19. Díky nižšímu růstu nákladů oproti růstu příjmů v očekávané skutečnosti 2022 dojde ke snížení záporného salda příjmů a nákladů ZFZP oproti roku 2021.

V očekávané skutečnosti roku 2022 i v ZPP 2023 je v příjmech ZFZP kalkulováno s již známou výší platby za státní pojištěnce, která pro období leden až červenec 2022 činila 1 967 Kč na osobu a měsíc, od srpna 2022 byla snížena zákonem č. 260/2022 Sb. na 1 487 Kč. Od ledna 2023 bude činit dle výše zmíněného zákona 1 900 Kč na osobu a měsíc. Meziročně je v ZPP 2023 plánován nárůst příjmů z pojistného po přerozdělování o 7,7 %.

U nákladů na ZS je v očekávané skutečnosti 2022 odhadováno čerpání ročního rozpočtu stanoveného v ZPP 2022 na 100,0 %. Plánovaná výše nákladů na ZS pro rok 2023 v objemu 55 045 000 tis. Kč představuje jejich navýšení oproti očekávané skutečnosti roku 2022 o 7,3 %.

Očekávaný zůstatek finančních prostředků na BÚ ZFZP vyjádřený v průměrných úhradových dnech k 31. 12. 2022 představuje třináct kalendářních dnů (meziroční pokles o devět dnů). ZPP 2023 je postaven na předpokladu meziročního zvýšení průměrné denní úhrady na ZS na 150 137 tis. Kč a poklesu zdrojů ZFZP na úroveň pěti průměrných úhradových dnů.

Pro dlouhodobou udržitelnost hospodaření systému v. z. p. je nutné, aby růst nákladů (výdajů) na ZS korespondoval s příjmovou stranou systému, tedy vývojem výběru pojistného po přerozdělování.

V oblasti vlastního provozu pojišťovny i ostatních fondů je možné na základě zůstatků BÚ těchto fondů očekávat stabilní fungování ZP MV ČR a plynulé financování příslušných výdajů.

Dle očekávané skutečnosti 2022 dojde k posílení zdrojů Fprev z PF ve výši 136 000 tis. Kč. Na rok 2023 není provedení tohoto přidělu z prostředků PF do Fprev plánováno.

Za předpokladu, že dojde k podstatným změnám vůči podkladům a informacím, které má pojišťovna k dispozici v době zpracování ZPP 2023, bude pro zajištění stabilního hospodaření pojišťovna na takové skutečnosti operativně reagovat.

ZPP 2023 je zpracován tak, aby ZP MV ČR vlastními prostředky v tomto roce plně pokryla své výdaje bez nutnosti použití cizích zdrojů.

V Praze dne 22. 11. 2022



MUDr. David Kostka, MBA  
generální ředitel ZP MV ČR



## 8 TABULKOVÁ PŘÍLOHA

### 8.1 PŘÍLOHA Č. 1 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
<b>I. Pojištěnci</b>					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 347 467	1 350 473	100,2
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	733 157	744 858	101,6
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 344 263	1 349 187	100,4
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	731 587	734 690	100,4
<b>II. Ostatní ukazatele</b>					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	248 983	374 750	150,5
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	83 940	190 627	227,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	83 940	190 627	227,1
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 dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	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 zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	722	747	103,5
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	722	747	103,5
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)	%	3,04	3,04	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	51 815 000	55 803 000	107,7
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 575 176	1 696 411	107,7
22	Skutečný přídel ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 566 000	1 596 000	101,9
<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 zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	7 016 000	7 266 000	103,6
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti <sup>1)</sup>	tis. Kč	6 801 000	7 046 000	103,6
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	215 000	220 000	102,3
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 492 000	6 041 000	110,0
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 419 000	3 689 000	107,9
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti <sup>2)</sup>	tis. Kč	1 681 000	1 952 000	116,1
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti <sup>3)</sup>	tis. Kč	140 000	140 000	100,0
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	252 000	260 000	103,2
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 810 000	1 810 000	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	90 000	90 000	100,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	47 398	47 398	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 958 300	4 400 800	111,2

Doplňující údaje k řádkům 1 a 2					
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	598	600	100,3
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	601	602	100,2

## Poznámky:

- 1) V řádku 23.1 budou zahrnuty dohadné položky pasivní (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).
- 2) V řádku 24.2 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za plátci pojistného. Vykazovaná částka bude zároveň snížena o opravné položky.
- 3) V řádku 24.3 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).

## 8.2 PŘÍLOHA Č. 2 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (V TIS. KČ)

<b>A.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2023</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>2023/ Oček. skut. 2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 428 544</b>	<b>529 270</b>	<b>37,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>53 213 200</b>	<b>57 529 500</b>	<b>108,1</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	41 630 000	45 099 000	108,3
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	0	0	–
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 991 000	11 748 000	106,9
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	52 621 000	56 847 000	108,0
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	354 300	433 400	122,3
4.1	z toho: dohadné položky <sup>1)</sup>	0	0	–
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	78 800	74 400	94,4
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	156 100	171 700	110,0
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	500	500	100,0
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
17	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	–
18	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	–
19	Mimořádné případy externí	0	0	–
20	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–

<b>A.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>	Rok 2022	Rok 2023	(v %) ZPP
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>2023/ Oček. skut. 2022</b>
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>54 112 474</b>	<b>58 044 128</b>	<b>107,3</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	51 300 000	55 045 000	107,3
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	120 000	124 800	104,0
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>1)</sup>	-736 050	0	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 801 711	1 990 128	110,5
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	84 111	74 128	88,1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>3)</sup>	1 566 000	1 596 000	101,9
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	151 600	320 000	211,1
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	253 000	253 000	100,0
5	Snížení základního fondu o částky penále a přírůžek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech <sup>5)</sup>	17 000	17 500	102,9
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	239 000	259 000	108,4
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.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	30 550	35 500	116,2
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	360 184	443 000	123,0
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	110 029	0	0,0
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>529 270</b>	<b>14 642</b>	<b>2,8</b>

<b>B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>		Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 056 538</b>	<b>1 771 231</b>	<b>57,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>51 993 186</b>	<b>55 992 500</b>	<b>107,7</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	40 650 000	43 862 000	107,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 991 000	11 748 000	106,9
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	51 641 000	55 610 000	107,7
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	103 000	126 000	122,3
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	71 000	67 000	94,4
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	170 000	187 000	110,0
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	5 686	0	0,0
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	–
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
16	Mimořádné případy externí	0	0	–
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>53 278 493</b>	<b>57 085 628</b>	<b>107,1</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	51 095 000	54 800 000	107,3
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	120 000	124 800	104,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převody do jiných fondů	1 801 711	1 990 128	110,5
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	84 111	74 128	88,1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>3)</sup>	1 566 000	1 596 000	101,9
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	151 600	320 000	211,1

<b>B.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>
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	239 000	259 000	108,4
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	30 550	35 500	116,2
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Záporné kursově 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	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	111 232	0	0,0
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 771 231</b>	<b>678 103</b>	<b>38,3</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>47 398</b>	<b>47 398</b>	<b>100,0</b>

<b>C.</b>	<b>Specifikace ukazatele B II 1</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	37 450 000	40 409 000	107,9
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 808 000	3 030 000	107,9
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	392 000	423 000	107,9
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	0	0	–
<b>5</b>	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1</b>	<b>40 650 000</b>	<b>43 862 000</b>	<b>107,9</b>

## Poznámky:

- V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav průúčtování 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 (+), (–).
- Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přirážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 7, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částku penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku. I pokud zaměstnavatecká zdravotní pojišťovna účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II 1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III 5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota konečného zůstatku na ř. IV – vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám zdůvodní.

### 8.3 PŘÍLOHA Č. 2 PROPOČET SALDA PŘÍJMŮ A NÁKLADŮ NA ZFZP (V TIS. KČ)

z vybraných položek části A III a B II ZFZP

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022	Vazba na řádek
<b>I.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>51 993 186</b>	<b>55 992 500</b>	<b>107,7</b>	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	40 650 000	43 862 000	107,9	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 991 000	11 748 000	106,9	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	51 641 000	55 610 000	107,7	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	103 000	126 000	122,3	B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	71 000	67 000	94,4	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	170 000	187 000	110,0	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	5 686	0	0,0	B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 13
13	Mimořádné případy externí	0	0	–	B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	B II 17



<b>E.</b>	<b>Čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>	<b>Vazba na řádek</b>
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem</b>	<b>53 482 290</b>	<b>57 330 628</b>	<b>107,2</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	51 300 000	55 045 000	107,3	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	120 000	124 800	104,0	A III 1.1
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	-736 050	0	0,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 801 711	1 990 128	110,5	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	84 111	74 128	88,1	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 566 000	1 596 000	101,9	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	151 600	320 000	211,1	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	239 000	259 000	108,4	A III 6
5	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	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	30 550	35 500	116,2	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí	0	0	–	A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	110 029	0	0,0	A III 16
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = DI celkem – E II celkem<sup>2)</sup></b>	<b>-1 489 104</b>	<b>-1 338 128</b>	<b>–</b>	

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Zdravotní pojišťovna doplní komentář k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, případně dalším důvodům tohoto vývoje.

## 8.4 PŘÍLOHA Č. 3 PROVOZNÍ FOND (V TIS. KČ)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 548 254	1 726 644	111,5
II.	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>1 569 200</b>	<b>1 696 800</b>	<b>108,1</b>
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 566 000	1 596 000	101,9
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	2 200	100 000	4 545,5
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	1 000	800	80,0
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>1 390 810</b>	<b>1 578 539</b>	<b>113,5</b>
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 243 758	1 481 154	119,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	552 619	629 243	113,9
1.2	ostatní osobní náklady	38 700	53 700	138,8
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>1)</sup>	54 110	62 410	115,3
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti <sup>1)</sup>	149 090	171 970	115,3
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	9 855	10 496	106,5
1.6	úroky	0	0	–

<b>A.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2023</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut. 2022</b>
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 400	5 700	129,5
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	7 949	8 000	100,6
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	1 600	1 600	100,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 700	1 700	100,0
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	45 500	64 100	140,9
1.15	ostatní závazky	378 230	472 230	124,9
1.15.1	v tom: spotřeba energie	13 460	47 130	350,1
1.15.2	opravy a udržování	10 900	14 030	128,7
1.15.3	nájemné	60 930	75 860	124,5
1.15.4	náklady na informační technologie	90 930	91 520	100,6
1.15.5	propagace	75 000	75 000	100,0
1.15.6	spotřebované nákupy	26 140	29 300	112,1
1.15.7	ostatní služby	65 690	94 540	143,9
1.15.8	ostatní provozní náklady	35 180	44 850	127,5
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	11 052	12 585	113,9
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	0	–
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	84 800	–
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	136 000	0	0,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 726 644</b>	<b>1 844 905</b>	<b>106,8</b>

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 644 422</b>	<b>1 827 816</b>	<b>111,2</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>1 574 910</b>	<b>1 702 730</b>	<b>108,1</b>
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 566 000	1 596 000	101,9
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	2 200	100 000	4 545,5
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kursově rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	1 000	800	80,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Příjem bezúplatného plnění 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 jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	5 710	5 930	103,9
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>1 391 516</b>	<b>1 578 000</b>	<b>113,4</b>
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 197 124	1 415 755	118,3
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	600 330	692 470	115,3
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>1)</sup>	54 030	62 320	115,3
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti <sup>1)</sup>	148 880	171 730	115,3
1.4	úroky	0	0	–
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 400	5 700	129,5
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	7 949	8 000	100,6
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	1 600	1 600	100,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.11	ostatní výdaje	379 930	473 930	124,7
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	11 052	12 585	113,9
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	0	84 800	–
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	47 340	64 860	137,0
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	136 000	0	0,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	0	0	–
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	0	0	–
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 827 816</b>	<b>1 952 546</b>	<b>106,8</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

Poznámky:

- 1) V řádcích A III 1.3 a B III 1.2 (resp. A III 1.4 a B III 1.3) zdravotní pojišťovna zahrne i náklady související s platbou zdravotního pojištění (resp. soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 2) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k jiné činnosti (případně u Vojenské zdravotní pojišťovny ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

## 8.5 PŘÍLOHA Č. 4 FOND REPRODUKCE MAJETKU (V TIS. KČ)

<b>A.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>785 858</b>	<b>749 258</b>	<b>95,3</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>47 340</b>	<b>149 660</b>	<b>316,1</b>
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	47 340	64 860	137,0
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené 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	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) 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	84 800	–
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Mimořádné případy externí	0	0	–
11	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>83 940</b>	<b>190 627</b>	<b>227,1</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	83 940	190 627	227,1
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	1 370	26 050	1 901,5
1.2	dopravní prostředky	2 160	1 000	46,3
1.3	informační technologie	79 260	123 577	155,9
1.4	ostatní	1 150	40 000	3 478,3
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	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	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>749 258</b>	<b>708 291</b>	<b>94,5</b>

<b>B.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>785 658</b>	<b>749 058</b>	<b>95,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>47 340</b>	<b>149 660</b>	<b>316,1</b>
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	47 340	64 860	137,0
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod 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 splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) 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	84 800	–
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>83 940</b>	<b>190 627</b>	<b>227,1</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	83 940	190 627	227,1
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
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)	0	0	–
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>749 058</b>	<b>708 091</b>	<b>94,5</b>

## 8.6 PŘÍLOHA Č. 5 SOCIÁLNÍ FOND (V TIS. KČ)

<b>A.</b>	<b>Sociální fond (SF)</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2023</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut. 2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>15 765</b>	<b>11 897</b>	<b>75,5</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>13 052</b>	<b>14 085</b>	<b>107,9</b>
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	11 052	12 585	113,9
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	500	50,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)</b>	<b>16 920</b>	<b>17 660</b>	<b>104,4</b>
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	16 920	17 660	104,4
1.1	v tom: zápujčky	1 000	1 000	100,0
1.2	ostatní čerpání	15 920	16 660	104,6
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
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	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>11 897</b>	<b>8 322</b>	<b>70,0</b>



<b>B.</b>	<b>Sociální fond (SF)</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2023</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut. 2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>16 055</b>	<b>12 187</b>	<b>75,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>13 052</b>	<b>14 085</b>	<b>107,9</b>
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	11 052	12 585	113,9
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	500	50,0
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>16 920</b>	<b>17 660</b>	<b>104,4</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	16 920	17 660	104,4
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>12 187</b>	<b>8 612</b>	<b>70,7</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

## 8.7 PŘÍLOHA Č. 6 REZERVNÍ FOND (V TIS. KČ)

<b>A.</b>	<b>Rezervní fond (RF)</b> <b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2022</b> <b>Oček.</b> <b>skutečnost</b>	<b>Rok 2023</b> <b>ZPP</b>	<b>(v %) ZPP</b> <b>2023/</b> <b>Oček. skut.</b> <b>2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>573 921</b>	<b>658 032</b>	<b>114,7</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>84 111</b>	<b>74 128</b>	<b>88,1</b>
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	84 111	74 128	88,1
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období</b> <b>= I + II – III</b>	<b>658 032</b>	<b>732 160</b>	<b>111,3</b>

<b>B.</b>	<b>Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období<sup>1)</sup></b>	<b>573 921</b>	<b>658 032</b>	<b>114,7</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>84 111</b>	<b>74 128</b>	<b>88,1</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	84 111	74 128	88,1
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III<sup>1)</sup></b>	<b>658 032</b>	<b>732 160</b>	<b>111,3</b>

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF <sup>2)</sup>	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
	<b>Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF</b>			
1	Výdaje ZFZP za rok 2019	38 452 872		
2	Výdaje ZFZP za rok 2020	41 523 613	41 523 613	
3	Výdaje ZFZP za rok 2021	51 629 816	51 629 816	
4	Výdaje ZFZP za rok 2022		53 278 493	
<b>5</b>	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>	<b>43 868 767</b>	<b>48 810 641</b>	<b>111,3</b>
<b>6</b>	<b>Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>658 032</b>	<b>732 160</b>	<b>111,3</b>

Poznámky:

- 1) Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A I = B I, případně A IV = B IV, tyto rozdíly zdůvodní.
- 2) Tabulku propočtu RF vyplňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období.

Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.

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 bankovního účtu RF.

Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

## 8.8 PŘÍLOHA Č. 7 FOND PREVENCE (V TIS. KČ)

<b>A.</b>	<b>Fond prevence (Fprev)</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2023</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Oček.</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut.</b>
		<b>skutečnost</b>		<b>2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>702 426</b>	<b>679 926</b>	<b>96,8</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>397 629</b>	<b>320 000</b>	<b>80,5</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	287 600	320 000	111,3
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	287 600	320 000	111,3
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	48 600	194 000	399,2
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	103 000	126 000	122,3
1.2.3	převod z PF	136 000	0	0,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	110 029	0	0,0
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>420 129</b>	<b>320 100</b>	<b>76,2</b>
1	Preventivní programy	310 000	320 000	103,2
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	100	100	100,0
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 a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
7	Tvorba opravných položek	0	0	–
8	Mimořádné případy externí	110 029	0	0,0
9	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>679 926</b>	<b>679 826</b>	<b>100,0</b>

<b>B.</b>	<b>Fond prevence (Fprev)</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2023</b>	<b>(v %) ZPP</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut. 2022</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>732 044</b>	<b>709 544</b>	<b>96,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>398 832</b>	<b>320 000</b>	<b>80,2</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	287 600	320 000	111,3
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	287 600	320 000	111,3
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	48 600	194 000	399,2
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přirážek k pojistnému a penále	103 000	126 000	122,3
1.2.3	převod z PF	136 000	0	
1.3	prostředky pocházející z pokut, přirážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	111 232	0	0,0
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>421 332</b>	<b>320 100</b>	<b>76,0</b>
1	Výdaje na preventivní programy	310 000	320 000	103,2
2	Úroky z úvěrů	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	100	100	100,0
4	Splátky úvěru	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	111 232	0	0,0
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>709 544</b>	<b>709 444</b>	<b>100,0</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

## 8.9 PŘÍLOHA Č. 8 JINÁ ČINNOST (V TIS. KČ)

A.	Jiná činnost	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>9 826</b>	<b>15 488</b>	<b>157,6</b>
1	Výnosy z jiné činnosti	9 320	13 310	142,8
2	Úroky	506	2 178	430,4
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	–
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
5	Mimořádné případy externí	0	0	–
6	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem<sup>1)</sup></b>	<b>6 035</b>	<b>5 982</b>	<b>99,1</b>
1	Provozní náklady související s jinou činností	6 035	5 982	99,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 700	1 900	111,8
1.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	153	171	111,8
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	422	471	111,6
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	1 840	760	41,3
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	1 920	2 680	139,6
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
3	Mimořádné případy externí	0	0	–
4	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
<b>III.</b>	<b>Výsledek hospodaření = I – II</b>	<b>3 791</b>	<b>9 506</b>	<b>250,8</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>782</b>	<b>1 806</b>	<b>230,9</b>
<b>V.</b>	<b>Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV</b>	<b>3 009</b>	<b>7 700</b>	<b>255,9</b>

<b>B.</b>	<b>Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti</b>	<b>Rok 2022 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2023 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022</b>
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–
	<b>Z toho cenné papíry 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 poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

Poznámky:

- 1) Náklady na jinou činnost vyjadřují nejpozději k 31. prosinci daného roku celkové náklady na tuto činnost včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II 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.



## 8.10 PŘÍLOHA Č. 11 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ (V TIS. KČ)

ř.	Ukazatel	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
<b>I.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–11)</b>	<b>51 300 000</b>	<b>55 045 000</b>	<b>107,3</b>
	v tom:			
<b>1</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	<b>15 262 800</b>	<b>16 335 700</b>	<b>107,0</b>
<b>1.1</b>	v tom: <b>skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb</b> (odbornosti 014–015 a 019)	<b>2 075 900</b>	<b>2 250 600</b>	<b>108,4</b>
<b>1.2</b>	<b>skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost</b> (odbornosti 001–002)	<b>2 924 200</b>	<b>3 150 000</b>	<b>107,7</b>
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 064 000	2 224 992	107,8
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	860 200	925 008	107,5
<b>1.3</b>	<b>skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb</b> (odbornosti 603–604 a 613)	<b>769 500</b>	<b>830 000</b>	<b>107,9</b>
<b>1.4</b>	<b>skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí</b> (odbornosti 902 a 917)	<b>624 000</b>	<b>675 000</b>	<b>108,2</b>
<b>1.5</b>	<b>skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb</b> (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823)	<b>2 692 900</b>	<b>2 743 300</b>	<b>101,9</b>
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	2 167 800	2 180 400	100,6
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	436 900	473 000	108,3
<b>1.6</b>	<b>skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb</b> (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	<b>385 600</b>	<b>417 000</b>	<b>108,1</b>
<b>1.7</b>	<b>skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů</b>	<b>4 920 700</b>	<b>5 326 000</b>	<b>108,2</b>
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	290 000	333 000	114,8
<b>1.8</b>	<b>skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče</b> (odbornost 128)	<b>270 000</b>	<b>296 000</b>	<b>109,6</b>
<b>1.9</b>	<b>skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči</b> (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č.48/1997 Sb.)	<b>600 000</b>	<b>647 800</b>	<b>108,0</b>
<b>2</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	<b>27 339 300</b>	<b>29 400 700</b>	<b>107,5</b>

ř.	Ukazatel	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
<b>2.1</b>	<b>v tom: skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích</b>	<b>24 337 400</b>	<b>26 085 400</b>	<b>107,2</b>
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro požizování a předávání dokladů")	8 266 000	8 764 100	106,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro požizování a předávání dokladů")	12 916 700	13 714 400	<b>106,2</b>
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	104 700	107 100	<b>102,3</b>
2.1.4	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.)	3 050 000	3 499 800	<b>114,7</b>
<b>2.2</b>	<b>Skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče</b>	<b>3 001 900</b>	<b>3 315 300</b>	<b>110,4</b>
2.2.1	v tom: samostatní poskytovatelé následné lůžkové péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.2.2), OD 00029	1 205 300	1 331 500	110,5
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 417 200	1 565 300	110,5
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035)	327 400	361 100	110,3
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	52 000	57 400	110,4
<b>3</b>	<b>skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách</b>	<b>618 000</b>	<b>729 000</b>	<b>118,0</b>
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	608 700	718 500	118,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	1 300	1 500	115,4
3.3	služby v ozdravovnách	8 000	9 000	112,5
<b>4</b>	<b>skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	<b>228 800</b>	<b>247 000</b>	<b>108,0</b>
<b>5</b>	<b>skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)</b>	<b>467 700</b>	<b>669 300</b>	<b>143,1</b>
<b>6</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	<b>5 371 400</b>	<b>5 515 600</b>	<b>102,7</b>
6.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 719 100	3 815 500	102,6
6.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 652 300	1 700 100	102,9
<b>7</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	<b>1 190 000</b>	<b>1 285 200</b>	<b>108,0</b>
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	725 900	784 000	108,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	464 100	501 200	108,0
<b>8</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech<sup>1)</sup></b>	<b>100 000</b>	<b>110 000</b>	<b>110,0</b>
<b>9</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>120 000</b>	<b>130 000</b>	<b>108,3</b>

ř.	Ukazatel	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
10	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	600 000	620 000	103,3
11	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	2 000	2 500	125,0
II.	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů<sup>2)</sup></b>	310 000	320 000	103,2
III.	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	51 610 000	55 365 000	107,3

Poznámky:

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

## 8.11 PŘÍLOHA Č. 12 VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNČŮ V ČESKÉ REPUBLICĚ

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby <sup>1)</sup>	tis. Kč	240 000	260 000	108,3
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců <sup>2)</sup>	osoby	33 500	35 000	104,5
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	7 164	7 429	103,7

Poznámky:

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

## 8.12 PŘÍLOHA Č. 13 NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE (V TIS. KČ)

ř.	Účelová položka	Počet účastníků <sup>1)</sup>	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	(v %) ZPP 2023/ Oček. skut. 2022
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy<sup>2)</sup></b>		<b>290 200</b>	<b>299 000</b>	<b>103,0</b>
	Programy prevence pro pojištěnce ZP MV ČR		266 200	285 000	107,1
	Program prevence na podporu profesí pojištěnců ZP MV ČR		24 000	14 000	58,3
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty<sup>2)</sup></b>	<b>2 500</b>	<b>19 800</b>	<b>21 000</b>	<b>106,1</b>
	léčebně ozdravné pobyty pro děti + edukační	300	1 800	3 000	166,7
	rehabilitační a léčebně preventivní pobyty (RLPP) a ozdravné pobyty (OP)	2 200	18 000	18 000	100,0
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti<sup>2)</sup></b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>4</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem<sup>3)</sup></b>	<b>2 500</b>	<b>310 000</b>	<b>320 000</b>	<b>103,2</b>

Poznámky:

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





