

Příloha

k usnesení vlády

ze dne 30. listopadu 2006 č. 1368

**Vyřádění vlády
k návrhům zdravotně pojistných plánů
zdravotních pojišťoven na rok 2007**

Návrhy zdravotně pojistných plánů na rok 2007 (dále jen „ZPP 2007“) zpracovaly a předložily všechny činné zdravotní pojišťovny (dále jen „ZP“) na Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) dne 16. 10. 2006, tj. v termínu stanoveném metodikou MZ. Jejich obsah byl prověřen a bylo konstatováno, že byly zpracovány v souladu se zákonem č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s dalšími právními předpisy pro oblast veřejného zdravotního pojištění (dále jen „v. z. p.“).

111 - Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (dále jen „VZP ČR“)

Úvod

Návrh zdravotně pojistného plánu VZP ČR respektuje požadavky kladené zákonem č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a je sestaven podle metodiky vydané MZ. Návrh ZPP 2007 byl schválen samosprávnými orgány SR a DR a předložen na MZ ve stanoveném termínu do 16. 10. 2006. Ověřením bylo zjištěno, že obsahuje veškeré údaje potřebné k posouzení a schválení tohoto dokumentu v PSP ČR. Kromě makroekonomických ukazatelů, zveřejněných na internetových stránkách MF, využila VZP ČR při sestavení ZPP 2007 i odhady publikované MPSV a další prognózy vlivů působících na vývoj systému v. z. p. V průběhu r. 2006 ukončila VZP ČR přechod na krajské uspořádání poboček a úprava jejího organizačního uspořádání tak odpovídá § 12 výše uvedeného zákona. Jedním z cílů VZP ČR je stabilizovat portfolio pojištěnců a zkvalitnit

komunikaci při styku s plátcí pojistného, pojištěnci a zdravotnickými zařízeními, s důrazem na využití všech možností informačního systému i přímého kontaktu. Ze ZPP 2007 vyplývá, že i v r. 2007 bude VZP ČR plnit zákonem stanovené povinnosti pro potřeby systému v. z. p.

Cíle, které si VZP ČR v ZPP 2007 stanoví v oblasti snížení stavu závazků po lhůtě splatnosti jsou vysoké, jejich splnění bude závislé nejen na hospodaření VZP ČR, ale především na vnějších faktorech, které působí na systém v. z. p. jako celek a VZP ČR musí nalézt východiska především v oblasti regulace výdajů, neboť posílení příjmové strany tyto problémy jen utlumilo. Nucená správa, která byla ukončena v květnu 2006, přetrvávající problémy sice nevyřešila, ale na druhé straně tyto problémy zviditelnila. Vyšetřovací komise PSP ČR pak ve své zprávě konstatovala i podíl viny státní správy na pomalém postupu řešení reformy systému v. z. p.

Ekonomická část

Plánované hospodaření VZP ČR v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. Mezi oč. skut. r. 2006 a ZPP 2007 se předpokládá další úbytek pojištěnců vyjádřený v průměrném počtu pojištěnců hodnotou 0,6 %, což představuje 38 821 pojištěnců, tj. zhruba o polovinu nižší úbytek než je očekáván v předchozím období mezi r. 2005 a r. 2006. V r. 2007 tak předpokládá VZP ČR dosáhnout v tomto ukazateli 6 536 000 pojištěnců. Ostatní zaměstnanecké pojišťovny však i v ZPP 2007 očekávají, že roční úbytek pojištěnců od VZP ČR překročí 60 tis. osob. Z pohledu systému v. z. p. jako celku se tedy jeví ZPP 2007 u VZP ČR optimistický a bude klást vysoké nároky na jeho naplnění. Očekávaný průměrný počet zaměstnanců v hodnoceném období u VZP ČR stagnuje na 4 970 zaměstnancích, poměr počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance VZP ČR tak mírně klesá na 1 315 osob, což je v obou obdobích nejnižší poměr mezi ZP. Je však nutno konstatovat, že část zaměstnanců VZP ČR je využívána nejen při provozování zdanitelné činnosti, ale především i pro plnění úkolů uložených VZP ČR zákony (správce přerozdělování, Informační centrum, zpracování a tisk číselníků apod.).
2. Příjmy včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 dosahují celkem 124 071 492 tis. Kč a v ZPP 2007 jsou plánovány 133 202 565 tis. Kč, tj. zvýšení o 7,4 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce dosahují v ZPP 2007 celkem 20 380 Kč s meziročním zvýšením o 8 %. Tento vysoký nárůst je odrazem jak celoročního vlivu přechodu na 100% přerozdělování, tak i dalšího zvýšení platby státu v souladu s nařízením vlády č. 462/2006 Sb. V odhadech příjmů z pojistného od ekonomicky činných plátců postupovala VZP ČR obezřetně a použila nižšího odhadu vývoje mezd publikovaného MPSV v září r. 2006.
3. Výdaje celkem včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 dosahují 124 086 931 tis. Kč, ve ZPP 2007 se odhadují na 133 175 027 tis. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce se odhaduje, že výdaje z 18 873 Kč dosahované v oč. skut. 2006 narostou v r. 2007 na 20 376 Kč, tj. zvýšení o 8 %. V tomto zvýšení výdajů, které je zcela nesrovnatelné s údaji ZPP (viz příloha – tabulka č. 1, str. 6), se promítá předpoklad splacení části závazků po lhůtě splatnosti (z předchozího účetního

období) v průměru 926 Kč na jednoho pojištěnce v r. 2007 a cca 320 Kč v oč. skut. 2006. Meziroční nárůst výdajů, očištěný o tyto vlivy, se odhaduje na 897 Kč, tj. o 5 % a je mírně nižší než průměr vykázaný za soubor ZZP.

4. Propočtené saldo z příjmů celkem a výdajů celkem (z údajů uvedených v bodech 2 a 3 tohoto hodnocení – viz příloha, tabulka č. 1, str. 7) meziročně narůstá o 42 977 tis. Kč. V oč. skut. r. 2006 jeho záporná hodnota – 15 439 tis. Kč signalizuje zapojení finančních prostředků, tj. zůstatků na bankovních účtech jednotlivých fondů na financování výdajů celkem. V ZPP 2007 se předpokládá nepatrné zvýšení finančních prostředků na bankovních účtech fondů v. z. p. . Ve vykázaných výdajích celkem není (podle platné metodiky) zahrnuto splácení investičního úvěru (viz tabulka č. 2 a 2a) a tak lze konstatovat, že hodnota kladného salda v ZPP 2007 pokrývá výši ročních splátek a současně signalizuje nepatrné zvýšení stavu finančních prostředků na bankovních účtech k 31. 12. 2007. Stav závazků po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením je plánován k 31. 12. 2006 na 8 507 mil. Kč (meziroční snížení o cca 2,1 mld. Kč). Tento stav bude pravděpodobně bez problémů dosažen (odhad MF je 7 mld. Kč). Avšak výrazné snížení stavu těchto závazků k 31. 12. 2007 na 2 453 mil. Kč bude závislé především na skutečném vývoji výdajů na zdravotní péči a možnosti jejich regulace v tomto období. Z pohledu MF se jeví značně optimistické (odhad MF stavu k 31. 12. 2007 se pohybuje okolo 4 - 5 mld. Kč).
5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce v oč. skut. r. 2006 je odhadován na 18 632 Kč, v r. 2007 se plánuje jeho nárůst na 20 123 Kč, tj. zvýšení o 8 %. Plánovaný nárůst je realistický, neboť se v něm promítá jak navýšení platby státu, tak i celoroční vliv přechodu na 100% přerozdělování pojistného podle vynaložených nákladů na zdravotní péči.
6. Průměrný výdaj na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ze základního fondu v oč. skut. r. 2006 dosahuje 18 229 Kč, z fondu prevence se v tomto období předpokládá vynaložit v průměru 27 Kč. Ve ZPP 2007 se plánuje ze základního fondu vynaložit 19 594 Kč. V této hodnotě je zahrnuto i předpokládané splácení závazků po lhůtě splatnosti v hodnotě cca 926 Kč v průměru na jednoho pojištěnce. Pokud z údajů obou hodnocených období vyloučíme vliv splácení závazků po lhůtě splatnosti je možno konstatovat, že meziroční nárůst v daném období představuje na jednoho pojištěnce cca 759 Kč, tj. meziroční nárůst o 4 % (o 1,5 procentního bodu nižší než je průměr nárůstu za ZZP). Průměrné výdaje z fondu prevence vzrůstají meziročně o 33 Kč na 60 Kč, tj. vrací se opět k úrovni vynakládané v r. 2005. Zůstatek na základním fondu k 31. 12. 2007 narůstá na 23 709 498 tis. Kč (účetní zůstatek na bási pohledávek a závazků), meziročně se tak zvyšuje o 55 %. Důvodem je relativně nižší plánovaný nárůst nákladů na zdravotní péči v porovnání s plánovanými výnosy z pojistného. Zůstatek na bankovním účtu tohoto fondu stagnuje na 60 tis. Kč (viz příloha tabulka č. 1b – porovnání s ostatními ZZP).
7. VZP ČR splácí v souladu se splátkovým kalendářem r. 2006 i r. 2007 investiční úvěr z prostředků fondu reprodukce majetku. Plánovaná výše splátky v ZPP 2007 v hodnotě 24 705 tis. Kč snižuje k 31. 12. 2007 jeho nesplacený zůstatek na 34 479 tis. Kč.
8. Dosažení podmínek vyrovnaného hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, se u VZP ČR nehodnotí, neboť není rozhodujícím ukazatelem pro přiděly do fondu prevence. Fond prevence se

tvorí normativem podle zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Plánovaná výše provozních nákladů je propočtena v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Výše limitu nákladů na vlastní činnost na příloze č. 1a odpovídá v obou hodnocených obdobích i plánovanému převodu do provozního fondu. Meziroční nárůst limitu kladně ovlivnilo zvýšení rozvrhové základny v návaznosti na 100% přerozdělování a současně i další navýšení platby státu v důsledku nařízení vlády č. 462/2006 Sb.

9. Plánované zůstatky na rezervním fondu jsou v oč. skut. r. 2006 i v ZPP 2007 vykázány v souladu s § 7 odst. 1 b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. K 31. 12. 2007 dosahuje zůstatek rezervního fondu 1 725 291 tis. Kč. K 31. 12. 2006 i 31. 12. 2007 jsou však předpokládány závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ a proto VZP ČR neplánuje provést přiděly finančních prostředků na samostatný bankovní účet rezervního fondu. Postup je v souladu s § 2 odst. 5 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, která upravuje hospodaření s fondy v. z. p. Stav finančních prostředků na bankovním účtu rezervního fondu v obou obdobích tak stagnuje na 6 tis. Kč.
10. Stavy pohledávek celkem k 31. 12. 2006 dosahují 37 298 mil. Kč a jejich hodnota stoupá k 31. 12. 2007 na 39 687 mil. Kč, což je 78,1 % z celkového plánovaného stavu těchto pohledávek v systému v. z. p. Z toho u pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného se odhaduje meziroční nárůst o 1 831 mil. Kč tj. o 6,7 %. V porovnání se zaměstnaneckými zdravotními pojišťovnami předpokládá VZP ČR, že bude evidovat 82 % z vykázaného stavu těchto pohledávek za systém v. z. p. Výše daného ukazatele naznačuje, že portfolio plátců VZP ČR je zřejmě rizikovější, ale současně je to i dokladem důslednějšího zpracování výkazů nedoplatků vůči VZP ČR. Vzhledem k tomu, že v r. 2005 byla ukončena možnost postoupení vybraných pohledávek na ČKA, bude narůstat daleko rychleji objem odepisovaných pohledávek, které budou sledovány v podrozvahové evidenci do doby ukončení práva jejich vymožení. Meziroční nárůst těchto pohledávek je v ZPP 2007 odhadován na 258,7 %, neboť návrh plánovaných plně odepsaných pohledávek dosahuje 3 479 773 tis. Kč, což je nejvyšší roční odhad v historii VZP ČR.
11. V obou hodnocených obdobích vykazuje VZP ČR ve svých aktivech 100 mil. Kč, které představují hodnotu akcií její dceřiné společnosti VZP Pojišťovna, a. s. Hospodaření tohoto subjektu je vedeno odděleně od hospodaření VZP ČR. Ve vlastní zdanitelné činnosti vykazuje VZP ČR tak pouze výnosy z pronájmů a výnosy ze spolupráce s dceřinou společností (služby poskytované pobočkami). Výše těchto výnosů se v oč. skut. r. 2006 odhaduje na 92 352 tis. Kč, v ZPP 2007 se zvyšuje na 111 145 tis. Kč. V porovnání s hlavní činností VZP ČR je daný objem zcela nevýznamný, současně však dokladuje hospodárné využití majetku i snahu o plnou vytíženost zaměstnanců VZP ČR na přepážkách.

Zdravotní část

V oblasti smluvní politiky ve vztahu ke ZZ VZP ČR nepředpokládá v r. 2007 změny ve struktuře sítě smluvních ZZ.

V problematice regulací hodlá VZP ČR uplatňovat na jednotlivé segmenty zdravotní péče různé druhy a způsoby regulací v souladu s platnými právními předpisy.

Celkové náklady na zdravotní péči čerpané ze základního fondu zdravotního pojištění, oddíl A, odhaduje VZP ČR pro r. 2007 ve výši 122 013 000 tis. Kč. Oproti oč. skut. r. 2006 se tedy jedná o zvýšení o 3,6 %.

Průměrné náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce jsou plánovány ve výši 18 668 Kč, což znamená v porovnání s oč. skut. r. 2006 nárůst o 4,2 %. Oproti předpokládanému průměrnému nákladu na zdravotní péči na 1 pojištěnce za ZZP plánuje VZP ČR vynaložení částky vyšší o 3 058 Kč na 1 pojištěnce. To je umožněno tím, že také předpokládané příjmy po přerozdělování jsou v přepočtu na 1 pojištěnce výrazně vyšší než tytéž příjmy za soubor ZZP a to o 3 764 Kč na 1 pojištěnce.

Dle členění podle jednotlivých segmentů je u segmentu ambulantní péče očekáván nárůst o 4,2 %, což v přepočtu na jednoho pojištěnce znamená nárůst o 4,8 %. Toto je především dáno tím, že výrazněji vzrostou náklady na specializovanou ambulantní péči, a to o 6,8 %. Tento nárůst je způsoben převodem části léčiv dříve hrazených na předpis do výkonů jako zvlášť účtované léčivé přípravky. Tím se snížil počet předepsaných léků a zdravotnických prostředků, které schvalují revizní lékaři.

Segment ústavní péče je plánován meziročně s nárůstem 4,7 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce pak 5,4 %. Výrazný nárůst, a to o 15,9 %, zde zaznamená segment ošetrovatelských lůžek. Toto je dáno jednak očekávaným nárůstem jednotkové ceny o 3 % a zároveň částečným přesmlouváním lůžek léčeben dlouhodobě nemocných na lůžka ošetrovatelská.

Růst nákladů segmentu léky vydané na recepty předpokládá VZP ČR v r. 2007 vyšší o 0,9 % oproti oč. skut. r. 2006. V přepočtu na jednoho pojištěnce pak toto zvýšení činí 1,5 %.

Náklady na zdravotní péči nad rámec v. z. p. čerpané z fondu prevence, oddíl A, plánuje VZP ČR pro r. 2007 v celkové výši 429 672 tis. Kč. Oproti oč. skut. r. 2006 se jedná o podstatné zvýšení o 101,1 %. Toto zvýšení je dáno tím, že v r. 2006 bylo čerpání a zaměření fondu prevence výrazně poznamenáno obtížnou situací VZP ČR a zavedením nucené správy. S ohledem na tyto skutečnosti došlo k výraznému utlumení a ke zrušení některých projektů čerpajících prostředky z fondu prevence.

V r. 2007 hodlá VZP ČR využít prostředky fondu prevence především k financování osvědčených projektů a akcí. Tyto projekty a akce však musí být zcela exaktně vyhodnocovány nejen po stránce technické, ale i zdravotní. Jako příklad lze

uvést „Léčebně – ozdravné pobyty pro vybrané skupiny chronicky nemocných dětí pojištěných u VZP ČR“. Zde VZP ČR plánuje v r. 2007 provést odborné lékařské vyhodnocení a stanovit jasná hodnotící kritéria pro pravidelné vyhodnocování v následujících letech.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

Z hlediska plánovaného snížení závazků po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením se jeví ZPP 2007 velmi optimistický. Je však nutno konstatovat, že při přetrvávajících nejasnostech v zásadních otázkách koncepčních nelze tento předpoklad VZP ČR ani ze strany MZ a MF objektivizovat. Je však důležité, že úpravy v oblasti příjmové vytvořily předpoklad pro postupné snižování stavu závazků po lhůtě splatnosti.

201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (dále jen „VoZP ČR“)

Úvod

Předložený ZPP 2007 je vypracován přehledně a doplněn všemi potřebnými komentáři. Při jeho zpracování respektovala VoZP ČR všechna zákonná ustanovení a metodiku MZ pro zpracování a předkládání návrhu ZPP 2007.

VoZP ČR bude v r. 2007 působit již 15. rokem v systému v. z. p. Je pojišťovnou s celostátní působností, která navíc, na základě specifických ustanovení zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zajišťuje zdravotní péči i pro AČR a dále i pro ozbrojené jednotky NATO v době jejich působení v ČR.

V r. 2006 došlo ve VoZP ČR k plynulému nahrazení stávajícího informačního systému systémem novým, který umožňuje další racionalizaci práce a s tím spojené postupné snižování režijních nákladů. VoZP ČR, jako resortní zdravotní pojišťovna ve své činnosti zohledňuje i to, že nakládá s osobními a citlivými údaji svých klientů, které zabezpečuje a chrání, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu, k jejich změně, zničení nebo ztrátě, neoprávněným přenosům, případně jejich zneužití.

Ekonomická část

Plánované hospodaření VoZP ČR v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. Průměrný počet pojištěnců je v ZPP 2007 plánován v počtu 570 725 pojištěnců s meziročním nárůstem o 755 pojištěnců, tj. nárůst na 100,1 %. V průměrném počtu zaměstnanců VoZP ČR v r. 2007 je meziročně plánován pokles o 47 zaměstnanců na konečných 360, tj. o 11,5 %. Průměrný počet pojištěnců na jednoho zaměstnance je tak ve ZPP 2007 plánován v počtu 1 585 pojištěnců, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 zvýšení o 185 pojištěnců, tj. o 13,2 %. Projevuje se zde výrazná snaha o úsporu nákladů na provoz, vyplývající z ekonomické nutnosti uvolnění veškerých finančních rezerv na úhrady zdravotní péče.
2. Celkové příjmy včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 dosahují 9 275 459 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 9 997 120 tis. Kč, což meziročně představuje zvýšení o 721 661 tis. Kč, tj. nárůst o 7,8 %.
3. Výdaje celkem včetně zdanitelných v r. 2006 se očekávají 9 299 689 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 9 885 043 tis. Kč, což meziročně představuje zvýšení o 585 354 tis. Kč, tj. nárůst o 6,3 %. Při dosažení nulového stavu závazků po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením (a evidenci stavu závazků ve lhůtě splatnosti 30 dnů – viz tabulka č.1b) dosahuje v obou obdobích zůstatek na bankovním účtu základního fondu minimální výše. K 31. 12. 2006 činí tento zůstatek 9 657 tis. Kč, k 31. 12. 2007 se jeho stav zase mírně zvyšuje na 12 880 tis. Kč. Finanční rezervy jsou tak v obou hodnocených obdobích minimalizovány a v přepočtu na průměrnou denní spotřebu představují 0,5 dne.
4. Výsledné saldo z příjmů celkem a výdajů celkem vč. zdanitelných dosahuje v oč. skut. r. 2006 výše – 24 230 tis. Kč a ve ZPP 2007 je plánováno v kladné výši 112 077 tis. Kč, což je zlepšení o 87 847 tis. Kč. Oproti předchozímu období plánuje VoZP ČR zvýšit své finanční rezervy na fondech provozního charakteru, jejichž přiděly jsou vytvářeny v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
5. Průměrné příjmy z pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce jsou ve ZPP 2007 plánovány v částce 17 346 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 ve výši 16 018 Kč jsou vyšší o 1 328 Kč, tj. nárůst o 8,3 %. Po urychleném zavedení 100% přerozdělování od 1. 4. 2006 (při současném zvýšení platby státu na zvláštní účet přerozdělování) se očekává roční saldo odvodu na zvláštní účet přerozdělování v r. 2006 ve výši – 120 000 tis. Kč. Vlivem dalšího navýšení platby státu v r. 2007 v návaznosti na nařízení vlády č. 462/2006 Sb., je v ZPP 2007 plánováno toto roční saldo – 45 000 mil. Kč, tj. meziroční kladný vliv cca 75 000 tis. Kč.
6. Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ze základního fondu a z fondu prevence a jiných fondů jsou očekávány v r. 2006 ve výši 15 784 Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány v částce 16 784 Kč, tj. nárůst o 6,3 %. Oproti průměru za ZPP je tento meziroční nárůst vyšší o 1,2 procentního bodu, což se odráží v minimalizaci finanční rezervy na bankovním účtu základního fondu.
7. VoZP ČR není v oč. skut. r. 2006 zatížena splátkami bankovních úvěrů a finančních výpomocí, ani jejich přijetí v ZPP 2007 neplánuje.

8. VoZP ČR plánuje v r. 2007 dosažení podmínek vyrovnaného hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a v obou hodnocených obdobích splňuje podmínky pro příděl do fondu prevence.
9. Zůstatek na rezervním fondu a na jeho bankovním účtu je k 31. 12. 2007 ve ZPP 2007 plánován ve výši 131 355 tis. Kč, což odpovídá propočtu zákonné výše limitu. VoZP ČR nevlastní žádné cenné papíry. Převod ze základního fondu do provozního fondu ve výši maximálního limitu na vlastní činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nebude v r. 2006 ani v r. 2007 zcela naplněn. Avšak oproti r. 2005 a r. 2006, kdy VoZP ČR nedočerpáním limitu „stabilizuje“ finanční rovnováhu základního fondu, plánuje již v r. 2007 převést z propočteného maximálního limitu ve výši 366,5 mil. Kč na provozní fond 360 mil. Kč, tj. cca 98 %. Úspory ve výdajích provozního fondu plánuje VoZP ČR dosáhnout především snížením stavu zaměstnanců a tím i snížením režijních nákladů, neboť rostoucí náklady na energie, poštovní služby a jiné nedovolují další výraznější z hospodárnění provozu.
10. Celkový plánovaný stav pohledávek k 31. 12. 2007 dosahuje 2 096 000 tis. Kč a v porovnání s oč. skut. k 31. 12. 2006 ve výši 2 034 000 tis. Kč je vyšší o 62 000 tis. Kč, tj. nárůst o 3,0 %. V oblasti pohledávek po lhůtě splatnosti vůči plátcům pojistného plánuje VoZP ČR meziroční nárůst o 40 000 tis. Kč, tj. nárůst o 3,4 % a k 31. 12. 2007 má jejich stav dosáhnout hodnoty 1 220 000 tis. Kč. Hodnocení závazků vůči zdravotnickým zařízením je uvedeno v bodě 3. Saldo celkových pohledávek a celkových závazků dosahuje v hodnocených obdobích více než 1,2 mld. Kč, což je třetí nejvyšší rozdíl mezi zaměstnaneckými zdravotními pojišťovnami (viz tabulka č. 1, str. 10). Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v podrozvaze očekává VoZP ČR v r. 2006 ve výši 20 mil. Kč, v ZPP 2007 je plánován odpis 16 mil. Kč.
11. V souladu se zákonnými ustanoveními spravuje VoZP ČR dva specifické fondy:
 - Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče – slouží ke zprostředkování úhrady zdravotní péče pro vojáky v činné službě. Je tvořen převodem z kapitoly Ministerstva obrany a úroky získanými z jeho bankovního účtu. Jeho zůstatek na běžném účtu se proti oč. skut. r. 2006 snižuje o 10 tis. Kč na 274 tis. Kč, tj. o 3,5 %.
 - Fond na úhradu preventivní péče slouží ke zprostředkování úhrady preventivní péče pro vojáky v činné službě. Je tvořen převodem z kapitoly Ministerstva obrany a úroky získanými z jeho bankovního účtu. Čerpání finančních prostředků na úhradu preventivní péče z tohoto fondu se očekává na běžném účtu o 4,6 % vyšší než v oč. skut. r. 2006 a dojde k výraznému snížení jeho zůstatku na 250 tis. Kč.

Zdravotní část

Smluvní politika VoZP ČR vychází z předpokladu, že síť smluvních ZZ lze v současné době považovat za stabilizovanou a přizpůsobenou potřebám pojištěnců VoZP ČR. Při navazování nových a obnově stávajících smluvních vztahů s poskytovateli zdravotní péče bude VoZP ČR postupovat velmi uvážlivě s cílem dosáhnout naplnění potřeb poskytování kvalitní zdravotní péče. S ohledem na to, že VoZP ČR je zdravotní pojišťovnou s celostátní působností, má k zajištění nezbytné

míry medicínské, geografické, časové a dopravní dostupnosti jednotlivých druhů hrazené zdravotní péče vytvořenu síť smluvních ZZ plošně na celém území republiky a bude ji přizpůsobovat tak, aby byla optimální pro pojištěnce a současně se předcházelo neefektivním výdajům z v. z. p..

Úhrady zdravotní péče budou v r. 2007 probíhat podle výsledků dohodovacího řízení k ceně bodu a výši úhrad, zveřejněného ve vyhlášce MZ. V individuálních případech bude pojišťovna hradit i zdravotní péči poskytovanou nad rámec plně nebo částečně hrazené péče, a to na základě posouzení ošetřujícího lékaře.

Náklady na zdravotní péči čerpané ze základního fondu zdravotního pojištění oddíl A, VoZP ČR plánuje v r. 2007 zvýšit v porovnání s oč. skut. r. 2006 o 5,4 % na částku 9 430 000 tis. Kč. Průměrné náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce jsou plánovány ve výši 16 523 Kč, což znamená v porovnání s oč. skut. r. 2006, kdy by měly činit 15 703 Kč, nárůst o 5,2 %. Meziročně nejvyšší dynamika růstu nákladů je očekávána u segmentu ambulantní péče, a to o 6,3 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce o 6,1 %. V tomto segmentu jsou nově, na základě ust. § 22 odst c), d), a e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zařazeny náklady na zdravotní péči, která je poskytována v zařízeních sociálních služeb, a to v celkové plánované výši 6 000 tis. Kč. Segment ústavní péče je plánován meziročně s nárůstem 5,9 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce 5,8 %. Segment léky vydané na recepty je meziročně plánován s relativně nízkým nárůstem 3,8 %.

Náklady na preventivní zdravotní programy čerpané z fondu prevence oddíl A, VoZP ČR předpokládá čerpat v r. 2007 ve výši 35 000 tis. Kč, což v porovnání s oč. skut. r. 2006 představuje nárůst o 9,4 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce představuje částka, kterou VoZP ČR plánuje čerpat na zdravotní programy z fondu prevence, 62 Kč. Pojišťovna poskytuje z těchto zdrojů zdravotní programy, kterými jsou např. příspěvek na očkování proti klíšťové encefalitidě, mamografické preventivní vyšetření, příspěvek na ortodontické aparáty. Objemově největší plánovanou položkou jsou náklady na ozdravné pobyty dětí v ČR i v zahraničí.

VoZP ČR vytváří ještě dva specifické fondy, které jsou tvořeny převodem finančních prostředků ze státního rozpočtu – kapitoly Ministerstva obrany. Jedná se o fond zprostředkování úhrady zdravotní péče podle ust. § 16 odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, který slouží ke zprostředkování úhrady zdravotní péče pro vojáky v činné službě a žáky vojenských škol, a o fond pro úhradu preventivní péče poskytované nad rámec preventivní péče hrazené ze zdravotního pojištění pro vojáky v činné službě a žáky vojenských škol. Náklady na úhradu zdravotní péče a preventivní zdravotní péče z těchto specifických fondů by měly v r. 2007 dosáhnout plánované výše 13 800 tis. Kč, což představuje v porovnání s oč. skut. r. 2006 nárůst o 5,3 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce představuje částka, kterou VoZP ČR plánuje čerpat ze specifických fondů, 24 Kč. Náklady, plánované na preventivní zdravotní programy z fondu prevence a specifických fondů celkem, představují pro r. 2007 částku 48 800 tis. Kč, což v porovnání s oč. skut. r. 2006 ve výši 45 100 tis. Kč činí nárůst ve výši 8,2 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce pak částku 86 Kč.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Vojenské zdravotní pojišťovny ČR Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, jak v oč. skut. r. 2006, tak i ve ZPP 2007 plánuje hradit zdravotní péči v souladu s platnými právními předpisy ve lhůtě splatnosti. V obou předchozích letech posílila stav bankovního účtu základního fondu finančními prostředky určenými na provoz a výdaje provozu dotovala ze zůstatků na bankovních účtech provozních fondů. V oblasti výdajů na zdravotní péči je její ZPP 2007 postaven reálně, což se odráží i v minimalizaci zůstatku na bankovním účtu základního fondu.

205 - Hutnická zaměstnanecká pojišťovna (dále jen „HZP“)

Úvod

Předložený návrh ZPP 2007 byl schválen samosprávnými orgány HZP a při jeho prověření na MZ a MF bylo konstatováno, že byl zpracován v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, při současném respektování jednotné metodiky MZ. Hospodaření HZP se vyznačuje dlouhodobou ekonomickou stabilitou a její návrh ZPP 2007 předpokládá, že tato stabilita bude zachována v oč. skut. r. 2006 a dosažena v r. 2007.

Ekonomická část

Plánované hospodaření HZP v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. Průměrný počet pojištěnců v oč. skut. r. 2006 předpokládá mírný meziroční nárůst o 2,1 % tj. na 347 777 pojištěnců. V ZPP 2007 je zachován tento dlouhodobý trend nárůstu, související s přechodem pojištěnců od VZP ČR. S plánovaným průměrným počtem 358 000 pojištěnců (při meziročním nárůstu 2,9 %) se řadí HZP na 6. místo mezi ZP. Současně HZP plánuje v ZPP 2007 i nárůst počtu zaměstnanců z 231 v oč. skut. r. 2006 na 233, tj. meziroční zvýšení o 0,9 %. V porovnání s ostatními ZP tak dosahuje mírně podprůměrný poměr počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance (viz příloha tabulka č. 1, str.1).
2. Příjmy včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 dosahují 5 506 903 tis. Kč a ve ZPP 2007 se meziročně zvyšují na 5 941 700 tis. Kč, tj. o 7,9 %. Procentní nárůst mezi r. 2006 a 2007 je z 3,1 % důsledkem plánovaného nárůstu počtu pojištěnců a současně ze 4,8 % v důsledku reálně odhadovaného nárůstu příjmů z pojistného. Absolutní meziroční nárůst příjmů celkem na jednoho pojištěnce činí pouze 762 Kč a je tak druhý nejnižší mezi všemi ZP. Přesto však HZP dosahuje

dostatečné finanční rezervy na bankovních účtech všech fondů v. z. p. Důvodem opticky nižšího meziročního nárůstu jsou i mimořádné příjmy v r. 2006 související s restrukturalizačními procesy v daném regionu a vyplácenými sociálními příspěvky (podrobně ZPP 2007 str. 25).

3. Výdaje celkem včetně zdanitelných v ZPP 2007 dosahují 5 914 219 tis. Kč a jejich meziroční nárůst činí 8,6 %, což je o 0,7 procentního bodu více, než se plánuje u příjmů celkem. Důvody nárůstu výdajů celkem jsou shodné jako u příjmů celkem. Průměrné výdaje na jednoho pojištěnce v r. 2007 jsou plánovány v hodnotě 16 520 Kč, s meziročním nárůstem o 5,5 %. Úroveň jejich meziročního nárůstu je téměř shodná s průměrem dosaženým v souboru všech ZPP (úroveň dosažená u VZP ČR na str. 6 tabulky č. 1 není srovnatelná, obsahuje splácení závazků po lhůtě splatnosti z předchozích období).
4. Saldo příjmů celkem a výdajů celkem je u HZP v obou letech kladné, v ZPP 2007 dosahuje 27 481 tis. Kč, což je pouze 43,8 % oč. skut. r. 2006. Kladné saldo svědčí o tom, že HZP vytvořila volné finanční prostředky na vytvoření zákonného přidělu do rezervního fondu.
5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce v oč. skut. r. 2006 dosahuje 15 603 Kč a v ZPP 2007 se plánuje na 16 367 Kč. HZP se řadí mezi ZP, na jejichž finanční situaci má nový způsob přerozdělování kladný vliv a jejich plánované příjmy z účtu přerozdělování meziročně stoupají o 152 920 tis. Kč (viz příloha – tabulka č.1c). Relativně nižší meziroční nárůst příjmů pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce souvisí výlučně s nižším plánovaným meziročním nárůstem příjmů z vlastního výběru, což je odrazem portfolia plátců a uplatnění zásady „opatrnosti“ při sestavení ZPP 2007. Další specifické důvody jsou uvedené v bodu 2 tohoto vyjádření.
6. Průměrný výdaj na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ze základního fondu meziročně vzrůstá o 701 Kč a v ZPP 2007 tak dosahuje 15 754 Kč, s navýšením o 4,7 %, což je hodnota o 0,6 procentního bodu nižší, než vykázaný průměr za ZPP. V porovnání s plánovanými příjmy vykazují výdaje vzájemnou rovnováhu. Vzhledem k finančním rezervám na bankovním účtu základního fondu nemůže ani případný vyšší nárůst výdajů na zdravotní péči ohrozit stabilitu HZP v r. 2007.
7. HZP není zatížena splátkami bankovních úvěrů a finančních výpomocí a ani žádnou z forem finanční pomoci neplánuje využít v r. 2007.
8. HZP dosahuje vyrovnaného hospodaření podle kritérií v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a dokladuje tak oprávněnost přidělu do fondu prevence v obou hodnocených obdobích.
9. Plánované zůstatky na rezervním fondu a jeho bankovním účtu odpovídají podmínkám § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Veškeré rezervy jsou tvořeny finančními prostředky, jejichž skutečná výše na bankovním účtu rezervního fondu je totožná s vykázaným zákonným přidělem. K 31. 12. 2007 dosahuje konečný stav finančních prostředků 75 113 tis. Kč. Propočet limitu provozních nákladů je proveden v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů a převod na provozní fond je v obou hodnocených obdobích plánován ve výši propočteného limitu viz příloha tabulka č. 1 a.)
10. Stav pohledávek celkem v oč. skut. r. 2006 i ve ZPP 2007 roste v obou hodnocených obdobích. Odhad stavu pohledávek celkem dosahuje k 31. 12. 2007 celkem 1 290 383 tis. Kč, s meziročním navýšením o 6,8 %.

U pohledávek po lhůtě splatnosti vůči plátcům pojistného je meziroční nárůst očekáván pouze 0,5 % na stav 628 574 tis. Kč k 31. 12. 2007. Je nutno konstatovat, že průměr nárůstu za ZZP je 2,6 % a odchylky od této hodnoty jsou zřejmě způsobeny portfoliem plátců, postupem vymáhání, ale i odrazem regionálních vlivů. Závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ HZP nepředpokládá k 31. 12. 2006 ani neplánuje k 31. 12. 2007. Stav závazků ve lhůtě splatnosti roste meziročně o 2,5 % na stav 455 733 tis. Kč k 31. 12. 2007 (jeho vývoj v r. 2006 je ovlivněn i provedeným sjednocením doby splatnosti v souladu s vyhláškou č. 290/2006 Sb.). Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26 c) zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v podrozvaze očekává HZP v r. 2006 ve výši 7 mil. Kč, ve ZPP 2007 je plánován též odpis 7 mil. Kč.

11. HZP již od r. 2004 eviduje „v analytické evidenci“ na fondu reprodukce majetku finanční prostředky, které získala prodejem CP Ispat NH. Jejich hodnota k 31. 12. 2006 je odhadována na 220 406 tis. Kč (včetně podílů úroků vytvořených od doby prodeje CP, po odpočtu podílu nákladů spojených s prodejem CP – viz str. 56 ZPP 2007). Vzhledem k tomu, že tyto CP nebyly v r. 1994 pořízeny z prostředků získaných z v. z. p., rozhoduje o jejich využití SR HZP. Hospodaření s těmito CP bylo předmětem rozborů ve VZ 2004 i VZ 2005. S ohledem na tuto výjimečnost případu byl postup HZP prověřován kontrolou NKÚ v r. 2005. Zásadní pochybení v této oblasti nebyla shledána a HZP přijala požadovaná opatření k odstranění drobných nedostatků zjištěných NKÚ, jejichž prověření bylo předmětem kontroly MZ a MF v r. 2005. Kromě výše uvedených prostředků spravuje HZP Nadační fond, do kterého byla již v r. 1998 vložena část cenných papírů Nadačního fondu a vklad 5 mil. Kč. Tento fond má vlastní SR a DR jmenovanou z členů DR a SR HZP. I tyto CP byly prodány, současně s CP ve vlastnictví HZP. Prostředky Nadačního fondu jsou čerpány výlučně na preventivní akce, o jejichž rozsahu rozhoduje SR Nadačního fondu.

Zdravotní část

Při výběru smluvních ZZ bude HZP i nadále vycházet z potřeby zabezpečit pro všechny své pojištěnce dostupnou kvalitní zdravotní péči. V hlavní oblasti své působnosti, v Moravskoslezském kraji, neočekává HZP významné změny v počtu smluvních ZZ. Na jižní Moravě a v Brně, kde existuje reálný předpoklad zvyšování počtu pojištěnců, plánuje v zájmu zachování dostupnosti zdravotní péče doplnit i počet smluvních ZZ. HZP očekává v r. 2007 snahy o vyčleňování ambulantní péče z ústavních ZZ a s tím související restrukturalizaci sítě lůžkových ZZ a rozvoj ambulantní sítě specialistů. HZP bude rozvíjet i metody řízení zdravotní péče jako nástroj ke zlepšení, regulaci, aktivnímu řízení a racionalizaci poskytované zdravotní péče.

V oblasti úhrad za poskytnutou zdravotní péči bude HZP vycházet především z výsledků dohodovacích řízení vydaných vyhláškou MZ.

Plánovaný objem nákladů na zdravotní péči v r. 2007 ve výši 5 630 000 tis. Kč vykazuje nárůst o 9,2 % proti oč. skut. r. 2006, při přepočtu na jednoho pojištěnce činí zvýšení nákladů 6,1 %. Procentní zvýšení nákladů na zdravotní péči, celkově, je

v porovnání s ostatními ZP nadprůměrné a souvisí i s plánovaným přírůstkem průměrného počtu pojištěnců o 10 223 osob, tj. o 2,9 % v porovnání s oč. skut. r. 2006. ZPP na r. 2007 předpokládá v porovnání s ostatními ZP nadprůměrný meziroční nárůst celkových nákladů o 8,8 % (na jednoho pojištěnce o 5,7 %) také v objemově největším segmentu ústavní péče. V segmentu ambulantní péče je plánován procentní nárůst nákladů o 12,4 % (na jednoho pojištěnce o 9,2 %). V tomto segmentu došlo ke zvýšení nákladů o položky, které zachycují čerpání finančních prostředků na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb a ve ZZ osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů podle § 22 písm. c), d) a e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Preventivní péče nad rámec zdravotní péče čerpané z v. z. p. pro r. 2007 je koncipována se záměrem iniciovat zájem pojištěnců o péči o své zdraví, podporovat zdravý způsob života a působit preventivně proti vzniku závažných onemocnění. Nejvyšší objem i nárůst finančních prostředků je v meziročním srovnání plánován na zdravotní programy (zvýšení o 92,6 %), na které je v r. 2007 určeno 54 900 tis. Kč. Náklady na ozdravné pobyty zůstávají na úrovni předchozího roku, tj. ve výši 4 000 tis. Kč. Ostatní činnosti obsahují především projekt Zdraví s plánovanými náklady 500 tis. Kč. Projekt je směřován na zajištění poradenských služeb a edukaci pojištěnců v oblasti péče o své zdraví a zlepšení kvality života. Celkově bude na preventivní programy vynaloženo 64 000 tis. Kč, tj. o 77,7 % více prostředků než činí oč. skut. r. 2006. Náklady na preventivní péči na jednoho pojištěnce stoupnou proti oč. skut. r. 2006 o 72,1 % na částku 179 Kč. Ještě v r. 2006 byly finanční prostředky na preventivní programy čerpány i z fondu specifické zdravotní péče, jehož zdrojem byly v minulosti finanční prostředky získané z grantů MZ a dalších zdrojů. Vzhledem k ukončení grantových úkolů se HZP rozhodla k 31. 12. 2006 tento fond zrušit a jeho zůstatek následně převést do fondu prevence, kde bude využit v programu „Zdraví“. Kromě preventivní péče čerpané z fondu prevence poskytuje HZP svým pojištěncům i zlepšenou zdravotní péči nad rámec péče čerpané z v. z. p. z Nadačního fondu prevence zdraví, který byl založen v r. 1998 jako samostatná právnická osoba. O čerpání tohoto fondu rozhoduje jeho SR.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Hutnické zaměstnanecké pojišťovny Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

HZP vykazuje dlouhodobou finanční stabilitu hospodaření, která se promítá i ve ZPP 2007. Přesto, že v průběhu zpracování a projednávání ZPP 2007 prošla tato zdravotní pojišťovna složitým obdobím při změnách jejího vedení a obsazení správní rady, je možno konstatovat, že se tato situace neodrazila ve kvalitě zpracování ZPP 2007.

207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále jen „OZP“)

Úvod

Předložený ZPP 2007 je vypracován přehledně a doplněn všemi potřebnými komentáři. Při jeho zpracování respektovala OZP všechna zákonná ustanovení a metodiku MZ pro zpracování a předkládání návrhu ZPP 2007.

OZP je pojišťovna s celostátní působností, která v r. 2007 působí již 15. rokem v systému v. z. p. a má druhý nejvyšší počet pojištěnců mezi ZZP. Organizační strukturu tvoří pobočky ve všech krajských městech a dvě expozitury se sídlem v Sezimově Ústí a v Opavě.

Z ekonomického hlediska je ZPP na r. 2007 koncipován tak, aby při zásadním snížení příjmů OZP, vyplývajících ze změn systému přerozdělování, udržel i v následujících obdobích vyrovnané hospodaření všech fondů v. z. p.

Ekonomická část

Plánované hospodaření OZP v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. Průměrný počet pojištěnců je ve ZPP 2007 plánován v počtu 650 250 pojištěnců s meziročním přírůstkem o 8 560 pojištěnců, tj. nárůst o 1,3 %. Průměrný počet zaměstnanců OZP v r. 2007 meziročně vzroste o 7 zaměstnanců na 322 osob, tj. o 2,2 %. Průměrný počet pojištěnců na jednoho zaměstnance je ve ZPP 2007 plánován v počtu pojištěnců 2 019, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 v počtu 2 037 pojištěnců pokles o 18 pojištěnců na jednoho zaměstnance, tj. o 0,9 procentního bodu. V porovnání s ostatními zdravotními pojišťovnami dosahuje OZP nejvyšší poměr počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance.
2. Celkové příjmy včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 se odhadují na 9 889 230 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 10 727 699 tis. Kč, což meziročně představuje zvýšení o 838 469 tis. Kč, tj. zvýšení o 8,5 %.
3. Výdaje celkem včetně výdajů zdanitelné činnosti v oč. skut. r. 2006 dosáhnou 10 324 493 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 10 838 459 tis. Kč, což meziročně představuje zvýšení o 513 966 tis. Kč, tj. nárůst o 5,0 %.
4. Výsledné saldo příjmů celkem a výdajů celkem v oč. skut. r. 2006 se očekává ve výši – 435 263 tis. Kč a ve ZPP 2007 je plánováno ve výši – 110 760 tis. Kč, což je snížení záporného salda o 324 503 tis. Kč, tj. o 74,6 %. Další plánované zvýšení meziročního odvodu na zvláštní účet přerozdělování o 310 000 tis. Kč se tlumí snížením zůstatku bankovního účtu základního fondu o cca 32,6 %, tj. pokles na 205 765 tis. Kč, při zachování nulového stavu závazků po lhůtě

- splatnosti vůči ZZ v obou hodnocených obdobích. Negativní dopad z nového způsobu přerozdělování je tak kryt z vnitřních zdrojů.
5. Průměrné příjmy z pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce jsou ve ZPP 2007 plánovány v částce 16 301 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 ve výši 15 194 Kč jsou vyšší o 1 107 Kč, tj. nárůst o 7,3 %, z toho vlastní výběr pojistného se vlivem specifického složení portfolia pojištěnců odhaduje zvýšit o 7,8 % (viz tabulka č. 1, str. 2). Realizace urychleného zavedení 100% přerozdělování od 1. 4. 2006 znamenala negativní dopad do příjmů OZP z titulu změny přerozdělování. Saldo ročního odvodu na zvláštní účet přerozdělování je očekáváno v r. 2006 ve výši cca - 2 750 000 tis. Kč a ve ZPP 2007 se navyšuje odvod na částku - 3 060 000 tis. Kč, tedy celkem meziroční nárůst odvodu o 310 000 tis. Kč (i přes kladný vliv zvýšení platby státu od 1. 1. 2007 v důsledku nařízení vlády č. 462/2006 Sb.).
 6. Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ze základního fondu včetně úhrady z fondu prevence a jiných fondů v oč. skut. r. 2006 dosáhnou u OZP výše 15 536 Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány v částce 16 048 tis. Kč, tj. zvýšení o 3,3 %. Jedná se o jeden z nejnižších plánovaných nárůstů. Jeho případné překročení však neovlivní stabilitu OZP s ohledem na vnitřní finanční rezervy na fondech v. z. p..
 7. OZP není zatížena splátkami bankovních úvěrů a finančních výpomocí, ani jejich přijetí v r. 2007 neplánuje.
 8. OZP plánuje v r. 2007 dosažení podmínek vyrovnaného hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, což je předpoklad pro tvorbu fondu prevence v obou hodnocených obdobích.
 9. Limit na rezervním fondu ve ZPP 2007 je plánován ve výši 144 522 tis. Kč, což odpovídá propočtu limitu podle zákona. Zůstatek na bankovním účtu rezervního fondu je plánován v částce 121 276 tis. Kč. Rozdíl ve výši 23 246 tis. Kč představuje hodnota cenných papírů, které jsou součástí rezervního fondu a jejich podíl z procentního limitu je dodržen. Převod ze základního fondu do provozního fondu je v obou obdobích propočten podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění platných předpisů. Jak v oč. skut. r. 2006, tak i ve ZPP 2007 předpokládá snížený převod na provozní fond (viz tabulka č. 1a), str. 1). Nedočerpáním limitů za r. 2006 a 2007 plánuje OZP posílit zůstatek bankovního účtu základního fondu o cca 148 mil. Kč.
 10. Celkový plánovaný stav pohledávek k 31. 12. 2007 dosahuje 1 826 000 tis. Kč a v porovnání s oč. skut. k 31. 12. 2006 ve výši 1 823 000 je vyšší o 3 000 tis. Kč, tj. nárůst o 0,2 %. V oblasti pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného plánuje OZP meziroční snížení o 4 000 tis. Kč, tj. o 0,3 % a k 31. 12. 2007 mají dosáhnout 1 418 000 tis. Kč. Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26c) zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v „podrozvaze“ očekává OZP v r. 2006 ve výši 43 mil. Kč, ve ZPP 2007 je plánován odpis 30 mil. Kč.
 11. Ve své činnosti pokračují nadále i společnosti zřízené OZP z finančních prostředků, které nebyly získány z příjmů v. z. p. Jedná se o subjekty Vitalitas pojišťovna, a. s., která svou činnost soustřeďuje na cestovní pojištění, soukromé zdravotní pojištění a dětské úrazové pojištění, OZP servis, s. r. o., zřízená k distribuci elektrické energie pro okolní objekty z trafostanice historicky umístěné v budově OZP, a Sdružení Prevence, které využívá zákonné daňové úlevy ve

prospěch poskytnutí finančních prostředků na preventivní zdravotní péči. Hospodaření těchto společností je vedeno odděleně a v Rozvaze OZP se sledují v aktivech stavu akcií těchto společností, které jsou ve 100% vlastnictví OZP.

Zdravotní část

V oblasti smluvní politiky bude OZP v r. 2007 postupovat tak, že k 1. 1. 2007 připravuje nové typové smlouvy a současně k tomuto datu bude provedena novelizace smluvních vztahů se zaměřením např. na inventarizaci efektivnosti stávající sítě smluvních ZZ, personální a technické vybavení smluvních ZZ, ordinační doby. Síť smluvních ZZ nebude OZP v r. 2007 významně rozšiřovat. Nové smluvní vztahy bude navazovat pouze ve výjimečných případech v odbornostech, kde v daném regionu není síť naplněna, dochází ke generační obměně stávajících poskytovatelů zdravotní péče, případně jsou průkazné signály o dlouhých objednacích dobách v některých odbornostech. OZP jednoznačně preferuje smluvní vztahy uzavírané na celý úvazek. V souladu s přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007, OZP smluvně zabezpečí poskytování a úhradu zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb.

OZP předpokládá v r. 2007 čerpání nákladů na zdravotní péči ve výši 10 350 000 tis. Kč, což představuje v porovnání s oč. skut. r. 2006 nárůst v absolutním vyjádření o 460 000 tis. Kč, tj. o 4,7 %. Celkové náklady na zdravotní péči by tak měly dosáhnout podílu ve výši 97,6 % z celkových příjmů po přerozdělování.

OZP očekává v r. 2007 celkové navýšení objemu finančních prostředků ve všech segmentech s ohledem na nutnost zachování rovnováhy příjmů a výdajů na maximálně 5 %. Meziroční nárůst plánuje OZP proporcionálně v závislosti na uplatňovaném způsobu úhrady a vnějších podmínkách vyplývajících z očekávaných legislativních norem. Výrazný nárůst plánuje OZP u nákladů na léčení v zahraničí o 66,1 %, kde v důsledku členství v EU je plánována vyšší dynamika růstu nákladů na péči poskytnutou pojištěncům OZP. U ústavní péče celkem je plánován nárůst o 4,9 %, z toho v nemocnicích o 5,2 %. U léčení dlouhodobě nemocných a u ošetrovatelských lůžek je predikován meziroční pokles nákladů v rozmezí 5 % až 10 %, neboť část nákladů bude hrazena v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. z rozpočtu systému sociálního zabezpečení.

Průměrný náklad na zdravotní péči na 1 pojištěnce je plánován ve výši 15 917 Kč, což představuje v porovnání s oč. skut. r. 2006 nárůst o 3,3 %; v absolutním vyjádření se jedná o zvýšení v průměru na 1 pojištěnce o 505 Kč. Průměrný náklad na zdravotní péči za celý soubor ZZP je propočten na 15 610 Kč. OZP tak přesahuje tento průměr na 1 pojištěnce o 307 Kč.

Predikce objemu finančních prostředků na úhradu zdravotní péče čerpané nad rámec v. z. p. (viz tab. č. 4 c) vychází z předpokládané tvorby zdrojů fondu prevence, která je tvořena především předpisy pokut, penále a dále výnosy z hospodaření s dočasně volnými prostředky základního fondu zdravotního pojištění. Pro r. 2007

plánuje OZP celkové zvýšení objemu těchto prostředků o 6,8 % (po odečtení zúčtování příspěvků od rodičů za ozdravné pobyty dětí), v absolutním vyjádření o 5 420 tis. Kč. Čerpání finančních prostředků fondu prevence OZP zaměřuje k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu účastníků zařazených do těchto programů a dále na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců. Program prevence OZP pro r. 2007 je členěn do tří základních skupin. Prvá skupina zahrnuje celoplošné zdravotně preventivní programy zaměřené na včasný záchyt závažných onemocnění. Do druhé skupiny jsou zařazeny ozdravné pobyty. Do třetí skupiny jsou zařazeny ostatní činnosti se zaměřením na edukační a informační činnost.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

Jedná se o stabilní zdravotní pojišťovnu, která je schopna, bez větších problémů vyrovnat se i v r. 2007 s dopady vyplývajícími ze 100% přerozdělování, a to využitím vnitřních finančních rezerv. Vlivem organizace práce dosahuje tato pojišťovna v průměru za všechny ZP nejvyššího počtu 2 019 pojištěnců na 1 zaměstnance.

209 – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (dále jen „ZPŠ“)

Úvod

Při zpracování ZPP 2007 respektovala ZPŠ všechna zákonná ustanovení a metodiku MZ pro zpracování a předkládání návrhu, včetně zpracování všech legislativních změn v oblasti v. z. p..

ZPŠ je stabilizovanou ZP regionálního charakteru působící v systému v. z. p. Předložený ZPP 2007 je vypracován přehledně a doplněn všemi potřebnými komentáři. Vzhledem k tomu, že r. 2007 je dalším obdobím, kdy u ZPŠ dochází k meziročnímu snižování salda mezi příjmy a výdaji jak celkově, tak i na jednoho pojištěnce, bude hlavním úkolem ZPŠ v nastávajícím období vyrovnat se s novým systémem přerozdělování finančních prostředků na příjmové straně tak, aby i nadále byla schopna dostát všem závazkům vůči ZZ. Nepříznivý vývojový trend však ZPŠ předpokládá překonat v minulosti vytvořenými rezervami. Její zůstatky na bankovních účtech všech fondů v. z. p. jsou dostatečné. Nadále ZPŠ předpokládá hospodaření bez nutnosti použití úvěrů a finančních výpomocí.

Ekonomická část

Plánované hospodaření ZPŠ v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. Průměrný počet pojištěnců je ve ZPP 2007 plánován v počtu 133 300 pojištěnců a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 3 250 pojištěnců, tj. nárůst o 2,5 %. Průměrný počet zaměstnanců je ve ZPP 2007 plánován v počtu 87 osob s nárůstem 4 zaměstnanců oproti oč. skut. r. 2006. Průměrný počet pojištěnců na jednoho zaměstnance je ve ZPP 2007 plánován v počtu 1 532 pojištěnců, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 snížení o 35 pojištěnců. Ve srovnání se všemi zdravotními pojišťovnami zaujímá po VZP ČR předposlední místo v průměrném počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance, což pochopitelně souvisí jak s nejnižším počtem pojištěnců, tak i povinnou zákonnou „otevřeností“ ZPŠ.
2. Celkové příjmy včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 mají dosáhnout 2 133 692 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 2 357 448 tis. Kč, což je meziroční zvýšení o 223 756 tis. Kč, tj. nárůst o 10,5 %. Podíl těchto příjmů na jednoho pojištěnce je plánován v částce 17 685 Kč se zvýšením o 1 278 Kč, tj. nárůst o 7,8 % oproti oč. skut. r. 2006.
3. Celkové výdaje včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 mají dosáhnout 2 154 151 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 2 405 442 tis. Kč, což je meziroční zvýšení o 251 291 tis. Kč, tj. nárůst o 11,7 %. Podíl těchto výdajů na jednoho pojištěnce je plánován v částce 18 045 Kč se zvýšením o 1 481 Kč, tj. nárůst o 8,9 % oproti oč. skut. r. 2006.
4. Výsledné saldo z příjmů celkem a výdajů celkem má v oč. skut. r. 2006 dosáhnout záporné hodnoty - 20 459 tis. Kč a ve ZPP 2007 je plánováno v záporné hodnotě - 47 994 tis. Kč, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 prohloubení záporné hodnoty salda o dalších - 27 535 tis. Kč. Záporné saldo bude pokryto zůstatky bankovních účtů fondů provozního charakteru, jejichž stav se snižuje meziročně o cca 46 mil. Kč. Snížení stavu zůstatku bankovního účtu je plánováno i na fondu prevence. Zůstatek na bankovním účtu základního fondu naopak vzrůstá meziročně o 14 mil. Kč na 148 335 tis. Kč. S ohledem na tuto finanční rezervu ZPŠ závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ v předchozích letech v oč. skut. r. 2006 nepředpokládá a ve ZPP 2007 je neplánuje.
5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce je ve ZPP 2007 plánován v částce 17 551 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 1 358 Kč, tj. nárůst o 8,4 %. Realizace 100% přerozdělování příjmů ZP a navýšení platby státu do systému v. z. p. za státem hrazené pojištěnce na 680 Kč na pojištěnce a měsíc v r. 2007 se pozitivně projeví v příjmové oblasti pojišťovny ve výši 81 300 tis. Kč, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 o 24 700 tis. Kč vyšší příjem z přerozdělování (viz příloha tabulka č. 1c).
6. Průměrný výdaj na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence je ve ZPP 2007 plánován v částce 16 990 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 1 143 Kč, tj. nárůst o 7,2 %. V porovnání s ostatními ZP je zde volena zásada opatrnosti, neboť její meziroční nárůst výdajů je o 2 procentní body vyšší než dosahovaný průměr za ZPP (příloha tabulka č. 1, str. 5).
7. ZPŠ není zatížena žádnými splátkami bankovních úvěrů a finančních výpomocí, ani jejich přijetí ve ZPP 2007 neplánuje.

8. ZPŠ plánuje ve ZPP 2007 vyrovnané hospodaření v souladu s § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, což jí umožňuje v obou obdobích plánovat tvorbu fondu prevence.
9. Plánovaný zůstatek na rezervním fondu je ve ZPP 2007 ve výši 31 432 tis. Kč a je shodný s propočteným limitem a se zůstatkem na bankovním účtu tohoto fondu. ZPŠ nevlastní žádné cenné papíry. Propočet limitu na vlastní činnost byl proveden v obou hodnocených obdobích v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve výši 3,71 % a do provozního fondu je ve ZPP 2007 plánována částka 86 944 tis. Kč, která je v souladu s propočteným limitem.
10. Celkový objem pohledávek k 31. 12. 2007 je plánován ve výši 413 200 tis. Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je nižší o 800 tis. Kč, tj. pokles na 99,8 %. V oblasti pohledávek po lhůtě splatnosti vůči plátcům pojistného plánuje pojišťovna ve ZPP 2007 pohledávky k 31. 12. 2007 ve výši 245 000 tis. Kč, což je v porovnání s oč. skut. k 31. 12. 2006 snížení o 3 000 tis. Kč, tj. pokles na 98,8 %. Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26c) zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v „podrozvaze“ očekává ZPŠ v r. 2006 ve výši 17,6 mil. Kč, ve ZPP 2007 je plánován odpis 18 mil. Kč.
11. ZPŠ založení dceřiné společnosti, nadačního fondu nebo jiné účasti v cizí společnosti dosud nerealizovala a ani v r. 2007 neplánuje rozšíření své činnosti tímto směrem.

Zdravotní část

ZPŠ chce v r. 2007 smluvně spolupracovat s optimalizovanou sítí svých ambulantních smluvních partnerů, protože její součástí již nejsou ta ZZ, s nimiž byla ZPŠ povinná uzavřít smlouvu v období kontraktační povinnosti a která dlouhodobě do r. 2006 ZPŠ neúčtovala vůbec žádnou zdravotní péči, či účtovala poskytnutou zdravotní péči velmi sporadicky.

Při definování záměrů vývoje a směřování smluvní politiky ZPŠ je klíčovým faktorem její regionální charakter. Protože základním cílem ZPŠ v oblasti smluvní politiky je koexistence vlastní ekonomické stability a spokojeného pojištěnce, bude i nadále jedním z prostředků, jak tohoto cíle dosáhnout, udržování takové sítě smluvních poskytovatelů zdravotní péče, která v reálném čase zabezpečí zdravotní potřeby pojištěnců ZPŠ v potřebném rozsahu i kvalitě, přičemž však budou respektovány předpokládané ekonomické možnosti ZPŠ.

Celkové náklady na zdravotní péči čerpané ze základního fondu zdravotního pojištění, oddíl A, odhaduje ZPŠ pro r. 2007 ve výši 2 255 300 tis. Kč. Proti r. 2006 se tedy jedná o navýšení o 9,1 %. Toto navýšení je ovlivněno především očekávaným nárůstem počtu pojištěnců o 2,5 %. Nižší čerpání nákladů očekává ZPŠ v oblasti komplementu, kde předpokládá regulaci objemu péče u indikujících ZZ, u dopravy a záchranné služby podle předpokládaného vývoje nákladů v r. 2006, dále u nákladů na lázeňskou péči do 5 % a u péče v ozdravovnách do 6 %. U ošetrovatelských lůžek a u léčen dlouhodobě nemocných očekává nižší nárůst o 4,8 % a 6 %.

Růst nákladů pro r. 2007 v oblasti léků vydaných na recept ve výši 3,6 % vychází ze současně platných právních předpisů, které podstatným způsobem změnilly formu úhrad k 1. 8. 2006 z oblasti úhrad za léky vydané na recepty do oblasti úhrad vykázané zdravotní péče.

Zcela novou položkou nákladů na ambulantní péči je úhrada ošetřovatelské zdravotní a rehabilitační péče v zařízeních sociálních služeb pro pojištěnce ZPŠ za podmínek stanovených v § 17a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Plánované náklady na preventivní zdravotní programy pro r. 2007 by u ZPŠ měly dosáhnout částky 18 mil. Kč.

Jedná se o preventivní programy, které respektují ustanovení § 16 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Téměř 69 % plánovaných finančních prostředků ve výši 12 420 tis. Kč bude určeno na podporu včasného odhalování závažných onemocnění, a to i prostřednictvím motivace samotných pojištěnců k účasti na preventivních prohlídkách. Zhruba 28 % plánovaných finančních prostředků ve výši 5 010 tis. Kč bude věnováno na podporu nových léčebných metod, zmírnění již existujících onemocnění, podporu zdravého způsobu života a edukaci pojištěnců ke zdravému životnímu stylu. Poslední část plánovaných finančních prostředků ve výši 3 %, tj. 570 tis. Kč, bude určena na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Zaměstnanecké pojišťovny Škoda Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

Návrh ZPP 2007 předložený ZPŠ je velmi reálně zpracovaný, jak v oblasti plánovaných příjmů, tak i výdajů. Finanční rezervy na účtech fondů veřejného zdravotního pojištění jsou dostatečné k tomu, aby ZPŠ dostála svým závazkům vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti v obou hodnocených obdobích.

211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR („ZP MV ČR“)

Úvod

Při sestavení návrhu ZPP 2007 respektovala ZP MV ČR zákonná ustanovení i metodický pokyn MZ pro zpracování ZPP 2007. Dokument byl schválen

samosprávnými orgány a předložen MZ ve stanoveném termínu. Zdrojem podkladů ZPP 2007 se staly číselné řady vývoje z předchozích let a predikce vývoje makroekonomických ukazatelů zpracovaná MF a MPSV. Dále ZP MV ČR vycházela z platných zákonů a vyhlášek a modelací jejich dopadu do vývoje aktuálního a následujícího období. ZPP 2007 je koncipován jako vyrovnaný a předpokládá zajištění úhrad zdravotní péče ZZ ve lhůtě splatnosti.

Ekonomická část

Plánované hospodaření ZP MV ČR v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. ZP MV ČR vychází pro r. 2007 z předpokladu dosažení průměrného počtu 1 054 402 pojištěnců. Oproti oč. skut. r. 2006, která činí 1 028 874 pojištěnců, plánuje nárůst o 25 528 pojištěnců, tj. o 2,5 %. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců pro r. 2007 je plánován na 641, což odpovídá oč. skut. r. 2006. Průměrný počet pojištěnců v přepočtu na jednoho zaměstnance je v ZP MV ČR plánován ve ZPP 2007 na 1 645. V porovnání s ostatními ZPP je mírně pod průměrem, který činí 1 690 pojištěnců na jednoho zaměstnance.
2. Příjmy celkem včetně příjmů ze zdanitelných činností jsou plánovány ve výši 17 326 453 tis. Kč, což je oproti oč. skut. r. 2006, která činí 16 167 981 tis. Kč nárůst o 7,2 %. ZPP 2007 zohledňuje nárůst platby státu v souladu s nařízením vlády č. 462/2006 Sb. Celkové plánované příjmy v přepočtu na jednoho pojištěnce činí 16 432 Kč s meziročním nárůstem 4,6 %. Průměr za ZPP, který činí 16 552 Kč, je o 120 Kč na jednoho pojištěnce vyšší než dosahuje průměr v ZP MV ČR. Úroveň těchto příjmů je výrazně ovlivněna nízkým meziročním nárůstem výběru pojistného (viz příloha tabulka č. 1, str. 2, kde v přepočtu na jednoho pojištěnce plánuje ZP MV ČR meziroční nárůst pouze 4 %).
3. Výdaje celkem včetně výdajů spojených se zdanitelnou činností jsou plánovány ve výši 16 600 114 tis. Kč a oproti oč. skut. r. 2006, která činí 15 455 811 tis. Kč vzrostou o 7,4 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce tyto výdaje představují 15 744 Kč, což je nárůst o 4,8 %. Průměr za ZPP činí 16 285 Kč, což znamená, že ZP MV ČR je ve výdajích pod tímto průměrem.
4. Saldo příjmů a výdajů je plánováno ve ZPP 2007 ve výši 726 339 tis. Kč. V porovnání s oč. skut. r. 2006, která činí 712 170 tis. Kč, je to nárůst o 2 %. Závazky celkem plánuje ZP MV ČR ve ZPP 2007 ve výši 2 310 000 tis. Kč, tj. oproti oč. skut. r. 2006, která činí 1 890 000 tis. Kč, nárůst o 22,2 %, což je největší nárůst mezi ZPP. Závazky přepočtené na jednoho pojištěnce činí 2 191 Kč, což je nárůst o 19,3 % oproti oč. skut. r. 2006. Závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ k 31. 12. 2006 ZP MV ČR nemá žádné a ve ZPP 2007 je také nepředpokládá. Je však nutno konstatovat, že stav závazků ve lhůtě splatnosti k 31. 12. v obou hodnocených obdobích je v přepočtu na dny výrazně vyšší než u ostatních ZP. Poměr se meziročně zvyšuje ze 46 dnů na 52 dnů (viz příloha tabulka č. 1b). Ve srovnání s ostatními ZP tento stav přetrvává již několik období a je tedy zřejmé, že ZP MV ČR má ve vztahu ke smluvním ZZ specifická smluvní ujednání, případně kontrolní mechanismy uplatňované s jejich souhlasem, které dobu splatnosti závazků ve lhůtě splatnosti prodlužují.
5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce je na r. 2007 plánován ve výši 16 215 Kč. Meziroční nárůst činí 752 Kč, což je navýšení

- o 4,9 %. Průměr za ZPP činí 16 359 Kč a ZPP MV ČR je tak mírně pod tímto průměrem.
6. Průměrný výdaj na zdravotní péči na 1 pojištěnce ze základního fondu a fondu prevence ve ZPP 2007 činí 15 075 Kč. Meziroční nárůst představuje 522 Kč, tj. zvýšení o 3,6 %. Zůstatek na bankovním účtu základního fondu je ve ZPP 2007 plánován na 1 603 961 tis. Kč a oproti oč. skut. r. 2006, která činí 957 424 tis. Kč, dochází k meziročnímu nárůstu o 67,5 %.
 7. ZPP MV ČR pravidelně podle splátkového kalendáře splácí návratné finanční výpomoci, které obdržela ze státního rozpočtu při slučování se ZPP GRÁL – Železniční zdravotní pojišťovnou v návaznosti na souhlas vlády, uvedený v usnesení vlády České republiky č. 226 z 9. dubna 1997. Celá návratná finanční výpomoc bude splacena do 31. 12. 2007. Na základě „Dodatku č. 2 o návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu“ zbývá v r. 2007 uhradit 105 705 tis. Kč. Tato částka je plánována ve ZPP 2007 jako výdaj základního fondu r. 2007. Z hlediska metodického není zahrnuta ve vykázaných výdajích celkem v příloze tab. č. 1, str. 6, ale je finančně kryta saldem příjmů a výdajů celkem (viz příloha tabulka č. 1, str. 7).
 8. ZPP MV ČR plánuje kladný zůstatek na bankovním účtu základního fondu ve výši 1 603 961 tis. Kč a její hospodaření je plánováno jako vyrovnané v souladu s § 1 odst. 3 vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Po zákonem stanoveném naplnění rezervního fondu do výše 219 469 tis. Kč plánuje přiděly plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému, penále a úroků ve výši 129 600 tis. Kč převést na bankovní účet fondu prevence. Tyto prostředky jsou oproti oč. skut. r. 2006 pouze o 0,9 % vyšší.
 9. Plánované zůstatky na rezervním fondu i na jeho bankovním účtu jsou ve výši 219 469 tis. Kč. ZPP MV ČR v současnosti nevlastní a ani neplánuje nákup cenných papírů. Limit přidělu prostředků do provozního fondu v ZPP 2007 je propočten na 630 301 tis. Kč, v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů. ZPP MV ČR plánuje ve ZPP 2007 převod ze základního fondu do provozního fondu, a to pouze ve výši 600 000 tis. Kč. Částku 30 301 tis. Kč ze zákonné tvorby ponechává na účtu základního fondu k jeho finančnímu posílení.
 10. K 31. 12. 2007 je plánován celkový stav pohledávek 2 658 500 tis. Kč, tj. o 4,6 % více než v oč. skut. r. 2006. Z celkového stavu pohledávek tvoří pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti 1 150 000 tis. Kč, což představuje z celkového objemu pohledávek 43,3 %, tj. vzhledem k oč. skut. r. 2006 mírný pokles. Pohledávky po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením nemá ZPP MV ČR žádné. Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v „podrozvaze“ očekává ZPP MV ČR v r. 2006 ve výši 120 mil. Kč, ve ZPP 2007 je plánován odpis 60 mil. Kč.
 11. Majetková účast ve společnosti Global Medica, a. s. v likvidaci, jejímž byla ZPP MV ČR jediným akcionářem, byla ukončena k 30. 6. 2005, kdy byla ukončena likvidace společnosti. Výmaz této společnosti z obchodního rejstříku nebyl do doby zpracování ZPP 2007 proveden. Finanční dopady z její likvidace se již do oč. skut. r. 2006 ani ZPP 2007 nepromítají.

Zdravotní část

Smluvní politika ZP MV ČR bude v r. 2007 vycházet ze základních požadavků maximální kvality a dostupnosti péče poskytované pojištěncům. Pro potřeby optimalizace sítě ZZ bude sledována také míra efektivity této péče a nákladovost jednotlivých zařízení i potřeba zajišťování zvláštní péče pro specifické skupiny pojištěnců, vystavených zvýšené fyzické a psychické pracovní zátěži. Současná síť ZZ je rozložena po celém území ČR a zdravotní péče je pro pojištěnce zajištěna v celém spektru odborností. Hustota sítě u některých odborností, zejména ve velkých městech, vyvolává nutnost redukce počtu smluvních ZZ; jinde, typicky v pohraničních oblastech, bude naopak nutno ve výjimečných případech rozšířit počet smluvních ZZ v neobsazených odbornostech. ZP MV ČR předpokládá mírné snížení celkového počtu ZZ u lůžkového segmentu při současném dílčím navýšení počtu lůžkových ZZ následné péče a ambulantních ZZ.

V r. 2007 bude ZP MV ČR pokračovat v minimalizaci růstu nákladů na zdravotní péči uplatňováním všech legislativně nebo smluvně daných regulačních mechanismů. V oblasti úhrad se bude ZP MV ČR řídit v jednotlivých segmentech výsledky dohodovacího řízení vydanými vyhláškou MZ. Úhrady zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb budou realizovány na základě zvláštních smluv uzavřených mezi ZP MV ČR a těmito zařízeními podle § 17a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Plánované náklady na zdravotní péči na r. 2007 vzrostou o 6,6 % proti oč. skut. předchozího roku na celkových 16 138 000 tis. Kč. Vzhledem k plánovanému nárůstu průměrného počtu pojištěnců (v porovnání s oč. skut. r. 2006 o 25 528 osob, tj. o 2,5 %), činí v meziročním srovnání zvýšení nákladů na zdravotní péči na jednoho pojištěnce o 4,0 %, tj. na částku 15 305 Kč (viz tab. č. 4a přílohy). Toto zvýšení je ovlivněno především předpokládaným nárůstem nákladů v objemově největším segmentu ústavní péče v meziročním srovnání o 8,0 %. U nákladů na ambulantní péči je očekáván meziroční nárůst o 6,8 %. V tomto segmentu došlo ke zvýšení nákladů o položky, které zachycují čerpání finančních prostředků na zdravotní péči poskytnutou v zařízení sociálních služeb a ve ZZ osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů podle § 22 písm. c), d) a e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Koncepce preventivní péče o pojištěnce ZP MV ČR pro r. 2007 se zaměřuje na léčebně-preventivní účely s cílem podchytit iniciální fáze závažných onemocnění, minimalizovat důsledky prodělaných či vrozených onemocnění a podporovat péči o vlastní zdraví. Do zdravotních programů jsou zařazeny očkovací, preventivní a vitamínové programy. Pro specifické skupiny pojištěnců, ohrožené charakterem vykonávané práce, je určen program zdravotní péče v krizových situacích s plánovanými náklady 800 tis. Kč. Náklady na zdravotní programy jsou oproti oč. skut. r. 2006 sníženy o 50 814 tis. Kč, tj. o 29,2 %. Pokračovat bude program Klubu pojištěnců, zaměřený na motivaci pojištěnců ke zdravému životnímu stylu. Na zdravotní položky tohoto programu plánuje ZP MV ČR shodně jako v r. 2006 náklady ve výši 30 000 tis. Kč. Na léčebné pobyty dětí plánuje ZP MV ČR částku v porovnání s oč. skut. r. 2006 zvýšenou o 1 580 tis. Kč (celkem 9 580 tis. Kč), náklady na

ozdravné a rehabilitační pobyty pro specifické pojištěnce jsou na úrovni oč. skut. r. 2006 ve výši 7 000 tis. Celkové náklady na preventivní péči jsou plánovány ve výši 140 000 tis. Kč, tj. 74 % oč. skut. r. 2006. Náklady na jednoho pojištěnce budou ve výši 133 Kč, tj. nižší o 51 Kč.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

Jedná se o stabilní zdravotní pojišťovnu, která zvládla v minulosti dva procesy slučování s likvidovanými zdravotními pojišťovnami. Její vztahy vůči ZZ jsou specifické, neboť oproti ostatním ZP se vyznačují zvýšeným stavem závazků ve lhůtě splatnosti, které jsou však finančně kryty vytvořenou finanční rezervou na bankovním účtu základního fondu. Meziroční nárůst ve výdajích na zdravotní péči plánuje ZP MV ČR v přepočtu na jednoho pojištěnce nejnižší mezi všemi zaměstnaneckými pojišťovnami, což svědčí o snaze o racionální regulaci těchto výdajů. Pokud budou skutečné výdaje vyšší, je možno konstatovat, že vytvořené finanční rezervy toto pokryjí, aniž by byla ovlivněna stabilita této druhé největší ZP.

213 – Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (dále jen „RBP“)

Úvod

Předložený ZPP 2007 je vypracován přehledně a doplněn všemi potřebnými komentáři. Při jeho zpracování respektovala RBP všechna zákonná ustanovení a metodiku MZ pro zpracování a předkládání návrhu ZPP 2007, včetně zapracování všech legislativních změn v oblasti v. z. p.

RBP je zaměstnaneckou pojišťovnou s regionální působností. Z ekonomického hlediska je ZPP 2007 zpracován jako vyrovnaná bilance příjmů a výdajů pojišťovny při udržení kladných zůstatků na bankovních účtech fondů v. z. p.. Reálnost dosažení plánovaných hodnot je podložena jednak výchozím stavem dlouhodobé hospodářské stability pojišťovny a jednak řadou vnitřních programových opatření.

RBP nepředpokládá žádné zásadní změny v organizační struktuře a prioritou zůstává zachování regionální struktury s působením na území Moravy a Slezska.

Ekonomická část

Plánované hospodaření RBP v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. Průměrný počet pojištěnců je ve ZPP 2007 plánován v počtu 361 150 pojištěnců a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 3 702 pojištěnců, tj. nárůst o 1 %. Průměrný počet zaměstnanců je v ZPP 2007 plánován v počtu 200 zaměstnanců a meziročně vzroste o 2. Průměrný počet pojištěnců na jednoho zaměstnance je plánován v počtu 1 806 pojištěnců, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 zvýšení o 1 pojištěnce.
2. Celkové příjmy včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 mají dosáhnout 5 079 714 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány 5 515 208 tis. Kč, což meziročně představuje zvýšení o 435 494 tis. Kč, tj. nárůst o 8,6 %. Podíl těchto příjmů na jednoho pojištěnce je plánován v částce 15 271 Kč se zvýšením o 1 060 Kč, tj. nárůst o 7,5 % oproti oč. skut. r. 2006.
3. Celkové výdaje včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 mají dosáhnout 4 960 639 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 5 476 200 tis. Kč, což je meziroční zvýšení o 515 561 tis. Kč, tj. nárůst o 10,4 %. Podíl těchto výdajů na jednoho pojištěnce je plánován v částce 15 163 Kč se zvýšením o 1 285 Kč, tj. nárůst o 9,3 % oproti oč. skut. r. 2006. Z porovnání s ostatními ZZP je zřejmé, že se tak pouze snižuje rozdíl mezi průměrnými výdajem ve výši 16 285 Kč a výdajem RBP ve výši 15 163 Kč na 1 122 Kč (viz příloha tabulka č. 1 str. 6). Výdaje RBP jsou tradičně nejnížší a svědčí nejen o hospodárnosti provozu RBP, ale i o specifikách jejího portfolia pojištěnců. Zůstatek na bankovním účtu základního fondu zdravotního pojištění v oč. skut. k 31. 12. 2006 se předpokládá ve výši 669 799 tis. Kč a ve stejné výši je plánován i ve ZPP 2007.
4. Výsledné saldo příjmů celkem a výdajů celkem má v oč. skut. r. 2006 dosáhnout 119 075 tis. Kč a v ZPP 2007 je plánováno ve výši 39 008 tis. Kč, což je meziroční snížení salda o 80 067 tis. Kč, tj. pokles na 32,8 %. Snížení salda je kryto dostatečnými finančními zdroji na základním fondu zdravotního pojištění, kde zůstatek k 31. 12. 2007 na bankovním účtu tohoto fondu je plánován ve výši 669 799 tis. Kč. RBP závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ v předchozích letech neměla, ani v oč. skut. r. 2006 je nepředpokládá a ve ZPP 2007 je neplánuje.
5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce je ve ZPP 2007 plánován v částce 15 068 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 1 074 Kč, tj. nárůst o 7,7 %. Realizace 100% přerozdělování příjmů ZP a navýšení platby státu do systému v. z. p. za státem hrazené pojištěnce na 680 Kč za pojištěnce a měsíc v r. 2007 se pozitivně projeví v meziročním nárůstu příjmů z pojistného ve výši cca 1 315 000 tis. Kč, který je meziročně vyšší o 114 000 tis. Kč (tabulka č. 1c).
6. Průměrný výdaj na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence je ve ZPP 2007 plánován v částce 14 658 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 1 239 Kč, tj. nárůst o 9,2 %.
7. RBP není zatížena žádnými splátkami bankovních úvěrů a finančních výpomocí, ani jejich přijetí v r. 2007 neplánuje.
8. RBP plánuje ve ZPP 2007 vyrovnané hospodaření v souladu s § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a vytváří tak zákonný předpoklad pro tvorbu fondu prevence.

9. Plánovaný zůstatek na rezervním fondu je ve ZPP 2007 ve výši 70 000 tis. Kč a je shodný s propočteným limitem i se zůstatkem na bankovním účtu tohoto fondu. RBP nevlastní žádné cenné papíry. Propočet limitu na vlastní činnost byl proveden v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve výši 3,69 % a do provozního fondu je ve ZPP 2007 plánována částka 202 371 tis. Kč, která je shodná s propočteným limitem.
10. Celkový objem pohledávek k 31. 12. 2007 je ve ZPP 2007 plánován ve výši 806 000 tis. Kč a v porovnání s oč. skut. k 31. 12. 2006 je vyšší o 25 934 tis. Kč, tj. nárůst o 3,3 %. V oblasti pohledávek po lhůtě splatnosti vůči plátcům pojistného plánuje pojišťovna ve ZPP 2007 pohledávky k 31.12. 2007 ve výši 420 000 tis. Kč a jejich výše je shodná s oč. skut. r. 2006. Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v „podrozvaze“ očekává RBP v r. 2006 ve výši 30 mil. Kč, ve ZPP 2007 je plánován odpis 20 mil. Kč.
11. RBP založení dceřiné společnosti, nadačního fondu nebo jiné účasti v cizí společnosti dosud nerealizovala a ani v r. 2007 neplánuje rozšíření své činnosti tímto směrem.

Zdravotní část

Hlavním a podstatným úkolem smluvní politiky RBP bude v r. 2007 zajištění kvalitní a dostupné péče pro pojištěnce spoluvytvářením sítě ZZ, a to v úzké spolupráci s krajskými úřady, především Moravskoslezského, Olomouckého, Zlínského a Jihomoravského kraje, s ostatními ZP, orgány státní správy a odbornými lékařskými společnostmi.

Strategii rozvoje a regulace sítě ZZ pojišťovna chápe jako otevřený proces, se kterým úzce souvisí i kontrola pasportizace jednotlivých ZZ. Při kontrolách bude kladen důraz na odpovídající personální a přístrojové vybavení při poskytování zdravotní péče i na podmínky, za kterých je zdravotní péče poskytována.

Současná síť smluvních ZZ odpovídá potřebám RBP jak z hlediska dostupnosti, tak i struktury poskytované péče. Pro klienty mimo hlavní zájmové regiony RBP bude zdravotní péče smluvně zajištěna téměř ve všech nemocnicích ČR. Další významnější nárůst počtu smluvních ZZ nepovažuje RBP za účelný, potřebný ani ekonomicky zdůvodnitelný. Stabilizaci sítě ZZ považuje pojišťovna za účinný nástroj k ovlivňování svých výdajů.

K regulování a omezování objemu úhrad za poskytnutou zdravotní péči přistoupí RBP s ohledem na platný právní rámec. Bude dbát zejména na zakotvení regulačních mechanismů do smluvních ujednání se ZZ a promítání časové limitace výkonů.

Náklady na zdravotní péči čerpané ze základního fondu zdravotního pojištění, oddílu A, RBP plánuje zvýšit v r. 2007 v porovnání s oč. skut. r. 2006 o 10,1 % na částku 5 259 800 tis. Kč. Průměrné náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce

jsou plánovány ve výši 14 564 Kč, což znamená, v porovnání s oč. skut. r. 2006 ve výši 13 366 Kč, nárůst o 9 %.

Meziročně je u objemově náročných segmentů vysoká dynamika nárůstu nákladů očekávána u segmentu nákladů na ambulantní péči celkem o 12,8 % a rovněž u segmentu nákladů na ústavní péči celkem o 11,2 %. V tomto segmentu jsou nově, na základě ust. § 22 odst. c), d) a e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zařazeny náklady na zdravotní péči, která je poskytována v zařízeních sociálních služeb, a to v celkové plánované výši 25 000 tis. Kč.

Náklady na preventivní zdravotní programy čerpané z fondu prevence, oddíl A, RBP plánuje zvýšit v r. 2007 v porovnání s oč. skut. r. 2006 o 38,2 % na částku 47 000 tis. Kč, v přepočtu na jednoho pojištěnce se jedná o zvýšení o 36,8 % na 130 Kč. Koncepce aktivit hrazených z tohoto fondu je dána především charakterem pojišťovny, působící převážně ve vysoce ekologicky zatíženém regionu a potřebou prevence rizik spojených se zaměstnáním klientely v zakladatelských subjektech, především v hornictví. Pojišťovna svým pojištěncům z těchto zdrojů nabízí např. rekondiční péči o rizikové skupiny pojištěnců, vitamínózní fortifikaci, onkologické preventivní programy, dále ozdravné pobyty dětí v přímořském nebo horském prostředí a některé další programy, jako je např. prevence osteoporózy a negativních menopauzálních stavů.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

RBP je stabilní zdravotní pojišťovna působící především v regionech Moravy. Za stávajících právních předpisů dává předložený návrh ZPP 2007 předpoklad k vyrovnanému hospodaření nejen v r. 2007, ale i v následujících letech.

217 Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE (dále jen „ZP M – A“)

Úvod

Při zpracování ZPP 2007 respektovala ZP M - A platné právní normy a metodiku MZ pro zpracování ZPP 2007.

Při zpracování návrhu ZPP 2007 vycházela ZP M – A z dlouhodobého vývoje ekonomických ukazatelů, výroční zprávy za r. 2005, výsledků 1. pololetí 2006 a kvalifikovaného odhadu výsledků hospodaření za r. 2006. Současně respektovala

predikce hlavních makroekonomických indikátorů stanovených MF a také vlastní analýzy a predikce vývojových řad. Základním východiskem byl ukazatel plánovaného průměrného počtu pojištěnců pro r. 2007. ZPP 2007 je koncipován jako vyrovnaný a předpokládá zajištění úhrad zdravotní péče ZZ bez závazků po lhůtě splatnosti.

Ekonomická část

Plánované hospodaření ZP M – A v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. ZP M – A vychází pro r. 2007 z předpokladu dosažení průměrného počtu 340 767 pojištěnců. Vzhledem k oč. skut. r. 2006, která představuje 331 401 pojištěnců, dosahuje meziroční nárůst 2,8 %. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců je ve ZPP 2007 plánován na 206, tj. o 2 zaměstnance více oproti oč. skut. r. 2006. Průměrný počet pojištěnců na jednoho zaměstnance je ve ZPP 2007 plánován na 1 654, což je o 36 pojištěnců méně než průměr za ZZP.
2. Příjmy celkem, včetně příjmů ze zdanitelných činností, jsou plánovány ve ZPP 2007 ve výši 5 407 867 tis. Kč, což je oproti oč. skut. r. 2006, odhadované na 4 874 202 tis. Kč, nárůst o 10,9 %. Průměrný příjem na jednoho pojištěnce ve výši 15 870 Kč je ve ZPP 2007 oproti oč. skut. r. 2006 vyšší o 1 162 Kč, tj. o 7,9 %, což je o 1,5 procentního bodu více než průměr za ZZP (viz tabulka č. 1, str. 3).
3. Výdaje celkem, včetně výdajů spojených se zdanitelnou činností, ZP M – A plánuje ve ZPP 2007 ve výši 5 377 442 tis. Kč, což je oproti oč. skut. r. 2006, odhadované na 4 819 047 tis. Kč, o 11,6 % více. Průměrný výdaj na jednoho pojištěnce činí 15 780 Kč, což představuje meziroční nárůst ve výši 1 239 Kč, tj. o 8,5 %. Ve srovnání s průměrem za ZZP, který činí 16 285 Kč, je to o 505 Kč méně.
4. Saldo těchto příjmů a výdajů je plánováno ve výši 30 425 tis. Kč. Oproti oč. skut. r. 2006, kdy toto saldo činilo 55 155 tis. Kč, se jedná o pokles salda na 55,2 %. Závazky celkem jsou ve ZPP 2007 plánovány na 381 228 tis. Kč a jsou o 3,3 % vyšší než oč. skut. r. 2006. Závazky po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2006 ZP M – A neočekává žádné a ve ZPP 2007 je neplánuje.
5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na 1 pojištěnce je ve ZPP 2007 plánován ve výši 15 688 Kč. Meziroční nárůst činí 1 213 Kč, což je navýšení o 8,4 %. Průměr za ZZP je propočten na 16 359 Kč a ZP M – A je v tomto ukazateli o 671 Kč pod tímto průměrem, a to i přes plánovaný nejvyšší meziroční nárůst, který je odrazem kladného vlivu přerozdělování a zvýšení platby státu na její hospodaření.
6. Průměrný výdaj na zdravotní péči na 1 pojištěnce včetně úhrady z fondu prevence je ve ZPP 2007 plánován ve výši 15 223 Kč. Meziroční nárůst činí 1 188 Kč, což je navýšení o 8,5 %. Zůstatek na bankovním účtu základního fondu je plánován ve ZPP 2007 kladný ve výši 322 120 tis. Kč, což v porovnání s oč. skut. r. 2006, která činí 304 710 tis. Kč, představuje meziroční zvýšení o 5,7 %.

7. ZP M – A v minulosti nečerpala žádný typ úvěru a pro r. 2007 neplánuje přijetí úvěru ani návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu. Její hospodaření není zatíženo ani žádnými splátkami komerčního úvěru.
8. ZPP 2007 splňuje podmínky vyrovnaného hospodaření podle podmínek § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a může tudíž prostředky plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále ve výši 41 300 tis. Kč použít jako zdroj fondu prevence. Meziroční pokles těchto zdrojů o 10,7 % je zdůvodněn klesající úspěšností při vymáhání starých dluhů a snížením sazby na vyměňování penále z 0,1 % na 0,05 % s účinností od 1. 1. 2007.
9. Plánovaný zůstatek na rezervním fondu a jeho bankovním účtu k 31. 12. 2007 ve výši 64 660 tis. Kč je vytvořen v souladu s § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. ZP M – A nevlastní žádné cenné papíry a v r. 2007 jejich nákup neplánuje. Maximální limit nákladů, tvořený přídělem ze základního fondu do provozního fondu, je v obou obdobích propočten podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Ve ZPP 2007 je plánován ve výši 199 271 tis. Kč, což je o 11,2 % více než v oč. skut. r. 2006. Skutečný příděl je plánován o 1 271 tis. Kč nižší než je povolený limit nákladů na vlastní činnost. Úspora je ponechána na základním fondu k úhradám zdravotní péče.
10. ZP M - A plánuje celkový stav pohledávek ve výši 1 171 752 tis. Kč, což je o 7,6 % více než je oč. skut. r. 2006. Z celkového stavu pohledávek tvoří pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti 749 292 tis. Kč, tj. 63,9 %. Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26 c) zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v „podrozvaze“ očekává tato ZP v r. 2006 ve výši 23,2 mil. Kč, ve ZPP 2007 je plánován odpis 30 mil. Kč.
11. ZP M - A nevlastní žádnou dceřinou společnost ani nadační fond a ve ZPP 2007 tyto aktivity též neplánuje.

Zdravotní část

Smluvní politika ZP M – A bude v r. 2007 zaměřena především na zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče pro všechny její pojištěnce. V průběhu r. 2007 ZP M – A nepředpokládá výraznější nárůst počtu smluvních ZZ. V souladu s přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007, pojišťovna smluvně zabezpečí věcné plnění při poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče pojištěncům umístěným v těchto zařízeních. Specifické smlouvy o poskytování a úhradě léčivých přípravků budou uzavírány nově pro specializovaná pracoviště – centra, která zavádí vyhláška MZ č. 368/2006 Sb., kterou se mění vyhláška č. 532/2005 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, ve znění vyhlášky č. 37/2006 Sb.

Náklady na zdravotní péči čerpané ze základního fondu zdravotního pojištění plánuje pojišťovna v r. 2007 zvýšit oproti oč. skut. r. 2006 o 11,3 %; v absolutním vyjádření o 522 002 tis. Kč. V r. 2007 by tak celkový objem nákladů vynaložený ZP M - A na zdravotní péči měl činit 5 142 002 tis. Kč. K výraznému nárůstu dochází u ústavní péče celkem, a to o 13,5 %, z toho u nemocnic o 13,8 %. Předpokládaná výše nákladů v ústavní péči vychází z dopadu přesunu preskripce nákladných

léčivých přípravků do specializovaných lůžkových zařízení a skutečností, že v oblasti výkonově hrazených ZZ se vzhledem k malému počtu ošetřených pojištěnců ZP M -A obtížně uplatňují regulační opatření. U ambulantní péče je očekáván nárůst o 12,2 %, z toho u specializované zdravotní péče o 14,1 %. Segment ambulantní péče zahrnuje rovněž očekávané náklady související s poskytováním ošetrovatelské a rehabilitační péče v zařízeních sociálních služeb v souladu s ustanovením § 22 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Průměrný náklad na zdravotní péči na 1 pojištěnce je plánován ve výši 15 089 Kč, což představuje v porovnání s oč. skut. r. 2006 v absolutním vyjádření nárůst o 1 148 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 8,2 %. Oproti předpokládanému průměrnému nákladu na zdravotní péči na 1 pojištěnce za celý soubor ZPP pojišťovna ZP M – A plánuje vynaložení částky nižší o 521 Kč na 1 pojištěnce.

Náklady na preventivní zdravotní péči, čerpané z prostředků fondu prevence, na r. 2007 představují celkem 57 500 tis. Kč, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 částka vyšší o 12,5 %; v absolutním vyjádření o 6 400 tis. Kč. Jednotlivé preventivní příspěvkové programy ZP M – A slouží k odhalování závažných onemocnění, k podpoře rehabilitačně–rekondičních aktivit a k podpoře projektů podporujících zdravý způsob života. Zdravotnické programy jsou uspořádány do tzv. „Pyramidy zdravého životního stylu“. Bližší specifikace je uvedena ve ZPP 2007 ZP M – A na str. 30.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

Návrh ZPP 2007 odráží reálné možnosti této zdravotní pojišťovny. Její finanční rezervy jsou dostatečné a umožňují vyrovnávat případné výkyvy v oblasti výdajů na zdravotní péči.

222 Česká národní zdravotní pojišťovna (dále jen „ČNZP“)

Úvod

Předložený ZPP 2007 je vypracován přehledně a doplněn všemi potřebnými komentáři. Při jeho zpracování respektovala ČNZP zákonná ustanovení a metodiku MZ pro zpracování a předkládání návrhu ZPP 2007, včetně zapracování všech legislativních změn v oblasti v. z. p..

ČNZP je ZPP s celostátní působností. Organizační struktura pojišťovny je charakterizována především centralizací veškerých řídicích a metodických činností v ústředí ČNZP a současně širokým pokrytím celé ČR kontaktními pracovišti, umožňujícími celoplošnou dostupnost pro pojištěnce i poskytovatele zdravotní péče.

Prioritou v hospodaření pojišťovny bude stejně jako v předchozích letech včasná úhrada zdravotní péče a vytvoření předpokladů vyrovnaného hospodaření pro následující období, bez nutnosti použití komerčních úvěrů a finančních výpomocí.

Ekonomická část

Plánované hospodaření ČNZP v r. 2007 lze charakterizovat takto:

1. Průměrný počet pojištěnců je ve ZPP 2007 plánován v počtu 317 750 pojištěnců a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 4 450 pojištěnců, tj. nárůst o 1,4 %. Průměrný počet zaměstnanců je ve ZPP 2007 plánován v počtu 192 osob s nárůstem 3 zaměstnanců oproti oč. skut. r. 2006. Průměrný počet pojištěnců na jednoho zaměstnance je ve ZPP 2007 plánován v počtu 1 655 pojištěnců, což je, v porovnání s oč. skut. r. 2006, snížení o 3 pojištěnce. Ve srovnání s průměrem počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance za všechny ZP je počet vyšší o 224 pojištěnců.
2. Celkové příjmy včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 mají dosáhnout 4 951 149 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 5 397 721 tis. Kč, což je meziroční zvýšení o 446 572 tis. Kč, tj. nárůst o 9 %. Podíl těchto příjmů na jednoho pojištěnce je plánován ve ZPP 2007 v částce 16 987 Kč se zvýšením o 1 184 Kč, tj. meziroční nárůst o 7,5 %.
3. Celkové výdaje včetně zdanitelných v oč. skut. r. 2006 mají dosáhnout 4 836 076 tis. Kč a ve ZPP 2007 jsou plánovány ve výši 5 163 177 tis. Kč, což je meziroční zvýšení o 327 101 tis. Kč, tj. nárůst o 6,8 %. Podíl těchto výdajů na jednoho pojištěnce je plánován v částce 16 249 Kč se zvýšením o 813 Kč, tj. nárůst o 5,3 % oproti oč. skut. r. 2006.
4. Výsledné saldo příjmů celkem a výdajů celkem má v oč. skut. r. 2006 dosáhnout 115 073 tis. Kč a ve ZPP 2007 je plánováno ve výši 234 544 tis. Kč, což je meziroční zvýšení salda o 119 471 tis. Kč, tj. nárůst o 103,8 %. ČNZP závazky po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením neměla, ani v oč. skut. r. 2006 je nepředpokládá a ve ZPP 2007 je neplánuje.
5. Průměrný příjem pojistného po přerozdělování na jednoho pojištěnce je ve ZPP 2007 plánován v částce 16 864 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 1 230 Kč, tj. nárůst o 7,9 %. Realizace 100% přerozdělování příjmů ZP a navýšení platby státu do v. z. p. za státem hrazené pojištěnce na 680 Kč na pojištěnce a měsíc v r. 2007 se pozitivně projeví v příjmové oblasti pojišťovny ve výši 1 197 446 tis. Kč, což je v porovnání s oč. skut. r. 2006 příjem o 187 894 tis. Kč vyšší.
6. Průměrný výdaj na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence je ve ZPP 2007 plánován v částce 15 508 Kč a v porovnání s oč. skut. r. 2006 je vyšší o 729 Kč, tj. nárůst o 4,9 %. Zůstatek na bankovním účtu základního fondu zdravotního pojištění

v oč. skut. r. 2006 se předpokládá ve výši 194 853 tis. Kč a ve ZPP 2007 je plánován ve výši 443 655 tis. Kč, což je zvýšení o 248 802 tis. Kč.

7. ČNZP není zatížena žádnými splátkami bankovních úvěrů a finančních výpomocí, ani jejich přijetí v r. 2007 neplánuje.
8. ČNZP plánuje ve ZPP 2007 vyrovnané hospodaření v souladu s § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, což dává v obou letech předpoklad tvorby fondu prevence.
9. Plánovaný zůstatek na rezervním fondu je ve ZPP 2007 ve výši 67 313 tis. Kč a je shodný s propočteným limitem i se zůstatkem na bankovním účtu tohoto fondu. ČNZP nevlastní žádné cenné papíry. Propočet limitu na vlastní činnost byl proveden v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve výši 3,69 % a do provozního fondu je ve ZPP 2007 plánována částka 198 874 tis. Kč, která je v souladu s propočteným limitem.
10. Celkový objem pohledávek k 31. 12. 2007 je plánován ve výši 814 801 tis. Kč a v porovnání s oč. skut. k 31. 12. 2006 je vyšší o 55 721 tis. Kč, tj. nárůst o 7,3 %. V oblasti pohledávek po lhůtě splatnosti vůči plátcům pojistného plánuje pojišťovna ve ZPP 2007 pohledávky k 31. 12. 2007 ve výši 444 355 tis. Kč, což je v porovnání s oč. skut. k 31. 12. 2006 zvýšení o 32 020 tis. Kč, tj. nárůst o 7,8 %. Odpis „nedobytných“ pohledávek v souladu s § 26 c) zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a jejich další evidenci v „podrozvaze“ očekává ČNZP v r. 2006 ve výši 40 mil. Kč, ve ZPP 2007 je plánován odpis 20 mil. Kč.
11. ČNZP založení dceřiné společnosti, nadačního fondu nebo jiné účasti v cizí společnosti dosud nerealizovala a ani v r. 2007 neplánuje rozšíření své činnosti tímto směrem.

Zdravotní část

Cílem smluvní politiky je základní smluvní síť ZZ (tzv. základna), jenž tvoří široce dostupnou primární síť praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost, registrujících stomatologů a gynekologů. Nad touto základnou je tvořena síť specializovaných zařízení ambulantní péče, do které patří ambulance specialistů v jednotlivých oborech, zařízení laboratorních a zobrazovacích vyšetřovacích metod. Dopravní zdravotní služba, domácí ošetrovatelská péče a rehabilitace je smluvně zajištěna s ohledem na specifické potřeby zdravotního stavu pojištěnců v každém konkrétním regionu. Lůžková ZZ, která jsou v jednotlivých regionech, zajišťují péči o klienty v akutních stavech, odkladné výkony, které v ambulantním procesu nelze zajistit, a následnou lůžkovou péči. Vrcholem této sítě je nadregionální síť smluvních partnerů superspecializované péče, která je tvořena ve spolupráci s odbornými společnostmi s ohledem na možnosti systému v. z. p.

V návaznosti na přijetí zákona č. 108/2006 Sb. bude ČNZP uzavírat zvláštní smlouvy se zařízeními sociálních služeb za účelem zajištění věcného plnění při poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče pojištěncům umístěným v zařízeních sociálních služeb.

Náklady na zdravotní péči čerpané ze základního fondu zdravotního pojištění, oddíl A, plánuje ČNZP ve ZPP 2007 zvýšit o 6,0 %, což představuje celkové náklady ve výši 4 897 905 tis. Kč. Plánované náklady nepředpokládají výrazné změny v počtu pojištěnců proti oč. skut. r. 2006.

Meziroční nárůst nákladů je očekáván ve většině segmentů zdravotní péče, navýšení se předpokládá u segmentu ambulantní péče celkem o 7,0 %, u segmentu ústavní péče celkem o 4,6 %, u nákladů na léky vydané na recepty o 7,6 % a u nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy o 6,0 % Kč.

Náklady na zdravotní péči nad rámec v. z. p. čerpané z fondu prevence oddíl A, plánuje ČNZP pro r. 2007 ve výši 29 875 tis. Kč. Ve srovnání s r. 2006 se jedná o zvýšení o 20 380 tis. Kč. V rámci prevence bude ČNZP v r. 2007 klást důraz především na prevenci primární, která ve svých důsledcích velkou měrou přispívá k ochraně zdraví člověka. Náklady na zdravotní programy se očekávají ve výši 29 225 tis. Kč. Uspořené finanční prostředky by však ČNZP chtěla využít na program komplexní onkologické prevence. Na ozdravné pobyty by chtěla věnovat 450 tis. Kč.

Závěr:

Vláda ČR doporučuje předložit návrh ZPP 2007 České národní zdravotní pojišťovny Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR k projednání, s návrhem na jeho schválení.

Hospodaření ČNZP je od r. 2006 kladně ovlivněno novým způsobem přerozdělování pojistného s vazbou na náklady na zdravotní péči v členění podle pohlaví a věkových skupin pojištěnců. Její portfolio pojištěnců je srovnatelné s VZP ČR, neboť od počátku svého založení byla otevřená všem skupinám pojištěnců. Počet jejich pojištěnců od r. 2004 pozvolna narůstá. Za platnosti stávajících právních předpisů odráží návrh ZPP 2007 reálné možnosti této ZP. Její finanční rezervy jsou dostatečné, aby vyrovnaly i případné výkyvy v oblasti výdajů na zdravotní péči.