

# ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN

Revírní bratrské pokladny,  
zdravotní pojišťovny

na rok 2005



říjen 2004

REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA





## *O B S A H*

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Úvod</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2.</b> | <b>Obecná část</b>  | <b>6</b>  |
| <b>3.</b> | <b>Pojištěnci</b>   | <b>13</b> |
| <b>4.</b> | <b>Základní fond zdravotního pojištění</b>                              | <b>15</b> |
| 4.1.      | Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2005                              | 17        |
| 4.2.      | Tvorba, příjmy ZFZP   | 22        |
| 4.3.      | Čerpání, výdaje ZFZP  | 25        |
| 4.3.1.    | Smluvní politika  | 25        |
| 4.3.2.    | Zdravotní politika a revizní činnost                                    | 29        |
| 4.3.3.    | Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů | 31        |
| 4.3.4.    | Náklady na zdravotní péči dle věkové struktury pojištěnců               | 37        |
| <b>5.</b> | <b>Ostatní fondy</b>  | <b>40</b> |
| 5.1.      | Zdravotní péče nad rámec veřejného zdravotního pojištění                | 40        |
| 5.2.      | Provozní fond   | 47        |
| 5.3.      | Majetek pojišťovny a investice  | 51        |
| 5.4.      | Sociální fond   | 54        |
| 5.5.      | Rezervní fond   | 57        |
| 5.6.      | Ostatní zdaňovaná činnost   | 59        |
| 5.7.      | Specifické fondy VoZP ČR  | 60        |
| 5.8.      | Smluvní pojištění a připojištění  | 61        |
| <b>6.</b> | <b>Přehled základních ekonomických ukazatelů</b>                        | <b>62</b> |
| <b>7.</b> | <b>Závěr</b>  | <b>66</b> |



## Seznam zkratk používaných ve zdravotně pojistném plánu

|        |   |
|--------|---|
| RBP    | - Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna |
| VZP ČR | - Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky  |
| SR     | - správní rada                                    |
| DR     | - dozorčí rada                                    |
| RO     | - rozhodčí orgán                                  |
| SZP ČR | - Svaz zdravotních pojišťoven České republiky     |
| ZZ     | - zdravotnické zařízení                           |
| ZP     | - zdravotní pojišťovna                            |
| ZPP    | - zdravotně pojistný plán                         |
| MZ     | - ministerstvo zdravotnictví                      |
| MF     | - ministerstvo financí                            |
| AIS    | - automatizovaný informační systém                |
| CIS    | - centrální informační systém                     |
| ISE    | - informační systém expozitur                     |
| PC     | - osobní počítač                                  |
| HW     | - technické vybavení počítače                     |
| SW     | - programové vybavení počítače                    |
| CMU    | - Centrum mezistátních úhrad                      |
| NRC    | - Národní referenční centrum                      |
| DRG    | - anglická zkratka pro skupiny diagnóz            |
| OSL    | - ošetrovatelské lůžko                            |
| OD     | - ošetrovací den                                  |
| LDN    | - léčebna dlouhodobě nemocných                    |
| OLÚ    | - odborný léčebný ústav                           |
| LSPP   | - lékařská služba první pomoci                    |
| ZZS    | - zdravotnická záchranná služba                   |
| P 90   | - Program 90                                      |
| OSVČ   | - osoby samostatně výdělečně činné                |
| OBZP   | - osoby bez zdanitelných příjmů                   |
| ZFZP   | - základní fond zdravotního pojištění             |
| PF     | - provozní fond                                   |
| FRIM   | - fond reprodukce investičního majetku            |
| SF     | - sociální fond                                   |
| RF     | - rezervní fond                                   |
| Fprev  | - fond prevence                                   |
| ZF     | - zajišťovací fond                                |
| ČR     | - Česká republika                                 |
| EU     | - Evropská unie                                   |



## 1. ÚVOD

### Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu

Zdravotně pojistný plán Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny (dále také „Revírní bratrská pokladna“, „pojišťovna“ nebo „RBP“) na rok 2005 koncipuje činnost pojišťovny v předmětném období se záměrem průběžného plnění povinností vyplývajících z platných právních předpisů, důsledného respektování oprávněných zájmů všech zúčastněných stran v systému veřejného zdravotního pojištění a v neposlední řadě optimální úrovně servisu zajišťovaného vlastní klientele.

Z ekonomického hlediska je zpracován jako mírně schodková soustava příjmů a výdajů pojišťovny reflektující dopady legislativních změn v systému přerozdělení.

Reálnost dosažení plánovaných hodnot je podložena jednak výchozím stavem dlouhodobé hospodářské stability pojišťovny, jednak řadou vnitřních programových opatření.

#### **V příjmové oblasti se jedná zejména o :**

- \* maximální pozornost oblasti kontroly výběru pojistného včetně uplatnění veškerých právních možností vymáhání dlužného pojistného a penále,
- \* operativní sledování kázně plátců pojistného prostřednictvím vnitřního informačního systému,
- \* využívání sankčních pravomocí při porušování zákonem stanovených povinností zaměstnavatelů a pojištěnců,
- \* aplikace nových institutů – výkazu nedoplatků a správního výkonu rozhodnutí k operativnějšímu vymáhání dlužných částek,
- \* důsledné vymáhání náhrad škod vznikajících pojišťovně v důsledku úrazů a jiného poškození zdraví v souvislosti s protiprávním jednáním třetích osob,
- \* uplatňování přírážek k pojistnému při opakovaném výskytu pracovních úrazů a nemocí z povolání ze stejných příčin,
- \* rozvoj portfolia pojištěnců při stabilizaci jeho složení odpovídajícího hodnotám demografické struktury obyvatelstva ČR,

#### **v oblasti výdajové o :**

- \* postupnou optimalizaci sítě smluvních zdravotnických zařízení respektující potřeby pojištěnců při zachování kvality a dostupnosti zdravotní péče,
- \* využití informačního systému ke kontrole vykazovaných zdravotních výkonů,
- \* průběžnou analýzu preskripce léčiv s cílem posuzování racionality jejich spotřeby v návaznosti na stanovené diagnózy a příslušné lékařské odbornosti,
- \* profesionální objektivizaci účelnosti poskytování lázeňské péče a zdravotnických prostředků na základě posuzování odborných komisí zřízených za tímto účelem,
- \* spolupráci s ostatními zdravotními pojišťovnami při stanovení regulačních opatření a společných metodických postupů,



- \* zajištění průběžné informovanosti poskytovatelů zdravotní péče o činnosti a opatřeních pojišťovny, zejména v oblasti úhrad,
- \* důslednou implementaci změn vyplývajících ze vstupu České republiky do EU, reformy veřejných financí, případně uplatnění nově koncipovaných systémů úhrady zdravotní péče,
- \* pokračování v praxi osvědčeného systému periodických jednání se zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče a jiných institucí s cílem diskutovat a vysvětlovat koncepční záměry i operativní kroky pojišťovny,
- \* důsledné dodržování termínů úhrad nákladů poskytnuté zdravotní péče,
- \* snižování nákladů na indukovanou zdravotní péči a preskripci léků formou realizace programu řízené zdravotní péče,
- \* důslednou realizaci opatření pro oblast vlastní provozní činnosti s cílem minimalizace režijních nákladů.

### Zdroje čerpání podkladů

Při vlastním zpracování bylo postupováno dle :

- ◆ Metodiky zpracování zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2005
- ◆ Predikce základních makroekonomických indikátorů ČR
- ◆ Vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., v platném znění
- ◆ Zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění
- ◆ Zákona č. 592/1992 Sb., v platném znění
- ◆ Zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění
- ◆ Zákona č. 551/1991 Sb., v platném znění
- ◆ Nařízení vlády č. 445 ze dne 23.7.2004, kterým se stanoví vyměřovací základ pro rok 2005 u osoby, za kterou je plátcem pojistného na veřejné zdravotní pojištění stát
- ◆ Rozpracovaného návrhu vyhlášky MZ o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem veřejného zdravotního pojištění, podrobnostech pro uplatnění nároku na úhradu nákladné péče, metodice výpočtu průměrných nákladů na pojištěnce v jednotlivých skupinách podle věku a pohlaví, nákladových indexů věkových skupin, včetně oceňování a přiřazování nákladů do těchto skupin a průměrných nákladů na jednoho pojištěnce v systému veřejného zdravotního pojištění a o jednacím řádu dozorčího orgánu
- ◆ Dále RBP vycházela z dostupných statistických dat, kalkulací a analýz respektujících :
  - \* propočtený objem rozhodujících dávek zdravotní péče s ohledem na míru spoluúčasti pacientů,
  - \* předpokládané finanční podíly jednotlivých segmentů zdravotní péče v návaznosti na strategii smluvní politiky pojišťovny,



- \* náběh modelu 100% přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění,
- \* trendy vývoje portfolia pojištěnců z hlediska jeho struktury a pohybu,
- \* převážně regionální působnost pojišťovny a její specifické vlivy,
- \* tendence míry inflace, vývoje mezd a zaměstnanosti. zejména v regionu hlavní působnosti,
- \* záměry programu řízené zdravotní péče a programů zdravotní prevence.



## 2. OBECNÁ ČÁST

### Sídlo, statutární orgán

Obchodní firma : Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna  
Sídlo : Slezská Ostrava, Michálkovická 108  
Kód : 213  
Statutární orgán : Ing. Lubomír Káňa, ředitel  
Telefon : 596256111  
Fax : 596256205  
E-mail : [kana@rbp-zp.cz](mailto:kana@rbp-zp.cz)  
Bankovní spojení : Komerční banka, a.s.  
Používaná zkratka : RBP

Revírní bratrská pokladna byla zřízena v souladu s ustanovením § 3 zák. č. 280/1992 Sb. Rozhodnutím MPSV ČR č.j. 23-901/1993 ze dne 29.1.1993. Je zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou s mezioborovou působností a je nositelem veřejného zdravotního pojištění pro všechny pojištěnce, kteří jsou v ní registrováni.

Usnesením Vlády ČR č. 427 ze dne 21.8.1996 byla schválena žádost Revírní bratrské pokladny a Moravské zdravotní pojišťovny o povolení sloučení těchto pojišťoven. Na jeho základě Ministerstvo zdravotnictví vydalo dne 28.8.1996 Rozhodnutí č.j. 19499/1996 k povolení sloučení obou subjektů ke dni 1.9.1996 pod společným názvem Revírní bratrská pokladna v Ostravě, zaměstnanecká zdravotní pojišťovna se sídlem na Slezské Ostravě, Michálkovická 108, IČ 47673036. Usnesením Krajského obchodního soudu č.j. 28796/1996 z 25.9.1996 byla Moravská zdravotní pojišťovna se sídlem v Kopřivnici vymazána z obchodního rejstříku.

V důsledku změny Statutu RBP schválené Ministerstvem zdravotnictví dne 4.4.2003 došlo s účinností od 1.7.2003 ke změně obchodního názvu pojišťovny, který je na základě usnesení Krajského soudu v Ostravě, č.j. <sup>F 20239/2003</sup>/110 ze dne 26.5.2003 zapsán v obchodním rejstříku ve znění :  
A XIV 554

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna.



### *Záměry spolupráce zdravotní pojišťovny se zakladatelskými subjekty*

Zakladateli BBP se v duchu tradice báňského zdravotního pojišťovnictví staly organizace spojené s hornickou činností, a to :

- \* Ostravsko-karvinské doly, a.s. Ostrava
- \* Českomoravské doly, a.s. Důl ČSM
- \* Jihomoravské lignitové doly Hodonín, s.p.
- \* Důlní průzkum a bezpečnost, a.s. Paskov
- \* Vědecko-výzkumný uhelný ústav, a.s. Ostrava-Radvanice
- \* Ferrum, a.s. Frýdlant nad Ostravicí

Po sloučení s Moravskou zdravotní pojišťovnou k těmto přistoupily zakladatelské subjekty uvedené pojišťovny, kterými byly organizace strojírenského charakteru:

- \* Tatra, a.s. Kopřivnice
- \* Moravskoslezská vagónka, a.s. Studénka
- \* Magneton, a.s. Kroměříž
- \* Massag, a.s. Bílovec
- \* Siemens, s.r.o. Frenštát

U převážné většiny zakladatelů a jejich právních nástupců se v dané době jednalo, resp. dodnes jedná, o významné zaměstnavatelské subjekty. Tento fakt také determinuje vzájemné vztahy, které jsou založeny na úzké spolupráci projevující se zejména v :

- \* intenzivní spolupráci při řešení problematiky plateb pojistného
- \* chápání činnosti zaměstnavatelské zdravotní pojišťovny jako nedílné součásti sociální politiky orientované na prevenci zdravotních rizik
- \* jednotě přístupu ke specializovaným zdravotnickým pracovištím ve vztahu k specifickým pracovním podmínkám (např. oddělení chorob z povolání, orgány hygienické služby apod.)
- \* obapolné snaze o efektivní řešení absence pro nemoc v součinnosti s lékaři závodní primární péče
- \* účinnějším systémem práce v oblasti přírážek k pojistnému založeném na detailní znalosti poměrů s předpokladem využití těchto finančních prostředků pro zdravotní prevenci
- \* aplikaci programu řízené zdravotní péče a programů zdravotní prevence
- \* vytváření podmínek pro činnost výkonných míst pojišťovny

Záměrem zdravotně pojistného plánu je další spolupráce se zakladatelskými subjekty v uvedených, resp. dalších oblastech.





## Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2005

Organizační strukturu pojišťovny ve smyslu platného statutu tvoří ředitelství (ústředí) a expozitury. Postavení, vnitřní strukturu, činnost a vztahy mezi organizačními složkami pojišťovny upravuje organizační řád.

### *Ředitelství RBP*

komplexně zajišťuje a řídí prostřednictvím svých odborných útvarů agendu veřejného zdravotního pojištění. Činnost ředitelství se soustřeďuje ve třech místech :

- \* budova na Michálkovické ul. č. 108 v Slezské Ostravě (sídlo ústředí)
- \* budova na Záhumenní ul. č. 1161 v Kopřivnici (detašované pracoviště ústředí)
- \* budova na Masarykově nám. č. 6 v Karviné (detašované pracoviště ústředí)

### *Expozitury*

jednají jménem pojišťovny v rozsahu pravomocí svěřených jim organizačním řádem, zejména zajišťují kontakt s klienty, zdravotnickými zařízeními a plátcí pojistného. Expozitury nemají právní subjektivitu. Snaha o zajištění maximální dostupnosti a komplexnosti poskytovaných služeb v jednotlivých spádových oblastech vedla k vytvoření následující skladby expozitur a jejich jednatelství:

- Expozitura Ostrava, Nádražní 22
  - \* jednatelství Ostrava-Hrabůvka, Horní 54
  - \* jednatelství Ostrava-Poruba, 17. listopadu 1790
  - \* jednatelství Praha, nám. W.Churchila 2
- Expozitura Karviná, Masarykovo nám. 6
  - \* jednatelství Orlová, Masarykova tř. 1000
  - \* jednatelství Bohumín, nám. T.G.Masaryka 939
- Expozitura Havířov, Svornosti 2
  - \* jednatelství Český Těšín, Nádražní 17
- Expozitura Frýdek-Místek, U Staré pošty 54
  - \* jednatelství Frýdlant nad Ostravicí, Revoluční 159
  - \* jednatelství Třinec, Jablunkovská 241
- Expozitura Hodonín, Dolní Valy 3940
  - \* jednatelství Kyjov, Masarykovo nám. 18
  - \* jednatelství Brno, U Pošty 14
- Expozitura Opava, Horní náměstí 4
  - \* jednatelství Hlučín, ČSA 5A
  - \* jednatelství Vítkov, nám. J.Zajíce 1
  - \* jednatelství Krnov, nám. Hrdinů 7
  - \* jednatelství Bruntál, Revoluční 18



- Expozitura Kopřivnice, Záhumenní 1161
  - \* jednatelství Frenštát pod Radhoštěm, Rožnovská 241
  - \* jednatelství Studénka, Butovická 365
  - \* jednatelství Bílovec, Bezručova 1
  - \* jednatelství Nový Jičín, Úzká 13
  - \* jednatelství Fulnek, Masarykova 338
  - \* jednatelství Odry, Masarykovo nám. 4
- Expozitura Kroměříž, nám.Míru 3287
  - \* jednatelství Bystřice pod Hostýnem, ul. 6. května 1373
  - \* jednatelství Holešov, Sušilova 478
  - \* jednatelství Kojetín, ul. 6. května 1160
  - \* jednatelství Přerov, Kratochvílova 43
  - \* jednatelství Olomouc, Kosmonautů 8
- Expozitura Valašské Meziříčí, Pospíšilova 11
  - \* jednatelství Rožnov pod Radhoštěm, Letenská 1183
  - \* jednatelství Hranice, 28. října 565
  - \* jednatelství Vsetín, Smetanova 1269

Organizační struktura byla podrobena racionalizaci v období po sloučení s bývalou Moravskou zdravotní pojišťovnou. V současné době plně vyhovuje potřebám klientely i požadavkům na minimalizaci provozních nákladů. Vzhledem k dlouhodobé stabilitě portfolia pojištěnců se její zásadní změny v roce 2005 nepředpokládají.

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

### ***Vztah k plátcům pojistného***

Ve vztahu k plátcům pojistného na veřejné zdravotní pojištění bude Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna i v roce 2005 zabezpečovat administrativní, metodický a poradenský servis prostřednictvím vlastní sítě útvarů a pracovišť. Poskytování služeb plátcům pojistného spočívá zejména v podávání informací o termínech odvodů pojistného, způsobech provádění plateb a jejich identifikaci a dalších informací v oblasti předpisů o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

Kontrolní činnost bude zaměřena zejména na předcházení negativním projevům nekázně plátců s cílem minimalizace nedovýběru pojistného na zdravotní pojištění. Plnění tohoto úkolu bude výrazně přispívat k relativně stabilní hospodářské bilanci RBP i v roce 2005.

Při kontrole plateb pojistného od plátců je hlavní důraz kladen na správnost vypočteného pojistného a včasnost samotného odvodu. Zaměstnanci, kteří provádějí tyto kontroly u plátců, současně vedou agendu osob samostatně výdělečně činných, kontrolují placení záloh na pojistné a zpracovávají přehledy o příjmech a výdajích. Rozsah úřední doby umožňuje všem plátcům pojistného vyřizovat veškeré záležitosti týkající se odvodů pojistného, plnění oznamovacích povinností a získávání informací o nabídce služeb poskytovaných pojišťovnou.



### ***Vztah k poskytovatelům zdravotní péče***

RBP sjednává, aktualizuje a udržuje agendu smluvních vztahů s poskytovateli zdravotní péče. V roce 2005 se předpokládá, že RBP bude partnerem vůči téměř 7.000 zdravotnickým zařízením. Z uvedeného počtu je nejpočetnější skupinou (segmentem) kategorie praktických lékařů a ambulantních specialistů (cca 5.500 ZZ). Z hlediska ekonomické a finanční náročnosti je nejvýznamnějším segmentem ústavní péče (nemocnice, OLÚ, LDN a OSL). Součástí uceleného systému zdravotní péče jsou rovněž lázně, ozdravovny, dopravní zdravotní a záchranné služby. Specifickou součástí mezi poskytovateli zdravotní péče jsou lékárny a výdejny zdravotnických prostředků (cca 1.000 ZZ).

V roce 2005 bude RBP aktualizovat smluvním ZZ pro každé pololetí roku dodatky ke smlouvám o poskytování zdravotní péče hrazené zdravotním pojištěním a o úhradě nákladů této péče. Aktualizace smluvních ujednání se bude řídit výsledky dohodovacích řízení mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli zdravotní péče na republikové úrovni a příslušnou legislativou.

RBP bude dbát na to, aby součástí aktualizace smluvních vztahů a sjednávání nových smluvních ujednání byla úplná pasportizace personálně odborných dat a přístrojového vybavení ZZ.

V roce 2005 bude pro poskytovatele zdravotní péče nadále rozšiřována elektronická komunikace prostřednictvím tzv. Portálu zdravotních pojišťoven (Portál ZP - viz rovněž následující subkapitola Záměry rozvoje informačního systému.

RBP bude v souladu s tradicí dbát na včasné platby úhrad za poskytovanou zdravotní péči v rozsahu sjednaných smluvních ujednání. Smluvní ZZ budou o způsobu plateb informovány prostřednictvím pravidelných „zúčtovacích zpráv“.

### ***Vztah k pojištěncům***

RBP zajišťuje komplexní služby pojištěncům na ústředí pojišťovny, expoziturách a jednatelstvích prostřednictvím svých zaměstnanců, kteří poskytují pojištěncům (podobně jako plátcům pojistného) administrativní, metodický a poradenský servis.

Vlastní síť pracovišť RBP vyplývá z popisu organizační struktury a je utvářena se záměrem zajistit optimální dostupnost služeb pojišťovny nejen vlastním, ale i potenciálním pojištěncům, plátcům pojistného a poskytovatelům zdravotní péče. Tato osvědčená strategie bude důsledně uplatňována i v příštím období. K podávání základních informací pojištěncům jsou rovněž využívána kontaktní místa na zakladatelských organizacích.

Nedílnou součástí poskytování informací pojištěncům je i poradenská služba ve všech oblastech veřejného zdravotního pojištění včetně zajištění nároků vyplývajících z předpisů EU v oblasti zdravotní péče. RBP bude po celý rok pokračovat v postupném vydávání Evropského průkazu zdravotního pojištění.

Mezi další služby, které RBP svým pojištěncům zajišťuje, patří např. pomoc při řešení případných sporů se zdravotnickými zařízeními a konzultační služba při rozhodování pojištěnce o formě léčebné terapie a při výběru zdravotnického zařízení.



Za účelem poskytování služeb na co nejvyšší úrovni provádí pojišťovna pravidelná školení zaměstnanců zvláště při každé legislativní změně. Současně je neustále zdokonalován informační systém této velice rozsáhlé oblasti tak, aby mohly všechny kategorie pojištěnců získávat potřebné informace bez časových prodlev.

Způsob zajištění služeb pojišťovny je dlouhodobě konstantní. Prioritní je orientace na udržení jejího dobrého jména a image jisté a spolehlivé instituce.

Vzhledem ke stávající legislativě, která možnosti poskytování služeb jednotlivými zdravotními pojišťovnami do značné míry nivelizuje, se stává prostorem jejich konkurenceschopnosti právě celková úroveň a dostupnost nabízeného servisu.

Pro širší informování veřejnosti hodlá pojišťovna pokračovat v pravidelném vydávání informačních materiálů a ve čtvrtletním vydávání svého Zpravodaje, které jsou distribuovány na zakladatelské subjekty, zdravotnická zařízení a pracoviště zajišťující styk s klienty. Za účelem zvýšení dostupnosti poskytovaných informací a poradenského servisu je provozována zvláštní telefonní linka 800 176 945, na které jsou bezplatně poskytovány informace stávajícím i potencionálním pojištěncům.

RBP prezentuje svou činnost rovněž na internetové adrese <http://www.rbp-zp.cz/> Na těchto stránkách se každý zájemce může seznámit se základními údaji o pojišťovně, organizační struktuře, aktuálními informacemi pro zdravotnická zařízení, o službách v oblasti prevence a zlepšené zdravotní péče apod.

## **Záměry rozvoje informačního systému**

Informační systém (IS) RBP bude v roce 2005 nadále provozován jako důsledně centrální systém, úzce spolupracující s informačním systémem expozitur (ISE).

Základní HW vybavení (PC, centrální počítač) bylo inovováno v roce 2004, SW uživatelské aplikační programové vybavení je tvořeno dodavatelským způsobem.

### ***Centrální informační systém***

Celý informační systém prochází neustálým vývojem a přizpůsobováním měnícím se vnějším a vnitřním podmínkám a požadavkům. V roce 2005 se počítá s pravidelným procesem legislativních změn a úprav v systému zdravotního pojištění a s dopadem těchto změn do činnosti jednotlivých úseků řízení RBP včetně využívaného aplikačního programového vybavení.

Neustále se zvyšují požadavky na prováděné analýzy a rozborů, sloužící pro další predikci vývoje pojišťovny a celého systému zdravotního pojištění. Rozšiřování analýz bude zaměřeno na příjmovou oblast spojenou s dopadem změny způsobu přerozdělování a navazující výdajovou oblast spojenou se zajištěním zdravotní péče pojištěncům při vyrovnaném způsobu hospodaření. Se zaměřením na zlepšení úrovně poskytované zdravotní péče se plánuje zpracování a vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče (zejména v lůžkové oblasti), dostupnosti zdravotní péče a optimalizace sítě zdravotnických zařízení.



Další rozvíjenou oblastí bude zkvalitňování správy subsystémů registrů pojištěnců, zaměstnavatelů a ostatních plátců pojistného s ohledem na zajištění přesnosti, vzájemných vazeb a vypovídací schopnosti, a to za účelem dosažení maxima v příjmové oblasti. Zdokonalován bude kontrolní a vyhodnocovací systém ve vztahu k plátcům pojistného a následné uplatnění veškerých možností k maximalizaci příjmů.

V průběhu celého roku plánuje RBP průběžné úpravy systému úhrad zdravotnickým zařízením, jejichž vývoj prochází neustálými obměnami podle výsledků dohodovacích řízení a finančních možností pojišťovny. Plánované jsou nové formulace výpočtu úhrad včetně DRG systému, oddělení úhrad ambulancí v nemocnicích a další. Zároveň bude docházet k úpravám kontrolního systému úhrad poskytnuté zdravotní péče spolu s uplatněním regulačních mechanismů.

Celý systém evidence pojištěnců, výběru pojistného a výpočtu úhrad bude provázán s řešením problémů vyplývajících ze vstupu ČR do EU a uzavřených mezistátních smluv. V průběhu roku 2005 bude pokračovat průběžné vybavování pojištěnců evropskou kartou zdravotního pojištění.

Z pohledu technické inovace budou řešeny sjednocení SW prostředí a obnova HW vybavení provozu internetových stránek, inovace grafického pracoviště propagace a běžná obnova zastaralých PC, tiskáren, monitorů, stabilizovaných zdrojů a aktivních síťových prvků. Pozornost bude věnována především zvýšení úrovně bezpečnosti podle výsledků bezpečnostní analýzy a zajištění zpracovávaných osobních a citlivých údajů, a to jak v centru, tak i na jednotlivých pracovištích expozitur a jednatelství.

### ***ISE (informační systém expozitur)***

ISE bude nadále využíván ve stávajícím pojetí, tj. převážně off-line provozu se zajištěnou pravidelnou aktualizací údajů. Rozvíjeny budou úlohy již klasického pojetí, jako spolupráce s centrálním informačním systémem a rozšíření služeb klientům. Analýza bude provedena ve stanovení optimální formy přenosu dat mezi centrem a externími pracovišti s možností přechodu na on-line provoz.

### ***Komunikace s ostatními subjekty***

Informační systém pojišťovny ve spojení s rozvojem komunikace je základním nástrojem pro snižování nákladů prováděných činností a zvýšení komfortu klientů. Rozšiřování všech forem elektronické komunikace s okolím bude realizováno zvyšováním využití společného internetového Portálu ZP a nabízení nových služeb. Řešeno bude rovněž elektronické účtování s Centrem mezistátních úhrad a elektronická komunikace s ostatními subjekty, které jsou schopny takto komunikovat.



### 3. POJIŠTĚNCI

#### **Záměry v oblasti stabilizace, resp. vývoje struktury pojištěnců**

Pokračující stabilizace portfolia pojištěnců a mírný nárůst jejich počtu definovaný ve zdravotně pojistném plánu patří mezi základní strategické cíle a priority činnosti pojišťovny.

RBP je připravena tento záměr podpořit udržením nabídky tradičních služeb orientovaných na potřeby pracovníků zakladatelských organizací a jejich rodinných příslušníků i pro další skupiny pojištěnců jako jsou děti, ženy nebo dárci krve se zvláštním zaměřením na oblast zdravotní prevence.

Předpokladem stability stávající struktury pojištěnců je pro RBP kontrola co nejefektivnějších postupů poskytovatelů zdravotní péče při léčbě pacientů. Úspěšný systém tzv. prerevizí a postrevizí považuje pojišťovna za důležitý nástroj k zajištění kvality zdravotní péče pro své pojištěnce.

Za uvedených předpokladů hodlá RBP bezesbytku a bezchybně realizovat svoji povinnost hospodařit s prostředky veřejného zdravotního pojištění. V praxi to znamená, že v důsledku individuálního přístupu k jednotlivým segmentům poskytovatelů zdravotní péče nepředpokládá ani v roce 2005 žádné závazky po lhůtě splatnosti, což v konečném důsledku zcela objektivně pocítí každý pojištěnec.

Stabilizaci by měla podpořit i důsledná aplikace Nařízení Rady EHS č. 1408/71 a 574/72 k zajištění nároků pojištěnců RBP na zdravotní péči při pohybu v rámci zemí EU a aplikace ostatních mezistátních smluv o sociálním zabezpečení a o poskytování a úhradě zdravotní péče.

RBP rovněž zajišťuje svým pojištěncům různorodou nabídku produktů pojištění léčebných výloh při cestách a pobytu v zahraničí, které jsou ve spolupráci s některými komerčními pojišťovnami klientům nabízeny za zvýhodněné sazby. To vše s cílem maximální informovanosti a ochrany pojištěnce při případném čerpání zdravotní péče v zahraničí. Pojištěnec se sám rozhoduje, zda využije ustanovení evropských nařízení a mezistátních smluv nebo si sjedná komerční zdravotní pojištění.

RBP si i v blízkém budoucnu hodlá zachovat regionální charakter s postupným rozšiřováním své činnosti zejména na území celé Moravy a Slezska. Samozřejmostí je otevřenost všem skupinám pojištěnců. Proto bude jejich struktura nadále víceméně odpovídat demografické struktuře obyvatelstva České republiky.



## Věková struktura pojištěnců

| Věková skupina | Průměrný počet pojištěnců |                   |                | %             |
|----------------|---------------------------|-------------------|----------------|---------------|
|                | Skutečnost 2003           | Rok 2004 oč.skut. | Rok 2005 ZPP   |               |
| 0-5            | 19 569                    | 20 706            | 21 000         | 101,42        |
| 5-10           | 21 016                    | 20 860            | 21 000         | 100,67        |
| 10-15          | 28 062                    | 28 743            | 29 000         | 100,89        |
| 15-20          | 31 871                    | 32 486            | 32 800         | 100,97        |
| 20-25          | 29 383                    | 30 397            | 30 700         | 101,00        |
| 25-30          | 26 721                    | 28 496            | 29 000         | 101,77        |
| 30-35          | 24 814                    | 26 641            | 27 200         | 102,10        |
| 35-40          | 27 100                    | 27 465            | 28 100         | 102,31        |
| 40-45          | 23 926                    | 25 848            | 26 500         | 102,52        |
| 45-50          | 23 325                    | 24 219            | 25 000         | 103,22        |
| 50-55          | 21 602                    | 22 848            | 23 600         | 103,29        |
| 55-60          | 17 613                    | 19 013            | 19 800         | 104,14        |
| 60-65          | 12 027                    | 13 860            | 14 600         | 105,34        |
| 65-70          | 6 575                     | 7 578             | 8 100          | 106,89        |
| 70-75          | 4 851                     | 5 256             | 5 700          | 108,45        |
| 75-80          | 3 085                     | 3 469             | 3 800          | 109,54        |
| 80-85          | 1 549                     | 1 904             | 2 125          | 111,61        |
| 85+            | 506                       | 555               | 600            | 108,11        |
| <b>celkem</b>  | <b>323 595</b>            | <b>340 344</b>    | <b>348 625</b> | <b>102,43</b> |

ZPP 2005-Věk.str.-14

Meziroční nárůst počtu pojištěnců k 31.12.2005 je plánován ve výši 101,7 %, v průměru pak **102,4 %**. Změny v jednotlivých věkových skupinách jsou dány jednak přírůstky a úbytky počtu pojištěnců (příchody a odchody) a jednak stárnutím portfolia stávajících pojištěnců.



## 4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

### *Nejvýznamnější ekonomické atributy ZPP na rok 2005*

- RBP očekává na konci roku 2004 stav **345.000** pojištěnců a plánuje k ultimu roku 2005 stav **351.000** pojištěnců, což představuje nárůst o 6 000 osob. V průměru to pro rok 2004 představuje **340.344**, pro rok 2005 pak **348.625** pojištěnců, což je nárůst o **2,4 %**.
- Odhad příjmů vycházející ze stavů jednotlivých kategorií pojištěnců je sestaven tak, že
  - základním východiskem propočtu příjmů v ČR je doporučená makroekonomická predikce růstu objemu platů a mezd pro rok 2005 ve výši **106,2 %**
  - exaktní propočet plánovaných příjmů RBP z vybraného pojistného přepočtených na jednoho pojištěnce vychází v porovnání s očekávanou skutečností předchozího roku na **105,1 %**, ovšem při odhlédnutí od příjmů pojistného postoupeného ČKA v roce 2004 na **105,9 %**, což odpovídá podmínkám regionu působnosti pojišťovny
  - u státem hrazených kategorií pojištěnců předpokládá RBP, že stát bude po celý rok 2005 hradit avizovanou částku **481 Kč na 1 pojištěnce**
  - nejvýznamnějším negativním vlivem na příjmovou oblast pojišťovny je nový systém 100 % přerozdělení, který v prvním adaptačním roce přechodného období bude dle modelovaných propočtů znamenat dopad **cca -84 mil.Kč**
  - v konečném důsledku nová legislativa znamená, že RBP planuje pro rok 2005 meziroční nárůst příjmů po přerozdělení přepočtených na 1 pojištěnce ve výši **103,1 %**, po odhlédnutí od efektu z ČKA pak **103,8 %** (o 2,0 % nižší než by tomu bylo dle dosud platných právních předpisů pro oblast přerozdělování)
- Předpokladany objem odepsaných nevyhnutelných pohledávek za dlužným pojistným a penálem v roce 2004 činí **25.000 tis.Kč**, v roce 2005 pak **30.000 tis.Kč**. Účetně budou tyto objemy vykázány jako čerpání ZFZP, ovšem hotovostních finančních prostředků se nedotknou
- Výdaje na zdravotní péči jsou naplánovány tak, aby reflektovaly dopady zásadních legislativních změn, tedy omezený prostor v příjmové oblasti již od počátku jejich účinnosti. Úhrady jednotlivým segmentům poskytovatelů zdravotní péče plánované s meziročním nárůstem **102,7 %** v přepočtu na 1 pojištěnce znamenají okamžitou a nutnou eliminaci zmíněného negativního vlivu, který je řešitelný pouze opatřeními dlouhodobějšího charakteru, jež mohou zabránit nežádoucí dynamice vývoje výdajové oblasti a tím rozkolísání současného relativně vyrovnaného hospodaření RBP
- Bilance příjmů a výdajů základního fondu zdravotního pojištění je plánována mírně schodková ve výši **-83.558 tis.Kč**. Tento pokles zůstatku ZFZP odpovídá propočtu dopadů, které v roce 2005 pro RBP vyplynou z aplikace nového systému přerozdělování pojistného
- K zajištění legislativou definované výše rezervního fondu předpokládá RBP přesun **6.900 tis.Kč** ze základního fondu zdravotního pojištění
- Pojišťovna nepředpokládá v průběhu roku 2005 žádné závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti
- Odvod do Zajišťovacího fondu je propočten v souladu s platnou legislativou tak, aby znamenal bezesbytkové splnění povinností RBP jak za rok 2004, tak za rok 2005





- Příklad do fondů souvisejících s vlastní činností pojišťovny je plánován ve výši **3,78 %** z vybraného pojistného po přerozdělení, náhrad škod, pokut, penále a přírážek k pojistnému a jeho absolutní plánovaná výše pro rok 2005 činí **166.176 tis.Kč**. Nižší rozvrhová základna pro tento propočet vyplývající zejména z nižších příjmů po přerozdělení má v konečném důsledku rovněž vliv na absolutní snížení předmětného maximálního limitu.
- Nově pořízené investice v roce 2004 jsou očekávány ve výši **21.900 tis.Kč**, v roce 2005 pak **15.700 tis.Kč**. Veškeré investiční akce byly projednány a schváleny Správní radou RBP s tím, že zdrojem tvorby potřebných finančních prostředků jsou kromě odpisů a úroků vytvořených na bankovních účtech FRIM rovněž převody z provozního fondu ve výši **11.000 tis.Kč** v roce 2004, resp. **5.000 tis.Kč** v roce 2005.
- Tvorba sociálního fondu je plánována v legislativou povoleném limitu 2 % z mezd a náhrad mezd ve výši **1.074 tis.Kč**, jeho věcné čerpání tomuto objemu odpovídá.
- Očekávaný přepočtený počet zaměstnanců k 31.12.2004 činí **202 osob**, průměrný přepočtený počet v roce 2004 pak **203 osob**. Pro rok 2005 plánuje RBP tyto stavy ve výši **205, resp. 204 zaměstnanců**.
- RBP nepředpokládá v roce 2005 využití jakýchkoliv úvěrových prostředků.
- Výše uvedené skutečnosti, jakož i parametry předkládaného zdravotně pojistného plánu na rok 2005, dokladují naplnění předpokladů pro záměr pojišťovny pokračovat ve většině programů preventivní zdravotní péče ve smyslu § 19 zákona ČNR č. 280/1992 Sb., v platném znění. Čerpání fondu prevence plánuje RBP ve výši **43.230 tis.Kč**, což odpovídá reálným možnostem pojišťovny.
- Veškeré náležitosti související s Projektem postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátců pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu vypořádá RBP v účetním období roku 2004 v souladu s usnesením Vlády ČR č. 1184 ze dne 19. listopadu 2003 a s platnou metodikou pro realizaci předmětného projektu. Celkový objem takto získaných prostředků činí **71.324 tis.Kč**.



## 4.1. Záměry vývoje hospodářství ZFZP v roce 2005

| A    | ZFZP - tvorba a čerpání  | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|------|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I.   | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období   | 1 055 504                          | 1 056 403                     | 100,1                    |
| II.  | <b>Tvorba celkem = zdroje</b>  | <b>4 395 630</b>                   | <b>4 507 700</b>              | <b>102,5</b>             |
| 1    | Pojistné z veřejného zdr. pojištění podle § 1 odst. 1a) vyhl.č.418/03 Sb.  | 3 120 000                          | 3 356 200                     | 107,6                    |
| 2    | Zúčtování se zvláštním účtem zdr. pojištění +/- podle § 1 odst. 1b) vyhl.č. 418/03 Sb.   | 1 030 000                          | 1 026 000                     | 99,6                     |
| 3    | Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhl.č. 418/03 Sb.   | 103 000                            | 96 200                        | 93,4                     |
| 4    | Náhrady škod podle § 1 odst. 1c) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 20 000                             | 15 000                        | 75,0                     |
| 5    | Úroky získané hospodářením se ZFZP podle § 1 odst. 2) nebo 3) vyhl.č. 418/03 Sb.   | 13 700                             | 13 300                        | 97,1                     |
| 6    | Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1g) vyhl.č. 418/03 Sb.  |                                    |                               |                          |
| 7    | Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 i) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 108 420                            | 0                             |                          |
| 8    | Převod zůst.ZFZP v příp.sloučení nebo splnutí ZP podle § 1 odst. 1j) vyhl.č.418/03 Sb.   |                                    |                               |                          |
| 9    | Pohledávky za zahraniční pojišťovnou podle § 1 odst. 1e) vyhl.č. 418/03 Sb.<br>za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizince na zákl.mezinárodních smluv o SZ (CMU)          | 500                                | 1 000                         | 200,0                    |
| 10   | Předpis úhrady požadované od zahraniční pojišťovny za uhrazenou zdravotní péči ZZ<br>za cizince na zákl.mezinárodních smluv o ZP podle § 1 odst. 1f) vyhl. č. 418/03 Sb. |                                    |                               |                          |
| 11   | Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1h) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 10                                 | 0                             |                          |
| 12   | Dar určený dárcem pro ZFZP nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru   |                                    |                               |                          |
| III. | <b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>   | <b>4 394 731</b>                   | <b>4 591 858</b>              | <b>104,5</b>             |
| 1    | Závazky za zdravotní péči vč.korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4a),4b) a 4e)<br>vyhl. č. 418/03 Sb.  | 4 123 236                          | 4 338 600                     | 105,2                    |
| 1a   | z toho: - závazky za léčení pojištěncu dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4b) vyhl.č.418/03 Sb.  | 1 882                              | 5 000                         | 265,7                    |
| 2    | Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4f) vyhl. č. 418/03 Sb.  |                                    |                               |                          |
| 3    | Příděly do jiných fondů (3a+3b+3c+3d)  | 230 762                            | 204 576                       | 88,7                     |
| 3a   | v tom: - do rezervního fondu   | 0                                  | 6 900                         |                          |
| 3b   | - do provozního fondu  | 159 062                            | 166 176                       | 104,5                    |
| 3c   | - do fondu prevence  | 71 700                             | 31 500                        | 43,9                     |
| 3d   | Mimořádný převod do PF u VoZP  |                                    |                               |                          |
| 4    | Předpis příspěvku do Zajišťovacího fondu podle § 1 odst. 6 vyhl. č. 418/03 Sb.   | 10 893                             | 11 882                        | 109,1                    |
| 5    | Odpis dluhů pojistného, penále, přírážek a pokut podle § 1 odst. 5 vyhl. č. 418/03 Sb.   | 25 000                             | 30 000                        | 120,0                    |
| 6    | Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemským ZZ za cizince,<br>včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4c) vyhl. č. 418/03 Sb. (CMU)             | 300                                | 800                           | 266,7                    |
| 7    | Bank.poplat.za vedení účtu zákl.fondu a další poplat.dle § 1 odst. 4g) vyhl.č. 418/03 Sb.  | 4 500                              | 6 000                         | 133,3                    |
| 8    | Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4h) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 40                                 | 0                             |                          |
| IV.  | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>   | <b>1 056 403</b>                   | <b>972 245</b>                | <b>92,0</b>              |



## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

| <b>B. ZFZP - příjmy a výdaje</b> |  | <b>Rok 2004</b>   | <b>Rok 2005</b>   | <b>%</b>        |
|----------------------------------|--|-------------------|-------------------|-----------------|
|                                  |  | <b>oč.skut.</b>   | <b>ZPP</b>        | <b>ZPP05 /</b>  |
|                                  |  | <b>(v tis.Kč)</b> | <b>(v tis.Kč)</b> | <b>oč.sk.04</b> |
| <b>I.</b>                        | <b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>  | <b>577 231</b>    | <b>501 900</b>    | <b>86,9</b>     |
| <b>II.</b>                       | <b>Příjmy celkem</b>   | <b>4 280 106</b>  | <b>4 410 000</b>  | <b>103,0</b>    |
| 1                                | Pojistné z veřejného zdr. pojištění podle § 1 odst. 1a) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 3 100 000         | 3 337 000         | 107,6           |
| 2                                | Zúčtování se zvláštním účtem zdr. pojištění +/- podle § 1 odst. 1b) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 1 030 000         | 1 026 000         | 99,6            |
| 3                                | Příjem penále, pokut a přírůžek k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhl. č. 418/03 Sb.  | 58 000            | 18 200            | 31,4            |
| 4                                | Příjem náhrad škod podle § 1 odst. 1c) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 20 000            | 15 000            | 75,0            |
| 5                                | Příjem úroků získaných hospod. se ZFZP podle § 1 odst. 2) nebo 3) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 13 700            | 13 300            | 97,1            |
| 6                                | Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1g) vyhl. č. 418/03 Sb.   |                   |                   |                 |
| 7                                | Příjmy z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1i) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 108 420           | 0                 |                 |
| 8                                | Příjem zůstatku ZFZP v příp. sloučení nebo splynutí ZP dle § 1 odst. 1j) vyhl. č. 418/03 Sb.   |                   |                   |                 |
| 9                                | Příjem od zahr. pojišťovny podle § 1 odst. 1e) vyhl. č. 418/03 Sb. za zálohově uhrazenou zdravotní péči cizincům na základě mezinárodních smluv o SZ (CMU)       | 0                 | 500               |                 |
| 10                               | Příjem úhrady od zahraniční pojišťovny za zálohově uhrazenou zdravotní péči cizincům na základě mezinárodních smluv o ZP podle § 1 odst. 1f) vyhl. č. 418/03 Sb. |                   |                   |                 |
| 11                               | Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1h) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 10                | 0                 |                 |
| 12                               | Příjem úvěrů na posílení základního fondu  |                   |                   |                 |
| 13                               | Příjem půjček (nebo návratné fin. výpomoci) na posílení základního fondu   |                   |                   |                 |
| 14                               | Příjem darů pro ZFZP nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru   |                   |                   |                 |
|                                  | <i>Zúčtování obhajene zálohy přijate od ČKA v roce 2003</i>  | <i>-50 024</i>    | <i>0</i>          |                 |
| <b>III.</b>                      | <b>Výdaje celkem</b>   | <b>4 355 437</b>  | <b>4 493 558</b>  | <b>103,2</b>    |
| 1                                | Úhrada za zdravotní péči vč. korekci, revizi a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4a), 4b) a 4e) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 4 099 000         | 4 270 300         | 104,2           |
| 1a                               | z toho - výdaje za léčení pojištěnců dane ZP v cizině dle § 1 odst. 4b) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 1 881             | 5 000             | 265,8           |
| 2                                | Splátky úroků z úvěrů podle § 1 odst. 4f) vyhl. č. 418/03 Sb.  |                   |                   |                 |
| 3                                | Příděly do jiných fondů (3a+3b+3c+3d)  | 230 762           | 204 576           | 88,7            |
| 3a                               | v tom - do rezervního fondu  | 0                 | 6 900             |                 |
| 3b                               | - do provozního fondu  | 159 062           | 166 176           | 104,5           |
| 3c                               | - do fondu prevence  | 71 700            | 31 500            | 43,9            |
| 3d                               | Mimořádný příděl do PF u VoZP  |                   |                   |                 |
| 4                                | Úhrada příspěvku do Zajišťovacího fondu podle § 1 odst. 6 vyhl. č. 418/03 Sb.  | 20 835            | 11 882            | 57,0            |
| 5                                | Úhrady zdravotní péče fakturované tuzemským ZZ za cizince, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4c) vyhl. č. 418/03 Sb. (CMU)                                  | 300               | 800               | 266,7           |
| 6                                | Výdaje za vedení bank. účtu zákl. fondu a další poplatky dle § 1 odst. 4g) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 4 500             | 6 000             | 133,3           |
| 7                                | Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4h) vyhl. č. 418/03 Sb.  | 40                | 0                 |                 |
| 8                                | Splátky úvěrů  |                   |                   |                 |
| 9                                | Splátky návratných finančních výpomocí   |                   |                   |                 |
| <b>IV.</b>                       | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>   | <b>501 900</b>    | <b>418 342</b>    | <b>83,4</b>     |



|    |  | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|----|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| V. | Specifikace ukazatele B II/1   | 3 100 000                          | 3 337 000                     | 107,6                    |
| 1  | Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů                                | 2 918 000                          | 3 142 000                     | 107,7                    |
| 2  | Příjmy z pojistného od OSVČ  | 155 000                            | 166 000                       | 107,1                    |
| 3  | Příjmy z pojistného od ostatních plátců (OBZP+případné další platby) | 27 000                             | 29 000                        | 107,4                    |
| 4  | Ostatní - neidentifikovatelné platby od různých typů plátců          |                                    |                               |                          |

ZPP 2005-ZFZP-2

Obě tabulky základního fondu zdravotního pojištění transparentně dokumentují bilanci současného i progresivního hospodaření RBP.

Tabulka „typu A“ zachycuje základní fond z hlediska předpisově účtovaných pohledávek a závazků dle jejich věcného a časového zařazení definovaného platnou účetní legislativou, v tabulce „typu B“ jsou popsány finanční toky na účtech základního fondu v bance tak, jak budou probíhat od 1.1. do 31.12. sledovaného roku.

Vzhledem k tomu, že každodenní operativní řízení zdravotní pojišťovny vychází zejména z aktuálního stavu, resp. analýzy reálných příjmů a výdajů, je další komentář k vybraným položkám zaměřen na údaje v tabulce „typu B“.

Z kalkulací očekávané skutečnosti hospodaření RBP v roce 2004, které předcházely zpracování ZPP na rok 2005, vyplývá, že zdravotní pojišťovna uzavře účetní období roku 2004 se záporným saldem příjmů a výdajů k 31.12.2004 ve výši **-75.331 tis.Kč** a vykáže zůstatek ZFZP ve výši **501.900 tis.Kč**. Tento objem, který je zároveň plánovaným počátečním zůstatkem k 1.1.2005, představují finanční prostředky deponované na bankovních účtech ZFZP. Částky velmi blízké uvedeným objemům signalizovala RBP již ve svém ZPP na rok 2004.

Celkové příjmy od 1.1. do 31.12.2005 plánuje RBP ve výši **4.410.000 tis.Kč**. Jsou tvořeny pojistným z veřejného zdravotního pojištění přijatým od 1.1. do 31.12.2005 ve výši **3.337.000 tis.Kč**, předpokládanými prostředky z 1. až 12. přerozdělení zúčtoványi a připsanými na účet ve prospěch RBP ve výši **1.026.000 tis.Kč**, příjmy z náhrad škod ve výši **15.000 tis.Kč**, příjmy z penále, pokut a přírážek k pojistnému ve výši **18.200 tis.Kč** a příjmy z úroků vzniklých hospodařením se ZFZP ve výši **13.300 tis.Kč**.

Nepodstatnou příjmovou položkou ZFZP, která je pouhým kvalifikovaným odhadem, je objem **500 tis.Kč** očekávaný od zahraničních nositelů zdravotního pojištění prostřednictvím Centra mezistátních úhrad za zdravotní péči poskytnutou cizincům v ČR. V této souvislosti je vhodné zároveň zdůraznit, že ani v oblasti úhrad za péči poskytnutou cizincům v ČR nepředpokládá RBP významnější objemy, což vyplývá následující tabulky :



| Ř. | Název ukazatele                      | měr.<br>jed. | Rok 2004               | Rok 2005          | %              |
|----|--------------------------------------|--------------|------------------------|-------------------|----------------|
|    |                                      |              | oč.skut.<br>(v tis.Kč) | ZPP<br>(v tis.Kč) | ZPP05/oč.sk.04 |
| 1. | Náklady na léčení cizinců v ČR (CMU) | tis.Kč       | 300                    | 800               | 266,67         |
| 2. | Počet pojistných událostí            | počet        | 20                     | 50                | 250,00         |
| 3. | Náklady na 1 pojistnou událost       | Kč           | 15 000                 | 16 000            | 106,67         |

ZPP 2005-léč.ciz. -13

Výdaje, čili finanční prostředky odepsané z bankovních účtů základního fondu od 1.1. do 31.12.2005, jsou plánovány v celkové výši **4.493.558 tis.Kč**. Největší položku z nich tvoří výdaje na věcné dávky zdravotní péče ve výši **4.270.300 tis.Kč**. Bližší komentář k této rozhodující výdajové oblasti je předmětem kapitoly 4.3. tohoto zdravotně pojistného plánu

Bankovní poplatky a poštovné související se ZFZP jsou plánovány ve výši **6.000 tis.Kč**. Do poštovného hrazeného ze ZFZP hodlá RBP zahrnout výdaje související zejména s komunikací s poskytovateli zdravotní péče, pojištěnci a plátcí pojistného.

Převod finančních prostředků na bankovní účet provozního fondu (resp. na vlastní činnost pojišťovny) je plánován ve výši **166.176 tis.Kč**. Propoččet přidělu je podrobně popsán v kapitole 6.

Ve smyslu vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., v platném znění je prostřednictvím ZFZP plánován přiděl do fondu prevence ve výši **31.500 tis.Kč**, což odpovídá příjmům z pokut, penále a přírážek (**18.200 tis.Kč**) a příjmům z úroků (**13.300 tis.Kč**).

Propoččet povinného přidělu do Zajišťovacího fondu vyplývá z následující tabulky :

| Ukazatel                  | Období             | Objem<br>(v tis.Kč) |
|---------------------------|--------------------|---------------------|
| výdaje ZFZP               | 1994               | 884 621             |
| výdaje ZFZP               | 1995               | 1 335 053           |
| výdaje ZFZP               | 1996               | 1 653 411           |
| výdaje ZFZP               | 1997               | 1 692 400           |
| výdaje ZFZP               | 1998               | 2 032 036           |
| výdaje ZFZP               | 1999               | 1 958 546           |
| výdaje ZFZP               | 2000               | 2 259 897           |
| výdaje ZFZP               | 2001               | 2 774 045           |
| výdaje ZFZP               | 2002               | 3 305 140           |
| výdaje ZFZP               | 2003               | 3 889 968           |
| výdaje ZFZP               | oč skut 2004       | 4 355 437           |
| součet                    | 1994 - 2003        | 21 785 117          |
| průměr                    | 1994 - 2003        | 2 178 512           |
| <b>příděl za rok 2004</b> | <b>1994 - 2003</b> | <b>10 893</b>       |
| součet                    | 1994 - 2004        | 26 140 554          |
| průměr                    | 1994 - 2004        | 2 376 414           |
| <b>příděl za rok 2005</b> | <b>1994 - 2004</b> | <b>11 882</b>       |



Z porovnání počátečního a konečného zůstatku základního fondu zdravotního pojištění, resp. z propočtení salda příjmů a výdajů za období od 1.1. do 31.12.2005 vyplývá, že pojišťovna plánuje hospodaření s příjmy a výdaji základního fondu zdravotního pojištění jako mírně schodkové ve výši **-83.558 tis.Kč**. Tato skutečnost je ovlivněna zejména zákonnými změnami v oblasti přerozdělování vybraného pojistného.

Konečný zůstatek finančních prostředků ZFZP na bankovních účtech k 31.12.2005 bude činit **418.342 tis.Kč**. Na uvedený objem je nutno pohlížet s vědomím následujících aspektů :

- nelze vyloučit neočekávané významné porušení platební kázně plátců pojistného,
- nejsou empiricky ověřeny dopady zavedení nových pravidel přerozdělení,
- výdajová oblast může být ovlivněna nárazově (sezónně) zvýšeným čerpáním zdravotní péče,
- je obtížné relevantně odhadnout výdaje související se vstupem ČR do EU a volným pohybem osob, který nastal k 1.5.2004.

Programovaný vývoj nákladů na zdravotní péči v jednotlivých segmentech odpovídá kvantifikaci vlivů, které vyplývají z analýzy dosavadního i předpokládaného vývoje. Obdobně byla zpracována i prognóza příjmů ZFZP.

Dané předpoklady se odvíjejí ze současného stavu poznání, ve kterém nelze pregnantně definovat řadu objektivních skutečností, jako např. :

- vliv případných přírodních katastrof (např. jako povodně v roce 1997 nebo 2002),
- dopad aplikace vyhlášek MZ na výdajovou oblast (doplatky z titulu navýšení příjmů),
- způsob uzavření výsledků dohodovacího řízení o výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro 1. a 2. pololetí 2005 apod.

V tomto smyslu bude pojišťovna verifikovat své předpoklady s tím, že v rámci prostoru daného platnou právní úpravou při respektování individuálních smluvních ujednání bude aplikací koncepčních i operativních opatření provádět systémovou regulaci ve vztahu k plánovaným hodnotám.

Mechanismus užití prostředků základního fondu v případě vyšších příjmů než stanoví zdravotně pojistný plán bude vycházet z následujících atributů :

- proporcionální rozdělení v rámci všech segmentů zdravotní péče po zohlednění vyrovnanosti příjmů a výdajů,
- prioritní řešení požadavků na doplatky zdravotní péče ve vztahu k objektivizaci dohodnutých smluvních ujednání a regulačních mechanismů,
- odpovídající navýšení úhrad při změnách objemu a struktury smluvně poskytované zdravotní péče oproti referenčnímu období,
- případné indexové navýšení úhrad nad rámec smluvních ujednání, pokud by nedošlo k naplnění plánovaných záměrů,
- možné zkrácení lhůt splatnosti vůči poskytovatelům zdravotní péče,
- podpora zavádění úhrad dle DRG.

Je však nutno konstatovat, že může dojít k vyšší progresi výdajů oproti navýšení deklarovaných příjmů. Z tohoto hlediska nelze posuzovat izolovaně jen porovnání plánovaných a skutečných příjmů bez přihlídnutí k růstu nákladů zdravotní péče v absolutním i relativním vyjádření. Proto pojišťovna považuje za rozhodující objektivní posuzování salda příjmů a výdajů v souladu s parametry ZPP 2005 s přihlídnutím k přepočtu na jednoho pojištěnce.



## 4.2. Tvorba, příjmy ZFZP

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

Kontrolní činnost v oblasti výběru pojistného na veřejné zdravotní pojištění má ve struktuře činností RBP své nezastupitelné místo a patří mezi základní priority.

Kontrola plátců pojistného vychází z „Cílů a zásad řízení kontrolní činnosti v příjmové oblasti pojišťovny“. Na tento materiál schválený správní radou navazují další vnitřní akty řízení. Problematika kontrolní činnosti a výběru pojistného je pravidelně projednávána na poradách vedení RBP i ve Správní a Dozorčí radě RBP.

V roce 2005 bude kontrolní činnost plnit důležitou roli při zjišťování neplatičů zdravotního pojištění s cílem podpořit udržení finanční stability zdravotní pojišťovny a i nadále bude využívat všech zákonných prostředků k vymáhání pohledávek. Současně bude pozornost věnována i vymáhání penále, které se významnou měrou podílí na tvorbě fondu prevence.

Kontrolní činnost v roce 2005 bude zaměřena zejména na :

- další zkvalitnění kontrolní činnosti u plátců pojistného,
- zdokonalování programového vybavení pro provádění tzv. “korespondenční kontroly plátců pojistného”,
- zvýšené úsilí při vymáhání pohledávek s cílem zvýšení efektivnosti exekucí vůči neplatičům pojistného na veřejné zdravotní pojištění,
- důslednou aplikaci § 147 trestního zákona č. 140/1961 Sb., v platném znění,
- důslednou aplikaci zákona č. 592/1992 Sb., v platném znění, zejména využití novely tohoto zákona zákonem č. 438/2004 Sb. s cílem urychlit možnost vymáhání pohledávek vystavením tzv. výkazu nedoplatků,
- využití práva pojišťovny na vyměření přírážky k pojistnému v případech opakovaných pracovních úrazů a nemocí z povolání ze stejných příčin,
- další zdokonalování informačního systému s cílem zefektivnění využívání přehledů o platbách pojistného,
- stimulaci zaměstnanců zabývajících se agendou kontroly výběru pojistného,
- řešení pohledávek za pojistným formou co nejčastějších osobních jednání.



Klasifikace pohledávek po lhůtě splatnosti vzniká dnem nezaplacení dlužného pojistného a penále zjištěného pracovníky pojišťovny při provádění kontrol plátců pojistného. Výsledky jsou uváděny ve zprávě z kontroly a podloženy platebním výměrem.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti u plátců pojistného (zaměstnavatelů a OSVČ) výrazně ovlivňují neuhrazené platby běžného pojistného v případech, kdy plátcí zaslali přehled o platbě pojistného (pracovně tzv. avízo), ale platbu neprovedli v termínu.

V roce 2005 bude RBP ke snižování pohledávek využívat metod, které se osvědčily již v minulých letech. I nadále bude preferovat zejména úzké kontakty s velkými plátcí pojistného a uzavírání dohod o splátkách dlužného pojistného a penále.

V případech, kdy pohledávka nebude uspokojena při použití těchto prostředků, přistoupí RBP k neprodlenému vymáhání pohledávek soudní cestou a prostřednictvím příslušných exekučních orgánů.

V rámci platné legislativy budou využívány následující postupy :

- návrh na výkon rozhodnutí příkázáním pohledávky z účtu dlužníka,
- návrh na prodej movitých a nemovitých věcí dlužníka,
- návrh na prodej cenných papírů dlužníka,
- postižení obchodního podílu a prodej podniku,
- prohlášení o majetku dlužníka,
- připojení se k vyhlášenému konkursu nebo likvidaci,
- využití soudních i soukromých exekutorů,
- vedení vlastních správních výkonů rozhodnutí.

V posledních letech RBP konstatuje rostoucí počet pohledávek po lhůtě splatnosti i u osob bez zdanitelných příjmů (OBZP), u nichž zákon předepisuje vlastní přímou úhradu pojistného. Neplaticí OBZP jsou zjišťovány individuálně při denním kontaktu s pojištěnci, ale především s využitím informačního systému pojišťovny. OBZP jsou zasilány výzvy s vyčíslením dlužného pojistného a s požadavkem na jeho úhradu, popř. s požadavkem doplnění chybějících údajů v registru pojištěnců. V případech, kdy dlužné pojistné není uhrazeno, je pak zahajováno správní řízení dle zákona č. 71/1967 Sb., v platném znění a na dlužné pojistné a penále jsou vydávány platební výměry. V případě, kdy není pohledávka dobrovolně uhrazena, nastupuje shora uvedený proces exekučního vymáhání.

Při důsledné realizaci uvedených postupů lze očekávat zvýšení intenzity ve vymáhání pohledávek za dlužným pojistným a penálem u OBZP, ale i pokračující proces zkvalitňování a odstraňování chybovosti v registru pojištěnců RBP, která vzniká především neplněním oznamovacích povinností dle zákona ze strany pojištěnců.

## **Ukončení projektu postoupení pohledávek podle usnesení vlády č. 1184/2003 v roce 2004 včetně bilance zálohy v roce 2003 a doplatku v roce 2004**

Usnesením Vlády ČR č. 1184 ze dne 19. listopadu 2003 byl schválen Projekt postoupení části pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění po lhůtě splatnosti na Českou konsolidační agenturu (ČKA), na jejichž majetek byl vyhlášen konkurs a pohledávka je vyšší než 300 tis.Kč.





Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna předložila dne 29.10.2003 Ministerstvu zdravotnictví seznam subjektů dle výše uvedených kritérií v celkovém objemu pohledávek **142.925.115,04 Kč**.

Česká konsolidační agentura dle zmíněného projektu byla připravena odkoupit pohledávky ve výši 50 % doložené nominální výše, což v případě RBP činilo částku **71.462.558 Kč**.

V měsíci prosinci 2003 obdržela Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna od ČKA zálohu ve výši 70 % schválené částky, tedy **50.023.790,60 Kč**.

V září 2004 předala RBP na Českou konsolidační agenturu poslední tři případy odkupu pohledávek. Celkem bylo předáno 10 pohledávek v celkové výši **71.323.839,32 Kč**.

Doplatek mezi poskytnutou zálohou a postoupenou částkou (**21.300.048,72 Kč**) bude dle schváleného projektu poukázán na účet RBP nejpozději do 31.10.2004.

Rozdíl mezi možnou částkou odkupu a předanou částkou činí **138.718,68 Kč** a vyplývá ze stanovené metodiky, kdy zdravotní pojišťovny musely postupovat od nejvyšších pohledávek k nejnižším a poslední pohledávka nemohla překročit stanovenou sumu.

RBP v letech 2003 a 2004 nezahrnula žádné prostředky pro účely přerozdělení, resp. pro vyčíslení tzv. rozvrhové základny, z níž se propočítává příděl prostředků na vlastní činnost duplicitně, tudíž postupovala vždy v souladu s platnou legislativou.

Podrobnější komentář k účetně uzavřené kauze ČKA včetně rekapitulace všech postoupených případů hodlá RBP uvést ve své výroční zprávě za rok 2004.

|           | Bilance zúčtování s ČKA (v tis.Kč)   | Rok 2004<br>oč.skut. |
|-----------|--|----------------------|
| <b>a)</b> | <b>Celková postoupená hodnota na ČKA podle usnesení vlády č. 1184/03</b>   | <b>71 324</b>        |
|           | z toho : - pojistné  | 34 796               |
|           | - příslušenství  | 36 528               |
|           | Zálohově poskytnuto v roce 2003 celkem   | 50 024               |
| <b>b)</b> | <b>V konečném vyúčtování (včetně zálohy za rok 2003) zůstalo na BÚ ZFZP</b>  |                      |
|           | Příjmy za postoupené pojistné + <i>penále do roku 1998</i>   | 38 572               |
|           | z toho : - v roce 2003   | 0                    |
|           | - v roce 2004  | 38 572               |
| <b>c)</b> | <b>Z konečného vyúčtování s ČKA (včetně zálohy za rok 2003) se promítlo na BÚ Fprev (včetně vnitropodnikových převodů ze ZFZP)</b> |                      |
|           | Příjmy za postoupené příslušenství   | 32 752               |
|           | z toho : - v roce 2003   | 0                    |
|           | - v roce 2004  | 32 752               |
| <b>d)</b> | <b>Do základny pro výpočet přídělu do PF bylo zahrnuto</b>   |                      |
|           | - v roce 2003  | 10 193               |
|           | - v roce 2004  | 61 131               |
| <b>e)</b> | <b>Do přerozdělení pojistného bylo zahrnuto</b>  |                      |
|           | - v roce 2003  | 9 974                |
|           | - v roce 2004  | 24 822               |



### 4.3. Čerpání, výdaje ZFZP

#### 4.3.1. Smluvní politika

##### Záměry vývoje smluvní politiky

Jedním z hlavních úkolů smluvní politiky pojišťovny je spoluvytváření optimální sítě zdravotnických zařízení. Při optimalizaci této sítě bude pojišťovna úzce spolupracovat s krajskými úřady především Moravskoslezského, Olomouckého, Zlínského a Jihomoravského kraje, dále s ostatními zdravotními pojišťovnami, orgány místní samosprávy a odbornými lékařskými společnostmi.

Strategii rozvoje a regulaci sítě zdravotnických zařízení pojišťovna chápe jako otevřený proces. V realizační fázi bude postupovat tak, aby byla zajištěna především dostupnost, kvalita a potřebná struktura zdravotní péče.

Za region své hlavní působnosti bude RBP i nadále považovat spádové oblasti uvedených krajů.

Pro uzavírání či obnovování a úpravu smluvních vztahů budou pro rok 2005 určující tato kritéria:

- výsledky výběrových řízení v regionech s početnou klientelou RBP (mimo tyto regiony budou výsledky výběrových řízení posuzovány s ohledem na potřebu a dostupnost zdravotní péče pro klienty pojišťovny),
- před uzavřením smluvního vztahu bude prověřena pasportizace příslušného zdravotnického zařízení ve vztahu k úrovni personálního a technického vybavení,
- smluvní ujednání o úhradách zdravotní péče bude respektovat výsledky dohodovacích řízení a platnou legislativu.

Významnou událostí v oblasti zdravotního pojištění byl vstup České republiky do Evropské unie k 1. květnu 2004. Pojišťovna důsledně aplikuje ustanovení příslušných Nařízení EU a podílí se na zajišťování činnosti Centra mezistátních úhrad.

#### Zajištění dostupnosti zdravotní péče v regionech působnosti

Současná síť smluvních zdravotnických zařízení odpovídá potřebám RBP jak z hlediska dostupnosti, tak i strukturou poskytované péče. Pro klienty mimo zájmové regiony RBP je zdravotní péče smluvně zajištěna téměř ve všech nemocnicích ČR a ve významných poliklinikách podle charakteru příslušné oblasti.

Další výrazné nárůsty počtu smluvních zdravotnických zařízení nepovažuje RBP za účelné, potřebné a ekonomicky zdůvodnitelné. Nárůsty počtu smluvních zdravotnických zařízení jsou plánovány v souvislosti s potřebou zabezpečování poskytování zdravotní péče pro klienty pojišťovny v oblastech její působnosti. Zpomalování dynamiky rozvoje sítě smluvních zdravotnických zařízení je v souladu s dlouhodobými záměry RBP. ZPP na rok 2005 předpokládá nárůst počtu smluvních zdravotnických zařízení o 0,5 % (oproti 0,6 % v roce 2004). Smluvní ujednání budou uzavírána zejména v rámci stávající sítě zdravotnických zařízení v návaznosti na nárůst pojištěnců v zájmových regionech RBP.



Regulaci sítě zdravotnických zařízení považuje pojišťovna za účinný nástroj ovlivňování svých výdajů. Proto se nadále účastní výběrových řízení především v regionech své působnosti. Závěry a doporučení výběrových řízení bude RBP respektovat v souladu s potřebami klientely a obchodními zájmy pojišťovny.

RBP je připravena aktivně se na úrovni krajských úřadů podílet na tvorbě programu optimalizace sítě zdravotnických zařízení.

Základním prvkem, který upravuje vzájemné vztahy se smluvními zdravotnickými zařízeními, jsou smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče. Nedílnou součástí těchto smluv jsou cenová a platební ujednání. Dodržování dohodnutých lhůt splatnosti vůči smluvním zdravotnickým zařízením považuje pojišťovna za základní prioritu příštího období.

Dodržování lhůt úhrad zdravotní péče v roce 2004 potvrzuje schopnost pojišťovny dostát všem svým závazkům vyplývajícím ze smluvních ujednání a právních předpisů i v roce 2005.

V opodstatněných případech bude pojišťovna posuzovat v reklamačním řízení požadavky na úpravy výše stanovených úhrad, případně doplatků souvisejících s vývojově významnými změnami objemu nebo struktury poskytované zdravotní péče. Uvedený postup bude uplatňován rovněž v roce 2005.

**Sít' smluvních zdravotnických zařízení**

Tvorbu účelné sítě zdravotnických zařízení a uplatňování racionální smluvní politiky považuje pojišťovna za významný prvek zajištění dostupnosti zdravotní péče v žádoucí struktuře. Účelná sít' ZZ a racionální smluvní politika pojišťovny tvoří účinný regulační mechanismus ve vztahu k objemu úhrad za poskytovanou zdravotní péči.

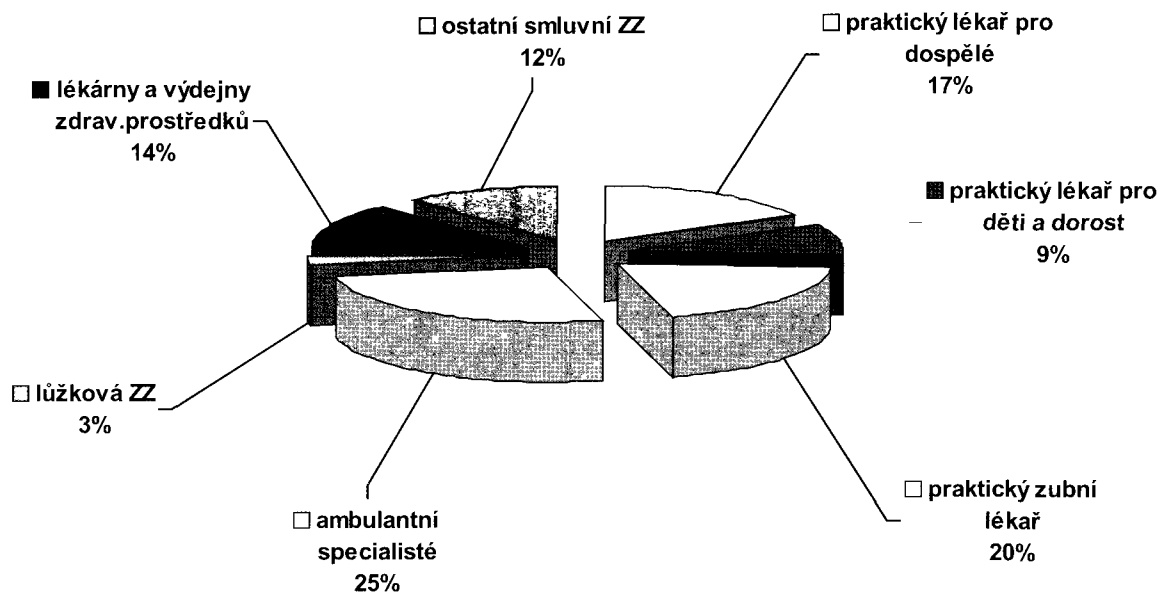
Počet a strukturu smluv s poskytovateli zdravotní péče charakterizuje následující tabulka :

|           | Kategorie smluvních zdravotnických zařízení                | Počet ZZ k 31.12.2004 oč.skut. | Počet ZZ k 31.12.2005 ZPP | % nárůstu poklesu |
|-----------|--|--------------------------------|---------------------------|-------------------|
| <b>1.</b> | <b>Ambulantní zdravotnická zařízení (ZZ) *)</b>            | <b>5 481</b>                   | <b>5 516</b>              | <b>100,6</b>      |
|           | z toho :   |                                |                           |                   |
|           | - praktický lékař pro dospělé (odb.001)                    | 1 193                          | 1 201                     | 100,7             |
|           | - praktický lékař pro děti a dorost (odb.002)              | 622                            | 627                       | 100,8             |
|           | - praktický zubní lékař (odb 014 - 015, 019)               | 1 376                          | 1 380                     | 100,3             |
|           | - ambulantní specialisté celkem                            | 1 788                          | 1 806                     | 101,0             |
|           | - Home care (odb. 925)                                     | 85                             | 85                        | 100,0             |
|           | - rehabilitační ZZ (odb 902 a 918)                         | 108                            | 108                       | 100,0             |
|           | - ZZ komplementu (odb 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823) | 123                            | 123                       | 100,0             |
|           | - ostatní ambulantní pracoviště                            | 186                            | 186                       | 100,0             |
| <b>2.</b> | <b>Lůžková ZZ **)</b>                                      | <b>216</b>                     | <b>216</b>                | <b>100,0</b>      |
|           | z toho   |                                |                           |                   |
|           | - nemocnice  | 127                            | 127                       | 100,0             |
|           | - OLU (kromě LDN a ZZ vykaz výhradně kód OD 00005          | 21                             | 21                        | 100,0             |
|           | v tom - psychiatrické                                      | 10                             | 10                        | 100,0             |
|           | - rehabilitační  | 4                              | 4                         | 100,0             |
|           | - TRN  | 5                              | 5                         | 100,0             |
|           | - ostatní  | 2                              | 2                         | 100,0             |
|           | - LDN celkem (samostat.ZZ vykaz kód OD 00024)              | 55                             | 55                        | 100,0             |
|           | v tom - samostat. ZZ                                       | 19                             | 19                        | 100,0             |
|           | - začleněné v rámci jiného ZZ                              | 36                             | 36                        | 100,0             |
|           | - ošetrovatelska lůžka (vykaz kod 00005)                   | 13                             | 13                        | 100,0             |
|           | v tom - samostat. ZZ                                       | 4                              | 4                         | 100,0             |
|           | - začleněná v rámci jiného ZZ                              | 9                              | 9                         | 100,0             |
| <b>3.</b> | <b>Lázně **)</b>   | <b>55</b>                      | <b>55</b>                 | <b>100,0</b>      |
| <b>4.</b> | <b>Ozdravovny **)</b>                                      | <b>9</b>                       | <b>9</b>                  | <b>100,0</b>      |
| <b>5.</b> | <b>Dopravní zdravotní služba *)</b>                        | <b>53</b>                      | <b>53</b>                 | <b>100,0</b>      |
| <b>6.</b> | <b>Záchranná služba (odb.709) *)</b>                       | <b>27</b>                      | <b>27</b>                 | <b>100,0</b>      |
| <b>7.</b> | <b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků **)</b>     | <b>945</b>                     | <b>945</b>                | <b>100,0</b>      |
| <b>8.</b> | <b>Ostatní smluvní ZZ</b>                                  | <b>161</b>                     | <b>161</b>                | <b>100,0</b>      |

ZPP 2005-Sml.ZZ-17

\*) smluvní ZZ jsou definována dle IČP

\*\*) smluvní ZZ jsou definována dle IČ

**Struktura počtu smluvních zdravotnických zařízení v roce 2005**


## Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu ke zdravotnickým zařízením

Regulační opatření uplatňovaná při čerpání nákladů na zdravotní péči jsou i pro rok 2005 považována za jeden z důležitých předpokladů úspěšné činnosti pojišťovny.

Z dosavadních zkušeností vyplývá, že účinnost zachycování chybného vykazování zdravotní péče souvisí s kvalitou informačního systému zdravotní pojišťovny. Aplikovaný systém RBP dokáže v tzv. prerevizi (systémová aplikace kontroly platných pravidel pro vykazování výkonů, pasportizace výkonů atd.), zachytit z celkového objemu cca 3 – 4 % nesprávně vykazovaných dávek. Lze konstatovat, že nálezy RBP jsou ze strany poskytovatelů zdravotní péče přijímány vesměs jako oprávněné.

Tento kontrolní systém je neustále zkvalitňován a doplňován s ohledem na uplatňování aktuální metodiky pro vykazování výkonů a smluvních ujednání při řešení závazko-pohledávkových vztahů. Pozitivní vliv má v této oblasti postupně zaváděná a rozšiřovaná elektronická komunikace prostřednictvím Portálu ZP.

Regulační mechanismy a opatření v jednotlivých segmentech poskytovatelů zdravotní péče hodlá pojišťovna uplatňovat v koordinaci s ostatními zdravotními pojišťovnami s cílem maximální objektivity.



### 4.3.2. Zdravotní politika a revizní činnost

#### Rozsah hrazené zdravotní péče

Obecně lze konstatovat, že pojišťovna předpokládá rozsah hrazené zdravotní péče podle současné právní úpravy veřejného zdravotního pojištění, a to v souladu se zněním §§ 13 až 17 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění. I nadále se počítá s výjimečným uplatněním úhrady zdravotní péče jinak pojišťovnou nehrazené, je-li její poskytnutí z hlediska zdravotního stavu pojištěnce jedinou možností zachování nebo podstatného zlepšení životních funkcí.

Rozsah zdravotní péče je kalkulován v souladu s vyhláškou MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

Náklady na zdravotní péči v očekávané skutečnosti roku 2004 a v plánu roku 2005 vycházejí z výsledků jednotlivých typů ZZ a odborností. Jejich vývoj je obsahem subkapitoly 4.3.3.

Pojišťovna bude s ohledem na ekonomická a racionalizační hlediska podporovat pro budoucí období jednoletý cyklus sjednávání hodnot bodu a výše úhrad zdravotní péče.

#### Předpokládané způsoby úhrad zdravotní péče v jednotlivých segmentech

V souladu s dosavadní praxí budou úhrady **praktických lékařů pro dospělé i praktických lékařů pro děti a dorost** hrazeny kombinovaným kapitačně výkonovým způsobem, u malých praxí s dorovnáním kapitace.

RBP ve svém ZPP na rok 2005 předpokládá, že v segmentu **ambulantních specialistů** bude uplatněn dosavadní výkonový způsob úhrady s uplatněním její maximální výše, v segmentu **komplementu** výkonově nebo paušální sazbou, v segmentech **rehabilitace, domácí péče a zdravotní dopravy** výkonově.

U **akutní lůžkové péče** je od 1.1.2004 uplatňován kombinovaný způsob úhrady s platbou za diagnózu (DRG). V roce 2005 bude pojišťovna nadále tento způsob úhrady sjednávat s těmi LZZ, která o to požádají, pokud na základě dohodovacího řízení nebo vyhlášky MZ nebude stanoveno jinak.

Po zkušenostech z roku 2004 předpokládá RBP u ostatních LZZ v roce 2005 paušální nebo výkonový způsob úhrady.

U lůžkové péče v **OSL, LDN a OLÚ** bude pojišťovna uplatňovat dosavadní systém úhrad, to je sazbu za ošetrovací den (OD) nebo výkonově hodnotou bodu nebo paušální sazbou.

**Lázeňská péče** bude nadále hrazena podle konkrétního smluvního ujednání s jednotlivými poskytovateli této péče.



Zdravotní péče poskytovaná **nesmluvními** zdravotnickými zařízeními bude hrazena výkonově podle pravidel stanovených příslušnou vyhláškou.

U všech segmentů poskytovatelů zdravotní péče budou uplatněny dohodnuté regulační mechanismy.

### **Záměry směřující k zefektivnění revizní činnosti, limitace a vlastní regulační opatření zdravotní pojišťovny**

Pojišťovna má k dispozici stabilizovaný tým revizních lékařů a v uplatňovaném systému kontrolní činnosti hodlá nadále pokračovat.

RBP bude uplatňovat následující záměry k zabezpečení revizní činnosti a vlastní regulační opatření v tomto rozsahu :

- důsledné posuzování vykazování výkonů v souladu s oprávněním ZZ na poskytování zdravotní péče v rámci schválené pasportizace, která je součástí smluvního ujednání,
- využívání dílce § 17 odst. 14 zák. č. 48/1997 Sb., v platném znění, v případech daných tímto ustanovením, zejména při detekci anomálií ve vykazovaných výkonech,
- posuzování úhrady odkladné zdravotní péče u nesmluvních zdravotnických zařízení ve smyslu § 17 odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.,
- vymezení konkrétních zdravotních indikací pro přijetí na lůžka následné zdravotní péče ve smluvním ujednání s příslušným zdravotnickým zařízením s cílem omezení úhrad sociálních hospitalizací,
- zakotvení regulačních mechanismů preskripce léčiv a indukované zdravotní péče u ambulantních ZZ a preskripce léčiv vydávaných na recepty u zařízení ústavní péče do smluvních ujednání minimálně v rozsahu závazných opatření vyplývajících z příslušných prováděcích předpisů,
- průběžné posuzování nesprávné nebo neúčelné preskripce léčiv v návaznosti na stanovené diagnózy,
- promítání časové limitace výkonů stanovené § 41 zák. č. 48/1997 Sb. do systému úhrad zdravotní péče (tj. uplatňování KORKO a REGKO),
- efektivní individualizace smluvní politiky na základě výsledků výběrových řízení ve vazbě na potřeby pojištěnců,
- čtvrtletní plánování a vyhodnocování revizní činnosti se zaměřením plánu fyzických revizí na ZZ, která vykazují anomální úroveň nákladnosti, resp. nesrovnalosti v účtování zdravotní péče,



- posuzování úrovně a kvality zdravotní péče v zdravotnických zařízeních revizními lékaři pojišťovny s vyvozováním závěrů ve smluvních vztazích,
- využívání individuálních účtů klientů k ověřování rozsahu poskytnuté zdravotní péče tam, kde je podezření z neuskutečněných, avšak vykázaných zdravotních výkonů,
- komisionální posuzování návrhů lázeňské a léčebné péče i zdravotnických prostředků s cílem profesionální objektivizace jejich poskytování,
- využívání repase nákladnějších zdravotnických prostředků evidovaných pojišťovnou pro účely jejich dalšího poskytování pojištěncům,
- odborné posuzování žádank o zvýšenou úhradu z hlediska jejich medicínské přiměřenosti,
- spolupráce se zakladatelskými subjekty a lékaři závodní primární péče v oblasti prevence zdravotních rizik ve vztahu ke specifickým pracovním podmínkám,
- posuzování požadavků klientů RBP na zdravotní péči poskytovanou v zahraničí, kterou nelze provést v ČR.

#### 4.3.3. Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Tabulky ZPP 2005-zdrav.seg.-11 a ZPP 2005-zdrav.seg.na 1 poj.-12 vyjadřují v základních ukazatelích celkové nákladové položky dle segmentů zdravotní péče a také náklady v přepočtu na 1 pojištěnce. Uvedený přehled vyjadřuje zároveň základní dohodovací prostor RBP pro jednání s poskytovateli zdravotní péče o úhradách a jejich promítnutí do smluvní praxe.

#### Náklady na zdravotní péči v tis.Kč

| A. | Název ukazatele   | Měr.<br>jed. | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|----|---|--------------|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I. | Náklady na zdravotní péči čerpanou ze ZFZP - oddíl A III/1 celkem (součet ř.1-10)<br>v tom  | tis.Kč       | 4 123 236                          | 4 338 600                     | 105,2                    |
| 1. | na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, nezahrnují se náklady na léky na recepty a zdravot prostředí na poukazy) | tis.Kč       | 1 189 729                          | 1 243 500                     | 104,5                    |
|    | z toho a) na stomatologickou péči (odb 014, 015, 019)   | tis Kč       | 282 522                            | 295 000                       | 104,4                    |
|    | b) na péči praktických lékařů (odb 001, 002)  | tis Kč       | 259 878                            | 271 000                       | 104,3                    |
|    | c) na gynekologickou péči (odb 603, 604)  | tis Kč       | 72 396                             | 75 500                        | 104,3                    |
|    | d) na rehabilitační péči (odbornost 902 a 918)  | tis Kč       | 65 270                             | 68 000                        | 104,2                    |
|    | e) na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801-805, 807, 809, 812-823)   | tis Kč       | 222 599                            | 232 000                       | 104,2                    |
|    | f) na domácí zdravotní péči (HOME CARE - odb 925)   | tis Kč       | 12 974                             | 13 500                        | 104,1                    |
|    | g) na spec amb péči (odb neuved pod písm a) - f) neuvedene v ř 2)   | tis Kč       | 274 090                            | 288 500                       | 105,3                    |





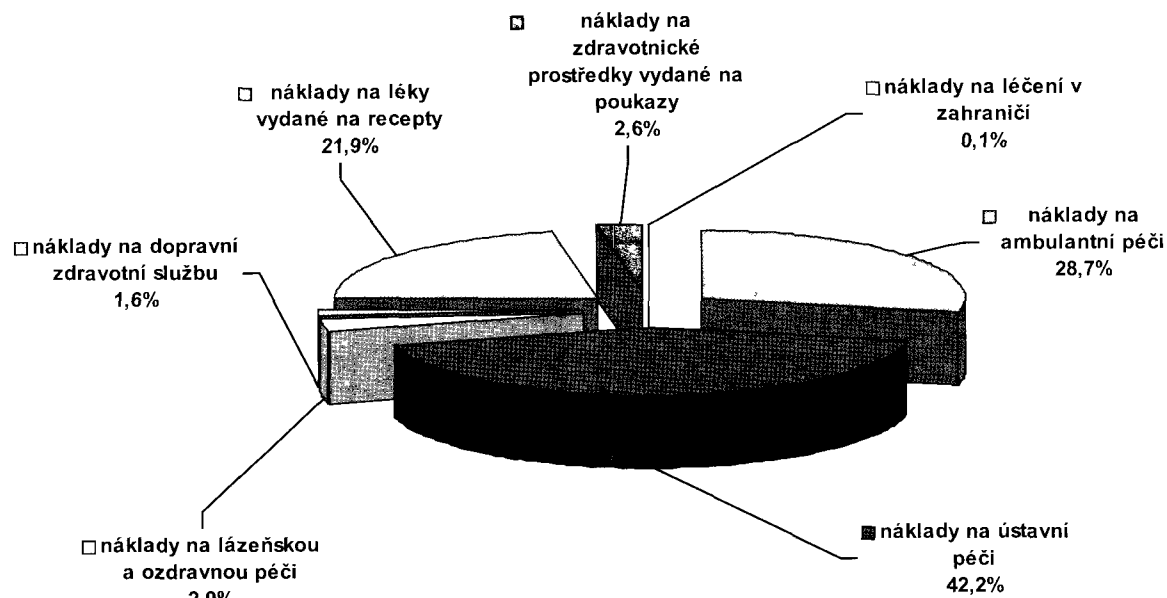
## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

| A.   | Název ukazatele  | Měr.<br>jed. | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|------|--|--------------|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 2.   | na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kod OD, zahrnují se naklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i příp nasmlouvanou péči ambulantní stomatologickou a dopravu provoz v rámci lůžkového ZZ s vyj nakladu na léky na recepty a zdrav prostř na poukazy) | tis.Kč       | 1 747 529                          | 1 832 700                     | 104,9                    |
|      | v tom a) nemocnice   | tis Kč       | 1 630 174                          | 1 710 000                     | 104,9                    |
|      | v tom drg  | tis Kč       | 425 938                            | 450 000                       | 105,6                    |
|      | b) odborné léčebne ustavy (OLU s vyjimkou ZZ uvedenych v ř 2 c) a d)   | tis Kč       | 81 290                             | 85 000                        | 104,6                    |
|      | c) LDN (samostat ZZ vykazující kod OD 00024)   | tis Kč       | 33 254                             | 34 800                        | 104,6                    |
|      | d) ošetrovatelska lužka (samostatna ZZ vykazující kod 00005)   | tis Kč       | 2 811                              | 2 900                         | 103,2                    |
| 3.   | náklady na lázeňskou péči  | tis.Kč       | 110 950                            | 114 300                       | 103,0                    |
| 4.   | náklady na péči v ozdravnach   | tis.Kč       | 10 264                             | 10 600                        | 103,3                    |
| 5.   | náklady na dopravu (zahrnuje doprav zdrav službu vč individ dopravy, nezahrnuje se doprava z ř 2 a z ř 1)  | tis.Kč       | 41 909                             | 44 000                        | 105,0                    |
| 6.   | náklady na zdravotnickou záchranou službu (odb 709, ZZ nevykazující žádný kod OD)  | tis.Kč       | 23 881                             | 25 000                        | 104,7                    |
| 7.   | náklady na léky vydane na recepty celkem   | tis.Kč       | 890 333                            | 951 000                       | 106,8                    |
|      | v tom a) předepsane v ambulantnich ZZ (samostatna ambulantni ZZ)   | tis Kč       | 714 416                            | 763 400                       | 106,9                    |
|      | z toho - u praktických lekařů  | tis Kč       | 286 393                            | 306 000                       | 106,8                    |
|      | - na specializovanou ambulantni péči   | tis Kč       | 428 023                            | 457 400                       | 106,9                    |
|      | b) předepsane v lůžkovych ZZ   | tis Kč       | 175 917                            | 187 600                       | 106,6                    |
| 8.   | náklady na zdravotnické prostředky vydane na poukazy celkem  | tis.Kč       | 106 759                            | 112 500                       | 105,4                    |
|      | v tom a) předepsane v ambulantnich ZZ (samostatna ambulantni ZZ)   | tis Kč       | 81 266                             | 85 600                        | 105,3                    |
|      | b) předepsane v lůžkovych ZZ   | tis Kč       | 25 493                             | 26 900                        | 105,5                    |
| 9.   | náklady na lečení v zahraničí  | tis.Kč       | 1 882                              | 5 000                         | 265,7                    |
| 10.  | ostatní naklady na zdravotní péči (ktere nelze zařadit do předchozich bodu - do vysvětlivek uvest co zahrnují)   | tis.Kč       | 0                                  | 0                             |                          |
| II.  | náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů  | tis.Kč       | 41 740                             | 43 200                        | 103,5                    |
| III. | náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I + II)  | tis.Kč       | 4 164 976                          | 4 381 800                     | 105,2                    |

ZPP 2005-zdrav seg -11



**Plánované náklady jednotlivých segmentů na zdravotní péči v %**



**Naklady na zdravotní péči v Kč - v poj. řetěnce**

| A. | Název ukazatele  | Měr. jed. | Rok 2004 oč.skut. (v tis.Kč) | Rok 2005 ZPP (v tis.Kč) | % ZPP05 / oč.sk.04 |
|----|--|-----------|------------------------------|-------------------------|--------------------|
| I. | Náklady na zdravotní péči čerpanou ze ZFZP - oddíl A III/1 celkem (součet ř.1-10) v tom  | Kč/1poj.  | 12 115                       | 12 445                  | 102,7              |
| 1. | na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, nezahrnují se náklady na léky na recepty a zdravot. prostř. na poukazy) | Kč/1poj.  | 3 495                        | 3 567                   | 102,1              |
|    | z toho a) na stomatologickou péči (odb 014, 015, 019)  | Kč/1poj.  | 830                          | 846                     | 101,9              |
|    | b) na péči praktických lékařů (odb 001, 002)   | Kč/1poj.  | 763                          | 777                     | 101,8              |
|    | c) na gynekologickou péči (odb 603, 604)   | Kč/1poj.  | 213                          | 217                     | 101,9              |
|    | d) na rehabilitační péči (odbornost 902 a 918)   | Kč/1poj.  | 192                          | 195                     | 101,6              |
|    | e) na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801-805, 807, 809, 812-823)  | Kč/1poj.  | 654                          | 665                     | 101,7              |
|    | f) na domácí zdravotní péči (HOME CARE - odb 925)  | Kč/1poj.  | 38                           | 39                      | 102,6              |
|    | g) na spec. amb. péči (odb neuved. pod písm. a) - f) neuvedené v ř. 2)   | Kč/1poj.  | 805                          | 828                     | 102,9              |



## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

| A.   | Název ukazatele   | Měr.<br>jed. | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|------|---|--------------|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 2.   | na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód OD, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, paušal na léky i příp nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provoz v rámci lůžkového ZZ s vyj nákladů na léky na recepty a zdrav prostř na poukazy) | Kč/1poj      | 5 135                              | 5 257                         | 102,4                    |
|      | v tom a) nemocnice  | Kč/1poj      | 4 790                              | 4 905                         | 102,4                    |
|      | v tom drg   | Kč/1poj      | 1 251                              | 1 291                         | 103,2                    |
|      | b) odborné léčebné ústavy (OLÚ s vyjimkou ZZ uvedených v ř 2 c) a d)  | Kč/1poj      | 239                                | 244                           | 102,1                    |
|      | c) LDN (samostat ZZ vykazující kod OD 00024)  | Kč/1poj      | 98                                 | 100                           | 102,0                    |
|      | d) ošetrovatelska lůžka (samostatna ZZ vykazující kod 00005)  | Kč/1poj      | 8                                  | 8                             | 100,0                    |
| 3.   | náklady na lázeňskou péči   | Kč/1poj.     | 326                                | 328                           | 100,6                    |
| 4.   | náklady na péči v ozdravovnách  | Kč/1poj.     | 30                                 | 30                            | 100,0                    |
| 5.   | náklady na dopravu (zahrnuje doprav zdrav službu vč individ dopravy, nezahrnuje se doprava z ř 2 a z ř 1)   | Kč/1poj.     | 123                                | 126                           | 102,4                    |
| 6.   | náklady na zdravotnickou záchrannou službu (odb 709, ZZ nevykazující žádný kod OD)  | Kč/1poj.     | 70                                 | 72                            | 102,9                    |
| 7.   | náklady na léky vydané na recepty celkem  | Kč/1poj.     | 2 616                              | 2 728                         | 104,3                    |
|      | v tom a) předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)  | Kč/1poj      | 2 099                              | 2 190                         | 104,3                    |
|      | z toho - u praktických lékařů   | Kč/1poj      | 841                                | 878                           | 104,4                    |
|      | - na specializovanou ambulantní péči  | Kč/1poj      | 1 258                              | 1 312                         | 104,3                    |
|      | b) předepsané v lůžkových ZZ  | Kč/1poj      | 517                                | 538                           | 104,1                    |
| 8.   | náklady na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem   | Kč/1poj.     | 314                                | 323                           | 102,9                    |
|      | v tom a) předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)  | Kč/1poj      | 239                                | 246                           | 102,9                    |
|      | b) předepsané v lůžkových ZZ  | Kč/1poj      | 75                                 | 77                            | 102,7                    |
| 9.   | náklady na léčení v zahraničí   | Kč/1poj.     | 6                                  | 14                            | 233,3                    |
| 10.  | ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvest, co zahrnují)   | Kč/1poj.     | 0                                  | 0                             |                          |
| II.  | náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů   | Kč/1poj.     | 123                                | 124                           | 100,8                    |
| III. | náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I + II)   | Kč/1poj.     | 12 238                             | 12 569                        | 102,7                    |

ZPP 2005-zdrav.seg.na 1 poj.-12

Z uvedených hodnot vyplývá, že meziroční nárůst objemu plánovaných úhrad za poskytnutou zdravotní péči hrazenou ze ZFZP činí **105,2 %**, na 1 pojištěnce pak **102,7 %**.

Za objektivní ukazatel lze považovat relativní propočtení nákladů na jednoho pojištěnce, jeho porovnání s predikcí míry inflace (102,8 %), resp. s plánovaným nárůstem příjmů pojistného po přerozdělení (103,1 %).

V jednotlivých segmentech zdravotní péče se pro rok 2005 plánuje vývoj popsáný v následujícím komentáři.



### *Stomatologická péče*

Meziroční dynamika úhrad se předpokládá mírně nižší než u průměrných celkových nákladů. Pojišťovna vychází ze skutečnosti, že používaný způsob úhrady přinesl v posledních letech stabilitu čerpání prostředků bez výraznějších progresů. Uvedené predikce odpovídají i výsledky dohodovacího řízení.

### *Péče praktických lékařů*

U tohoto segmentu je programován srovnatelný vývoj jako u stomatologické péče. Hmotná zainteresovanost lékařů prvního kontaktu na efektivním vynakládání finančních prostředků prostřednictvím programu řízené zdravotní péče se od zahájení jeho realizace promítá na jedné straně do významně vyššího progresu úhrad, na druhé straně by měla přinést efekty v oblasti indukované péče a preskripce léčiv. Zvyšování kvality poskytované zdravotní péče praktickými lékaři, zejména její preventivní složky, považuje pojišťovna nadále za klíčovou oblast pro potenciální úspory systému jako celku.

### *Ostatní ambulantní péče*

Meziroční dynamika je srovnatelná s růstem nákladů na zdravotní péči celkem. S ohledem na úhrady a používané regulační mechanismy by úhrady neměly dále výrazněji stoupat. Zvláštní pozornost si zasluhuje optimalizace nákladů rehabilitace, kde trend dynamického nárůstu nákladů je dlouhodobější a limitace časem nesehrává zásadní regulační roli.

### *Ústavní péče*

U tohoto segmentu se předpokládají náklady odpovídající průměru růstu celkových nákladů pojišťovny v ZFZP. RBP respektuje tento segment jako podílově největšího poskytovatele zdravotní péče z hlediska finanční náročnosti. Očekávaná skutečnost se dotýká téměř všech složek ústavní péče, tj. nemocnic, OLÚ, LDN. Obecně lze konstatovat, že stávající systém úhrad nedostatečně reflektuje optimální přístup jednotlivých lůžkových ZZ k poskytování zdravotní péče z hlediska její kvantity i kvality. Zaváděný kombinovaný způsob úhrady s platbou za diagnózu (DRG) je stále ověřován jak skupinou poskytovatelů lůžkové zdravotní péče, tak i pojišťovnami. Objektivizaci výše plateb za diagnózu považuje RBP za dlouhodobý proces, ve kterém musí sehrát výraznou roli Národní referenční centrum (NRC).

### *Lázeňská a ozdravná péče*

V očekávaném vývoji se vedle vlivů vyplývajících z cenových ujednání promítají vlivy změn struktury portfolia pojištěnců i záměr pojišťovny poskytovat uvedený druh léčebné péče v rozsahu reagujícím na opodstatněné potřeby klientely pojišťovny. Náklady na lázeňskou a ozdravnou péči jsou plánovány pod úrovní celkového průměru růstu nákladů pojišťovny na zdravotní péči.



### *Doprava a zdravotnická záchranná služba*

Programovaná dynamika nákladů v této oblasti vychází ze zhodnocení vlivu změn a redukci stanovišť LSPP v příslušných regionech, z úprav v rozsahu a struktuře typu smluvních a cenových ujednání. Úhrada zdravotní dopravy a ZZS odpovídá celkovému růstu nákladů.

### *Náklady na recepty*

Očekávaný vývoj (zvýšený nárůst nákladů ve srovnání s růstem celkových nákladů) vychází především z predikce cenových vlivů, a to s vědomím, že v preskripci je preferován trend minimálních dopadů na spoluúčast pojištěnců při úhradách receptů. RBP bude v roce 2005 pokračovat v souladu s právní úpravou a smluvními ujednáními v krácení úhrad za překročení preskripce léčiv.

### *Zdravotnické prostředky vydávané na poukazy*

Očekávaný vývoj meziročního růstu vychází především z očekávané predikce cenových vlivů a rostoucích požadavků klientely na úhradu nákladnějších zdravotnických prostředků. Koeficient růstu je téměř shodný s celkovým nákladovým koeficientem.

### *Léčení v zahraničí*

Tato oblast zahrnuje jednak úhrady nutné a neodkladné péče poskytované v cizině, jednak náklady na léčení v zahraničí hrazené na základě uzavřených mezinárodních smluv. Jde o hrubý kvalifikovaný odhad, protože se jedná zpravidla o individuální případy řešené podle akutní potřeby, přičemž nejsou k dispozici statisticky relevantní data.

V souvislosti se vstupem ČR do EU lze očekávat výraznější nárůst nákladů za poskytovanou zdravotní péči. Po vstupu do EU je pojišťovna povinna uhradit prostřednictvím CMU péči poskytnutou pojištěncům v jiném členském státě EU, a to zpravidla v cenách platných v místě poskytnutí této péče.

Dynamika jednotlivých výdajových objemů se odvíjí z následujících předpokladů :

- uplatňování dosavadní legislativní úpravy systému veřejného zdravotního pojištění bez zásadních úprav a změn platného Seznamu zdravotních výkonů,
- obecné regulace způsobu a výše úhrad zdravotní péče tak, aby stanovené ceny, případně přijaté limitace dané výsledky dohodovacích řízení, resp. rozhodnutím státní správy, dávaly možnost ovlivňovat výdaje podle předpokládaného tempa růstu příjmů veřejného zdravotního pojištění,
- míry možného ovlivňování nákladů jednotlivých segmentů zdravotní péče regulačními opatřeními pojišťovny,
- systémové aplikace pojišťovnou přijatých pravidel pro kontrolu poskytování a úhrad zdravotní péče.



#### 4.3.4. Náklady na zdravotní péči dle věkové struktury pojištěnců

Věková struktura pojištěnců se v ročním intervalu zásadním způsobem nemění. Dílčí vývojové rozdíly reflektují jednak hraniční přesun mezi věkovými skupinami, jednak změny portfolia pojištěnců v souvislosti s jejich odchody a příchody.

Předpokládané rozložení celkových nákladů na zdravotní péči dle věkové struktury pojištěnců a průměrné náklady dle věkové struktury na 1 pojištěnce charakterizují níže uvedené tabulky a grafy:

#### *Celkové náklady na zdravotní péči dle věkové struktury pojištěnců v tis.Kč*

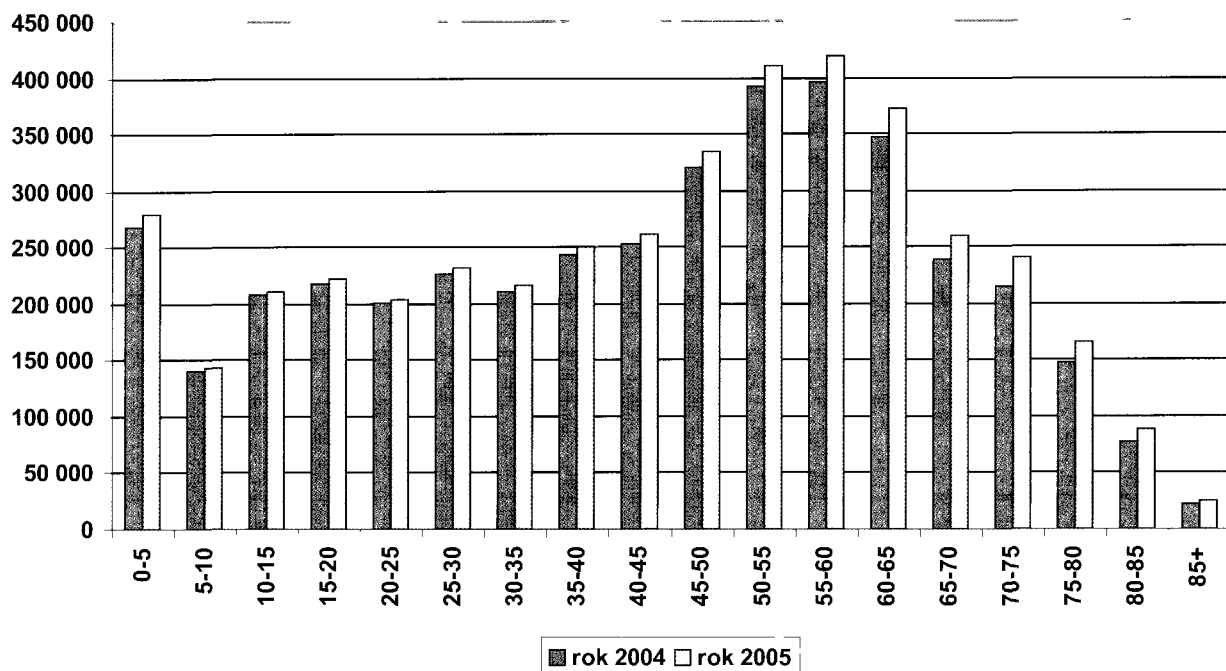
| Věková skupina | Celkové náklady na zdravotní péči |                      |                  | % plnění<br>ZPP05/oč.sk.04 |
|----------------|-----------------------------------|----------------------|------------------|----------------------------|
|                | Skutečnost<br>2003                | Rok 2004<br>oč.skut. | Rok 2005<br>ZPP  |                            |
| 0-5            | 223 458                           | 268 000              | 280 000          | 104,48                     |
| 5-10           | 125 910                           | 140 150              | 144 000          | 102,75                     |
| 10-15          | 182 505                           | 208 190              | 211 500          | 101,59                     |
| 15-20          | 196 527                           | 218 670              | 222 200          | 101,61                     |
| 20-25          | 184 398                           | 200 700              | 204 000          | 101,64                     |
| 25-30          | 199 886                           | 225 800              | 231 500          | 102,52                     |
| 30-35          | 189 366                           | 211 050              | 217 100          | 102,87                     |
| 35-40          | 217 618                           | 242 820              | 250 700          | 103,25                     |
| 40-45          | 219 347                           | 252 550              | 261 500          | 103,54                     |
| 45-50          | 292 916                           | 319 960              | 334 000          | 104,39                     |
| 50-55          | 363 016                           | 391 920              | 410 500          | 104,74                     |
| 55-60          | 357 732                           | 396 310              | 419 000          | 105,73                     |
| 60-65          | 285 949                           | 347 230              | 372 000          | 107,13                     |
| 65-70          | 201 787                           | 238 570              | 260 600          | 109,23                     |
| 70-75          | 181 542                           | 214 780              | 240 000          | 111,74                     |
| 75-80          | 122 471                           | 146 960              | 166 000          | 112,96                     |
| 80-85          | 63 962                            | 77 230               | 89 000           | 115,24                     |
| 85+            | 20 437                            | 22 346               | 25 000           | 111,88                     |
| <b>celkem</b>  | <b>3 628 827</b>                  | <b>4 123 236</b>     | <b>4 338 600</b> | <b>105,22</b>              |

ZPP 2005-celk.n.věl.strukt.-15

Jak je patrné z uvedené tabulky, jsou nárůsty celkových nákladů v jednotlivých skupinách nerovnoměrné, což je dáno očekávanými průměrnými počty pojištěnců v jednotlivých věkových skupinách a jejich předpokládanými průměrnými náklady. Celkový meziroční nárůst je plánován ve výši 105,2 % při nárůstu průměrného počtu pojištěnců o 2,4 %.



Meziroční porovnání celkových nákladů na zdravotní péči v tis.Kč



Průměrné náklady na zdravotní péči na 1 pojištěnce v Kč

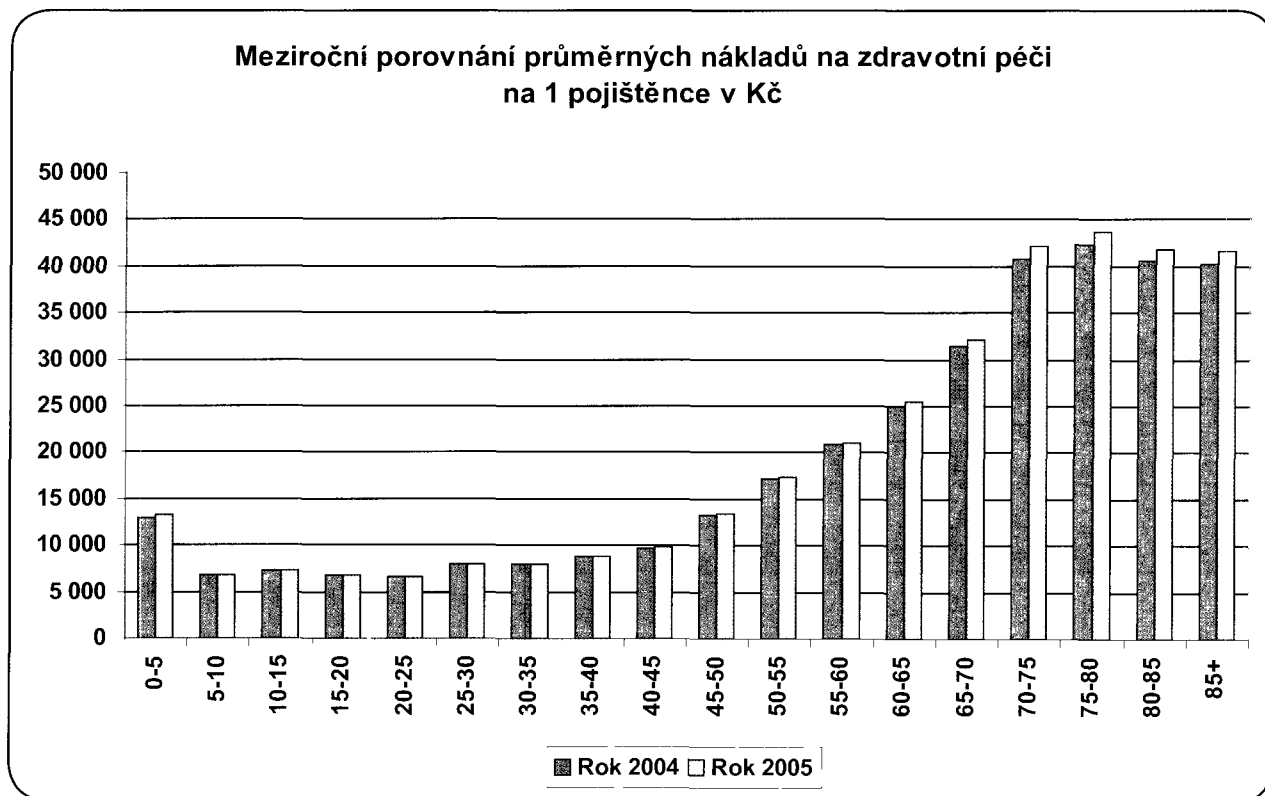
| Věková skupina | Průměrné náklady na zdravotní péči na 1 pojištěnce v Kč |                   |              | %      |
|----------------|---|-------------------|--------------|--------|
|                | Skutečnost 2003   | Rok 2004 oč.skut. | Rok 2005 ZPP |        |
| 0-5            | 11 419  | 12 943            | 13 333       | 103,01 |
| 5-10           | 5 991   | 6 719             | 6 857        | 102,06 |
| 10-15          | 6 504   | 7 243             | 7 293        | 100,69 |
| 15-20          | 6 166   | 6 731             | 6 774        | 100,64 |
| 20-25          | 6 276   | 6 603             | 6 645        | 100,64 |
| 25-30          | 7 480   | 7 924             | 7 983        | 100,74 |
| 30-35          | 7 631   | 7 922             | 7 982        | 100,75 |
| 35-40          | 8 030   | 8 841             | 8 922        | 100,91 |



| Věková skupina | Průměrné náklady na zdravotní péči na 1 pojištěnce v Kč |                   |               | %             |
|----------------|---|-------------------|---------------|---------------|
|                | Skutečnost 2003   | Rok 2004 oč.skut. | Rok 2005 ZPP  |               |
| 40-45          | 9 168   | 9 771             | 9 868         | 101,00        |
| 45-50          | 12 558  | 13 211            | 13 360        | 101,13        |
| 50-55          | 16 805  | 17 153            | 17 394        | 101,40        |
| 55-60          | 20 311  | 20 844            | 21 162        | 101,52        |
| 60-65          | 23 776  | 25 053            | 25 479        | 101,70        |
| 65-70          | 30 690  | 31 482            | 32 173        | 102,19        |
| 70-75          | 37 424  | 40 864            | 42 105        | 103,04        |
| 75-80          | 39 699  | 42 364            | 43 684        | 103,12        |
| 80-85          | 41 292  | 40 562            | 41 882        | 103,26        |
| 85+            | 40 389  | 40 263            | 41 667        | 103,49        |
| <b>celkem</b>  | <b>11 214</b>   | <b>12 115</b>     | <b>12 445</b> | <b>102,72</b> |

ZPP 2005-prům.n.věk.na1poj.-16

V roce 2005 se očekává přibližně stejný nárůst průměrných nákladů v jednotlivých věkových kategoriích, celkově to představuje zvýšení průměrných nákladů na 1 pojištěnce o 2,7 %.







## 5. OSTATNÍ FONDY

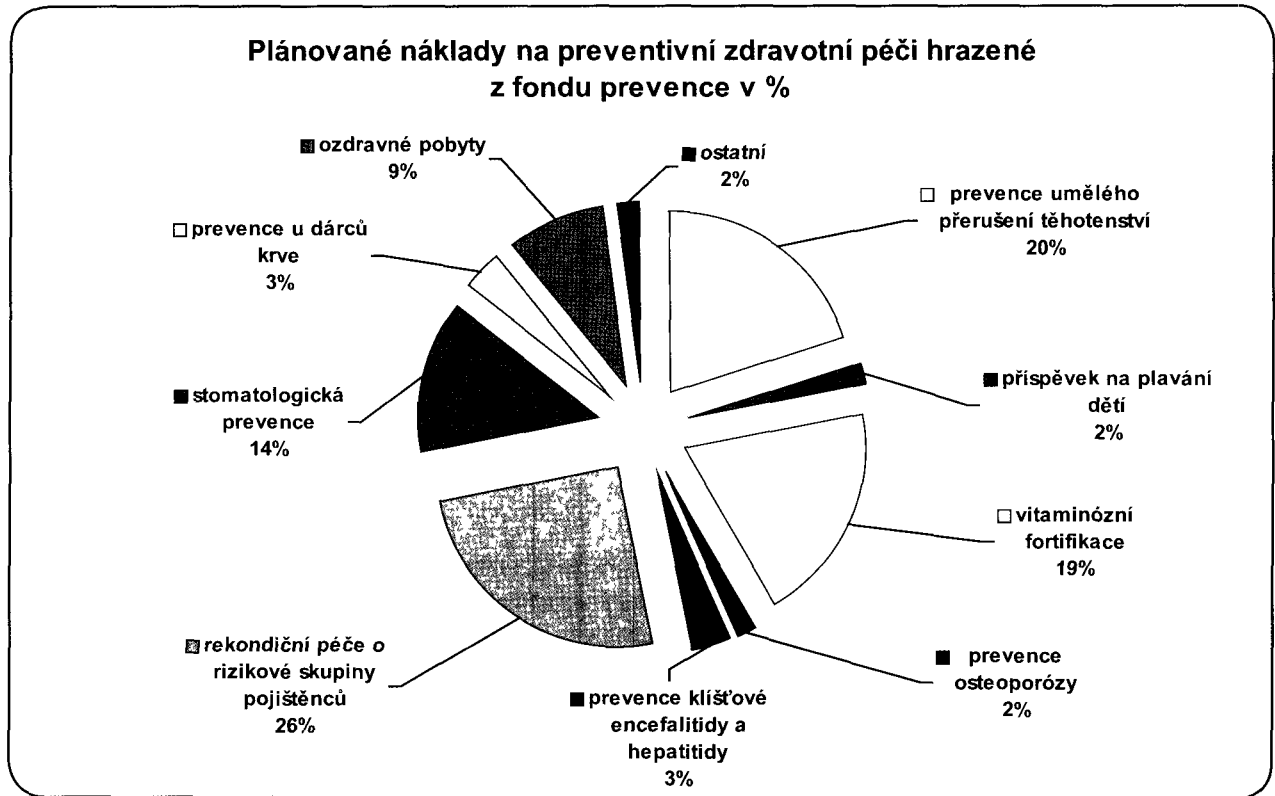
### 5.1. Zdravotní péče nad rámec veřejného zdravotního pojištění

Plánované náklady na zdravotní péči hrazenou z **fondu prevence** na rok 2005 respektují ustanovení § 16, odst. 4b) zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění. Plánované náklady na zdravotní péči nad rámec veřejného zdravotního pojištění vyjadřuje tabulka ZPP 2005-preven.-18.

Koncepce těchto aktivit je určována především charakterem pojišťovny působící převážně ve vysoce ekologicky zatíženém regionu a potřebou prevence rizik spojených se zaměstnáním klientely v zakladatelských subjektech, především v hornictví.

| Účelová položka                                | Počet účastníků ZPP 2005 | Rok 2004 oč.skut. (v tis.Kč) | Rok 2005 ZPP (v tis.Kč) | % ZPP05/oč.sk.04 |
|--|--------------------------|------------------------------|-------------------------|------------------|
| <b>1. Zdravotní programy celkem</b>            | <b>237 300</b>           | <b>35 700</b>                | <b>37 000</b>           | <b>103,6</b>     |
| 1.1. Rekondiční péče rizikových skupin         | 1 600                    | 10 400                       | 10 800                  | 103,8            |
| 1.2. Vitaminózní fortifikace                   | 180 000                  | 8 000                        | 8 400                   | 105,0            |
| 1.3. Prevence u dárců krve                     | 6 000                    | 1 500                        | 1 500                   | 100,0            |
| 1.4. Stomatologická prevence                   | 20 000                   | 5 900                        | 6 000                   | 101,7            |
| 1.5. Prevence encefalitidy a hepatitidy        | 1 700                    | 1 500                        | 1 500                   | 100,0            |
| 1.6. Prevence umělého přerušení těhotenství    | 28 000                   | 8 400                        | 8 800                   | 104,8            |
| <b>2. Ozdravné pobyty celkem</b>               | <b>445</b>               | <b>3 720</b>                 | <b>3 800</b>            | <b>102,2</b>     |
| 2.1. Přímořské léčebné pobyty                  | 405                      | 3 388                        | 3 450                   | 101,8            |
| 2.2. Horské léčebné pobyty                     | 40                       | 332                          | 350                     | 105,4            |
| <b>3. Další činnosti</b>                       | <b>7 065</b>             | <b>2 320</b>                 | <b>2 400</b>            | <b>103,4</b>     |
| 3.1. Prevence osteoporózy                      | 1 350                    | 700                          | 700                     | 100,0            |
| 3.2. Příspěvek na plavání dětí                 | 1 600                    | 760                          | 800                     | 105,3            |
| 3.3. Příprava ženy k porodu (psychoprofylaxe)  | 600                      | 240                          | 250                     | 104,2            |
| 3.4. Laserová oční terapie                     | 15                       | 120                          | 150                     | 125,0            |
| 3.5. Příspěvek na brýlové obruby pro děti      | 2 000                    | 400                          | 400                     | 100,0            |
| 3.6. Ostatní                                   | 1 500                    | 100                          | 100                     | 100,0            |
| <b>Náklady na prevent.zdravot. péči celkem</b> | <b>244 810</b>           | <b>41 740</b>                | <b>43 200</b>           | <b>103,5</b>     |

ZPP 2005-preven.-18



## Preventivní programy

### Rekondiční péče

Rekondiční péče je cílená, specificky organizovaná léčebná rehabilitační péče zaměřená na intenzivní regeneraci fyziologického fondu specifického okruhu pojištěnců, zejména :

- postížených závažnými úrazy,
- po závažných onemocněních souvisejících s výkonem práce,
- vystavených působení rizikových faktorů pracovního prostředí zapříčiňujících nemoci z povolání a jiná poškození zdraví. Jedná se např. o stálá pracoviště v podzemí, v koksochemické výrobě, v těžkých strojírenských provozech jako jsou kovárny, lisovny apod.,
- pracovníků s vysokou psychosomatickou zátěží.

Výběr účastníků a rozsah poskytované zdravotní péče podléhají indikaci lékaře závodní preventivní péče, příp. odborného lékaře a kontrole revizního lékaře pojišťovny.

Na úhradě rekondiční péče (ambulantní i pobytové) se podílí zaměstnavatelská organizace pojištěnce RBP.



Potřebu realizace této formy prevence zvyrazňuje skutečnost, že severomoravský region vykazuje nejvyšší podíl počtu hlášených nemocí z povolání v celé ČR, přičemž nejvyšší výskyt je právě v hornictví.

### ***Prevence vitaminózní fortifikací***

Program spočívá v podávání a úhradě vitaminových preparátů (doplňků stravy) vybraným pracovníkům rizikových pracovišť, těhotným ženám a dětem ve věku od 3 do 15 let z ekologicky zatížených oblastí. Na základě pozitivního zjištění vlivů vitaminózní fortifikací byl od 1.4.2001 realizován plošný program komplexní vitamínové prevence. V tomto druhu prevence bude pojišťovna pokračovat i v roce 2005.

### ***Prevence u dárců krve***

Prevence u dárců krve je cílená, specificky organizovaná péče, zaměřená na regeneraci fyziologického fondu bezpříspěvkových dárců krve formou částečné úhrady vitamínů, případně léků do výše 300 Kč za kalendářní rok. Dárci obdrží po odběru krve nebo plazmy na náklady RBP vitamínový preparát.

### ***Stomatologická prevence***

Ortoanomálie u dětí a mládeže do 18 let jsou velmi rozšířené. Anomálie dentální, čelistní a mezičelistní způsobující poruchy při přijímání potravy, zhoršují vývoj řeči, zvyšují riziko vzniku zubního kazu a paradontologických chorob. Pro tyto choroby je typické, že jejich převážnou většinu lze odstranit pouze u dětí a dorostu. Cílem této prevence je včasná ortodontická léčba, která zlepší stav ortofaciální soustavy a předchází snížení její výkonnosti v dospělosti. Proto pojišťovna hodlá nadále přispívat zejména na úhradu léčby fixními i snímatelnými aparátky.

V rámci zkvalitnění stomatologické péče u dospělých bude pojišťovna rovněž přispívat do výše 300 Kč za kalendářní rok na zubní výplně z fotokompozitních materiálů ve frontálním úseku  $\pm 3$ .

### ***Prevence klíšťové encefalitidy a hepatitidy***

Onemocnění klíšťovou encefalitidou a hepatitidou typu A a B může způsobit těžké poškození zdraví jedinců. Jelikož příčinná léčba virových encefalitid a hepatitid chybí, je pozornost zaměřena na specifickou prevenci očkováním. RBP předpokládá v roce 2005 úhradu předposlední, resp. poslední očkovací dávky po celkovém ukončení očkování, a to ve stejném finančním objemu jako v roce 2004.



### *Zdravotní péče v souvislosti s plánováním rodičovství jako prevence komplikací spojených s umělým přerušением těhotenství*

Ve snaze předcházet zdravotním komplikacím a rizikům souvisejícím s umělým přerušением těhotenství hodlá RBP poskytovat ženám příspěvek na předmětnou prevenci.

#### *Léčebné pobyty dětí*

Preventivní péče formou léčebných pobytů spočívá v účasti postižených dětí na organizovaných pobytech v přímořském nebo horském prostředí. Zdravotními indikacemi jsou diagnózy následujících chronických onemocnění :

- recidivující katary horních cest dýchacích s oslabenou odolností,
- alergické rýmy prokázané odborným vyšetřením,
- bronchitis recidivans,
- sinobronchitis,
- dermorespirační syndrom,
- chronické a recidivující ekzémy včetně atopického,
- chronické dermatózy.

Výběr účastníků léčebných pobytů se provádí na základě indikace odborného lékaře pro děti a dorost ve věkové kategorii 8 – 15 let. Na úhradě léčebných pobytů se podílí podle schválených zásad rodiče dětí – pojištěnců RBP.

Klimatizační léčba ve svém důsledku vede nejen ke zlepšení zdravotního stavu, ale i k ekonomickému efektu, úsporám drahých léků (snížení dávky, případně vysazení léků vůbec), menšímu množství nákladné hospitalizace a hlavně minimalizaci intenzivní, případně resuscitační péče.

V rámci tohoto programu hodlá pojišťovna nadále vyhledávat děti s oslabenou imunitou pro ozdravné pobyty v dětských léčebnách a ozdravovnách, které jsou hrazeny v rámci ZFZP.

#### *Ostatní preventivní programy*

V ostatních preventivních programech se bude pojišťovna podílet na :

- prevenci osteoporózy a negativních menopauzálních stavů u žen,
- částečné úhradě kurzů psychoprofylaxe, tj. přípravy žen k porodu a kurzů plavání kojenců jako metody účinného posilování imunitního systému dětí,
- laserové oční terapii zejména v případech eliminujících vznik invalidity z profesních důvodů,
- částečné úhradě brýlových obrub u dětí od 2 do 15 let,
- laserové terapii na kůži do 18 let pacienta dle lokalizace a poškození,
- prevenci kardiovaskulárních a nádorových onemocnění,
- zvýšené informovanosti a osvětě zdravotní prevence prostřednictvím Dnů zdraví s RBP atd.



Vyjmenované programy si kladou za cíl předcházet nemocím nebo poškození zdravotního stavu v ovlivňovaných populačních skupinách. V této souvislosti bude v roce 2005 pojišťovna pokračovat také v realizaci následujících programů a projektů.

### *Program řízené zdravotní péče*

V roce 2005 bude pojišťovna pokračovat v realizaci projektu řízené zdravotní péče, jehož aplikace byla zahájena již v závěru roku 1999 u praktických lékařů a v roce 2000 byla obsahově rozšířena u závodních lékařů největších zakladatelských subjektů. Cílem projektu je nalezení optima kvality a objemu poskytované zdravotní péče, a to jak kurativní, tak i preventivní.

Nosným prvkem programu je praktický lékař, který je motivován k racionalizaci preskripce léčiv a optimalizaci procesu indukce zdravotní péče. Druhá fáze programu je realizována za aktivní účasti vybraných zdravotnických zařízení (panel poskytovatelů zdravotní péče), zaměstnavatelů i zdravotní pojišťovny při přiměřené motivaci zmíněných subjektů i klientů – zaměstnanců zakladatelských organizací.

V současné době je v rámci předmětného programu podporována optimalizace primární zdravotní péče s řízením indukce zdravotní péče praktickými lékaři závodní preventivní péče zaměřená na prevenci rizik civilizačních onemocnění u vybraných zaměstnavatelských subjektů.

### *Program 90*

V roce 2005 bude pokračovat kultivace Programu 90 (dále P 90), jehož realizace byla zahájena 1. července 2002. Cílem P 90 je soustavnou a komplexní zdravotně preventivní péčí o mladou generaci přispět k dlouhému a plnohodnotnému životu pojištěnců. P 90 je uskutečňován prostřednictvím intenzivní spolupráce s praktickými lékaři v oblasti zdravotní prevence, motivace pojištěnce ke zdravému životnímu stylu a podpory zdravotní osvěty. Pojišťovna bude v rámci P 90 podporovat zejména realizaci řádných preventivních prohlídek, a to jak u praktických lékařů, tak v oblasti stomatologické a gynekologické péče.



## Tvorba a čerpání fondu prevence

| A. FOND PREVENCE - tvorba a čerpání |  | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|-------------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I.                                  | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období                             | 22 965                             | 54 556                        | 237,6                    |
| II.                                 | <b>Tvorba celkem = zdroje</b>  | <b>73 361</b>                      | <b>32 730</b>                 | <b>44,6</b>              |
| 1                                   | Zdroje na základě zákona č 551/91 Sb a 280/92 Sb ve znění pozd předp       | 72 627                             | 32 136                        | 44,2                     |
| 1a                                  | v tom - přiděl ze zisku po zdanění   | 927                                | 636                           | 68,6                     |
| 1b                                  | - podíl dle § 19 odst 1 zákona č 280 /1992 Sb                              | 71 700                             | 31 500                        | 43,9                     |
| 1c                                  | - podíl dle § 6 odst 7 zákona č 551/1991 Sb                                |                                    |                               |                          |
| 2                                   | Uroky vytvořené na bankovním účtu FP                                       | 643                                | 510                           | 79,3                     |
| 3                                   | Ostatní (uroky z prodlení vyměřené soudem)                                 | 91                                 | 84                            | 92,3                     |
| 4                                   | Zučetování s pojištěnci  |                                    |                               |                          |
| III.                                | <b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>                                     | <b>41 770</b>                      | <b>43 230</b>                 | <b>103,5</b>             |
| 1                                   | Preventivní programy   | 41 740                             | 43 200                        | 103,5                    |
| 2                                   | Uroky z úvěru na posílení Fprev  |                                    |                               |                          |
| 3                                   | Ostatní (bankovní poplatky)  | 30                                 | 30                            | 100,0                    |
| 4                                   | Odpis penále, přirážek a pokut k pojistnému                                |                                    |                               |                          |
| 5                                   | Předpis vrátek pojištěncům   |                                    |                               |                          |
| IV.                                 | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b> | <b>54 556</b>                      | <b>44 056</b>                 | <b>80,8</b>              |

| B. FOND PREVENCE - příjmy a výdaje |  | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|------------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I.                                 | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období                             | 20 483                             | 52 074                        | 254,2                    |
| II.                                | <b>Příjmy celkem</b>   | <b>73 361</b>                      | <b>32 730</b>                 | <b>44,6</b>              |
| 1                                  | Příjmy fin prostř na zakl zak č 551/91 Sb a 280/92 Sb ve znění pozd předp  | 72 627                             | 32 136                        | 44,2                     |
| 1a                                 | v tom přiděl ze zisku po zdanění   | 927                                | 636                           | 68,6                     |
| 1b                                 | - podíl dle § 19 odst 1 zákona č 280/1992 Sb                               | 71 700                             | 31 500                        | 43,9                     |
| 1c                                 | - podíl dle § 6 odst 7 zákona č 551/1991 Sb                                |                                    |                               |                          |
| 2                                  | Uroky vytvořené na bankovním účtu FP                                       | 643                                | 510                           | 79,3                     |
| 3                                  | Ostatní (uroky z prodlení vyměřené soudem)                                 | 91                                 | 84                            | 92,3                     |
| 4                                  | Příjem úvěru   |                                    |                               |                          |
| 5                                  | Zučetování s pojištěnci  |                                    |                               |                          |
| III.                               | <b>Výdaje celkem</b>   | <b>41 770</b>                      | <b>43 230</b>                 | <b>103,5</b>             |
| 1                                  | Výdaje na preventivní programy   | 41 740                             | 43 200                        | 103,5                    |
| 2                                  | Uroky z úvěru  |                                    |                               |                          |
| 3                                  | Ostatní (bankovní poplatky)  | 30                                 | 30                            | 100,0                    |
| 4                                  | Splatky úvěru  |                                    |                               |                          |
| 5                                  | Vracení plateb pojištěncům   |                                    |                               |                          |
| IV.                                | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b> | <b>52 074</b>                      | <b>41 574</b>                 | <b>79,8</b>              |



## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

skladba ř AII 1b)

|  | sl.1     | sl.2                  | sl.3=1+2                 |
|--|----------|-----------------------|--------------------------|
| <b>Struktura přidělu do FP za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b> |          | <b>převod ze ZFZP</b> | <b>celkem (v tis.Kč)</b> |
| <b>K odd. A/II</b>   | <b>0</b> | <b>31 500</b>         | <b>31 500</b>            |
| předpisy úhrad z pokut a penále  | 0        |                       |                          |
| předpisy úhrad z přirážek k pojistnému   | 0        |                       |                          |
| předpisy pokut ZZ  | 0        |                       |                          |
| předpisy úroků ZFZP  | 0        |                       |                          |
|  |          |                       | skladba ř BII 1b)        |
| <b>K odd. B/II</b>   | <b>0</b> | <b>31 500</b>         | <b>31 500</b>            |
| příjmy z pokut a penále  | 0        |                       |                          |
| příjmy z přirážek k pojistnému   | 0        |                       |                          |
| příjmy z pokut ZZ  | 0        |                       |                          |
| příjmy z úroků ZFZP  | 0        |                       |                          |

ZPP2005-FPprev-7

Zdroje fondu prevence pro rok 2005 jsou plánovány ve výši **32.730 tis.Kč** s tím, že jednotlivé příjmové položky fondu tvoří :

| <b>Ukazatel</b>   | <b>objem v tis.Kč</b> |
|---|-----------------------|
| <i>převod čistého zisku ze zdaňované činnosti z roku 2004</i> | 636                   |
| <i>úroky z hospodaření se ZFZP</i>                            | 13 300                |
| <i>příjmy z pokut</i>   | 40                    |
| <i>příjmy z penále</i>  | 14 960                |
| <i>příjmy z přirážek k pojistnému</i>                         | 3 200                 |
| <i>úroky z hospodaření s FPrev</i>                            | 510                   |
| <i>úroky z prodlení vyměřené soudem</i>                       | 84                    |
| <b>příjmy fondu prevence celkem</b>                           | <b>32 730</b>         |

IT/2005

Meziroční pokles tvorby zdrojů nevyplývá z běžné činnosti pojišťovny v této oblasti. Údaje jsou výrazně ovlivněny odkupem pohledávek za příslušenstvím Českou konsolidační agenturou realizovaným v roce 2004. Jednalo se o dlužné penále po lhůtě splatnosti spadající do období po 1.1.1999 a jeho celková úspěšně postoupená výše činila **32.752 tis.Kč**.

Čerpání fondu prevence o **10.500 tis.Kč** vyšší než činí jeho tvorba koresponduje s možnostmi, které do následujícího období skýtá kladný zůstatek předmětného fondu.

Případný kladný zůstatek fondu prevence bude převeden do následujícího účetního období.



## 5.2. Provozní fond

### Zámery v oblasti zhrspodárnění provozu pojišťovny

Zásadním společným jmenovatelem opatření k dosažení úspor bylo, je a i do budoucna bude důsledné dodržování platných interních aktů řízení a provádění jejich pravidelné aktualizace a kontroly.

RBP si uvědomuje, že chce-li být do budoucna úspěšnou organizací, musí zajišťovat alespoň prostou reprodukci svého majetku a veškerá opatření, která tento atribut zcela nenaplnují, musí být pouze přechodného charakteru.

RBP se v oblasti zhrspodárnění vlastního provozu zaměřuje zejména na :

- racionální řízení čerpání objemu mzdových a jiných osobních nákladů při zachování objektivních a opodstatněných platových i sociálních aspektů (např. citlivé projednávání odchodů do důchodů a návratů z mateřských dovolených) s cílem neohrožení dosažené kvality poskytovaných služeb klientům pojišťovny,
- spotřebu všech energií s pravidelnou kontrolou čerpání,
- využití stavu optimální vybavenosti pojišťovny zejména v oblasti spotřeby materiálu a investic tak, aby tyto položky byly čerpány v nejnntnější míře nutné pro běžnou operativní potřebu,
- hospodárné využívání nájemních prostor pro expozitury a jednateřství RBP,
- racionalizaci spotřeby telekomunikačních služeb,
- optimalizaci spotřeby pohonných hmot a nákladů na cestovné s pravidelným dozorem nad jejich hospodárným využíváním,
- optimální využití práva RBP hospodařit s vlastním majetkem, např. formou pronájmů volných prostor, resp. prodejem jeho postradatelných částí,
- optimální úroveň rozvoje a údržby informačního systému pojišťovny,
- přiměřené vynakládání prostředků na reklamu a inzerci,
- přísná úsporná pravidla při uzavírání smluv v oblasti externě zajišťovaných služeb nemateriální povahy apod.

Čerpáním provozního fondu budou v roce 2005 úhrady provozních položek souvisejících s veřejným zdravotním pojištěním, převod do fondu reprodukce investičního majetku ve výši zúčtovaných odpisů veškerého investičního majetku (**11.700 tis.Kč**) plus objem schválený Správní radou RBP (**5.000 tis.Kč**) a dále převod do sociálního fondu (**1.074 tis.Kč**) odpovídající 2 % z objemu mezd a náhrad mezd.





Očekávané finanční příspěvky na činnost Centra mezistátních úhrad (CMU), Národního referenčního centra (NRC) vzniklého v souvislosti s nově zaváděnou metodou úhrad dle diagnóz (DRG), činnost Centrálního registru pojištěnců, informačního a kapitačního centra zajišťovanou Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a v neposlední řadě i na činnost Svazu zdravotních pojišťoven jsou zakalkulovány do provozních nákladů pojišťovny.

Podobně si RBP dovoluje konstatovat, že do jednotlivých nákladových položek v provozu dokázala zahrnout i pokrytí dosud neupřesněných dopadů reformy veřejných financí zejména v oblasti DPH u vybraných služeb či jiných komodit.

Algoritmus propočtu limitu nákladů na vlastní činnost je podrobně popsán v kapitole 6.

Kladný zůstatek provozního fondu bude v souladu v platnou legislativou převeden do následujícího účetního období.



## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

| <b>A. PROVOZNÍ FOND - tvorba a čerpání</b> |   | <b>Rok 2004</b>   | <b>Rok 2005</b>   | <b>%</b>        |
|--|---|-------------------|-------------------|-----------------|
|  |   | <b>oč.skut.</b>   | <b>ZPP</b>        | <b>ZPP05 /</b>  |
|  |   | <b>(v tis.Kč)</b> | <b>(v tis.Kč)</b> | <b>oč.sk.04</b> |
| <b>I.</b>                                  | <b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>   | 42 774            | 59 130            | 138,2           |
| <b>II.</b>                                 | <b>Tvorba celkem = zdroje</b>   | <b>160 062</b>    | <b>167 376</b>    | <b>104,6</b>    |
| 1  | Předpis přidělu ze ZFZP podle § 7 odst 1 a 2 vyhl č 418/03 Sb   | 159 062           | 166 176           | 104,5           |
| 2  | Předpis přidělu z FRIM ve výši schv SR dle § 3 odst 2c) vyhl č 418/03 Sb                                    |                   |                   |                 |
| 3  | Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí ZP dle §3 odst 2g) vyhl č 418/03 Sb           |                   |                   |                 |
| 4  | Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku   |                   |                   |                 |
| 5  | Předpis mimořádného převodu VoZP ČR ze ZFZP   |                   |                   |                 |
| 6  | Předpis úroku vztahujících se k PF  | 700               | 900               | 128,6           |
| 7  | Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu zdravotn zařízením                                      |                   |                   |                 |
| 8  | Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořiz z PF na realnou hodnotu dle §3 odst 2f) vyhl č 418/03 Sb      |                   |                   |                 |
| 9  | Kladné kurzové rozdíly související s PF   |                   |                   |                 |
| 10   | Ostatní pohledávky vztahující se k PF   | 300               | 300               | 100,0           |
| 11   | Pohledávky podle § 3 odst 3 vyhl č 418/03 Sb - pouze VZP ČR   |                   |                   |                 |
| 12   | Předpis daru určeného vylučně pro PF  |                   |                   |                 |
| <b>III.</b>                                | <b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>  | <b>143 706</b>    | <b>166 874</b>    | <b>116,1</b>    |
| 1  | Předpis "externích" nákladů z PF  | 131 700           | 160 800           | 122,1           |
|  | v tom a) mzdy bez OON   | 50 280            | 53 700            | 106,8           |
|  | b) OON  | 4 930             | 4 800             | 97,4            |
|  | c) pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění   | 4 800             | 5 300             | 110,4           |
|  | d) pojistné za zaměstnance na sociální pojištění  | 14 100            | 15 200            | 107,8           |
|  | e) odměny SR, DR a rozhodčímu orgánu  | 1 370             | 1 400             | 102,2           |
|  | f) úroky  | 0                 | 0                 |                 |
|  | g) podíl úhrad za služby CMU  | 220               | 250               | 113,6           |
|  | h) podíl úhrad za Informační centrum - pouze ZZP  | 550               | 600               | 109,1           |
|  | i) podíl úhrad za vedení centrálního registru - pouze ZZP   | 800               | 850               | 106,3           |
|  | j) záporné kurzové rozdíly související s PF   | 0                 | 0                 |                 |
|  | k) úhrady poplatku  | 100               | 100               | 100,0           |
|  | l) závazky k úhradě pokut a penále dle § 3 odst 4j) vyhl č 418/03 Sb  | 0                 | 0                 |                 |
|  | m) úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidatora - pouze ZZP   | 0                 | 0                 |                 |
|  | n) prostředky vynaložené na nákup metodik od VZP ČR dle §3 odst 3 vyhl č 418/03 Sb                          | 20                | 50                | 250,0           |
|  | o) podíl úhrady odpisů vztahovaný k PF  | 9 400             | 10 200            | 108,5           |
|  | p) ostatní náklady  | 45 130            | 68 350            | 151,5           |
| 2  | Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 4 odst 2a) vyhl č 418/03 Sb                                      | 1 006             | 1 074             | 106,8           |
| 3  | Předpis přidělu do ZFZP podle § 2 odst 5 vyhl č 418/03 Sb   |                   |                   |                 |
| 4  | Předpis přidělu do FRIM podle § 3 odst 4d) vyhl č 418/03 Sb   | 11 000            | 5 000             | 45,5            |
| 5  | Předpis přidělu do ZFZP dle rozhod SR podle § 3 odst 4e) vyhl č 418/03 Sb                                   |                   |                   |                 |
| 6  | Předpis přidělu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou dle §3 odst 4l) vyhl 418/03 Sb   |                   |                   |                 |
| 7  | Záporné rozdíly z ocenění CP pořizovaných z prostředků RF na realnou hodnotu dle §3 odst 4g) vyhl 418/03 Sb |                   |                   |                 |
| <b>IV.</b>                                 | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>                                  | <b>59 130</b>     | <b>59 632</b>     | <b>100,8</b>    |



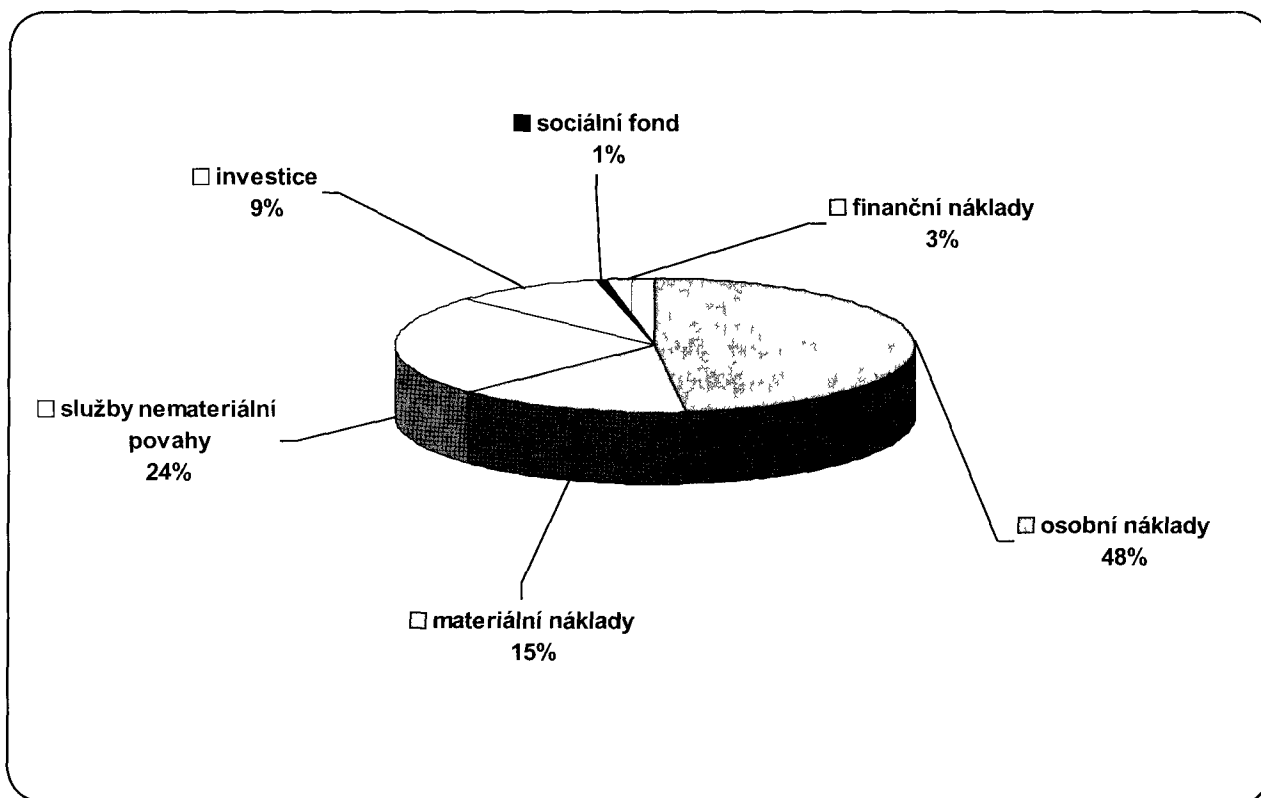
## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

| B. PROVOZNÍ FOND - příjmy a výdaje |  | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|------------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I.                                 | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období   | 35 189                             | 52 475                        | 149,1                    |
| II.                                | <b>Příjmy celkem</b>   | <b>160 832</b>                     | <b>167 376</b>                | <b>104,1</b>             |
| 1                                  | Příděl ze ZFZP podle § 7 odst. 1 a 2 vyhl. č. 418/03 Sb.   | 159 832                            | 166 176                       | 104,0                    |
| 2                                  | Příděl z FRIM ve výši schválené SR podle § 3 odst. 2c) vyhl. č. 418/03 Sb.   |                                    |                               |                          |
| 3                                  | Převod prostředku PF v případě sloučení nebo splnutí ZP dle § 3 odst. 2g) vyhl. č. 418/03 Sb.  |                                    |                               |                          |
| 4                                  | Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku  |                                    |                               |                          |
| 5                                  | Příděl z mimořádného převodu VoZP ČR ze ZFZP   |                                    |                               |                          |
| 6                                  | Příjem z aloby vč. konečného zúčtování na úhradu podílu části režijní výdajů smluvního pojištění a připojištění a ostatní zdaňovanou činnost |                                    |                               |                          |
| 7                                  | Příjem z aloby a konečného zúčtování podílu režijních výdajů na vedení specifických fondů (VoZP ČR)  |                                    |                               |                          |
| 8                                  | Příjem úroků z bankovního účtu vztahujících se k PF  | 700                                | 900                           | 128,6                    |
| 9                                  | Příjmy ze smluv pokut z porušení smluv vztahu zdravotní zařízení vč. ostatní příjmy charakteru pokut a penále                                |                                    |                               |                          |
| 10                                 | Kladné kurzové rozdíly související s PF  |                                    |                               |                          |
| 11                                 | Ostatní příjmy vztahující se k PF  | 300                                | 300                           | 100,0                    |
| 12                                 | Příjmy podle § 3 odst. 3 vyhl. č. 418/03 Sb. - pouze VZP ČR  |                                    |                               |                          |
| 13                                 | Příjem darů vylučně určeného pro PF  |                                    |                               |                          |
| III.                               | <b>Výdaje celkem</b>   | <b>143 546</b>                     | <b>167 174</b>                | <b>116,5</b>             |
| 1                                  | Externí výdaje   | 120 740                            | 149 400                       | 123,7                    |
|                                    | v tom a) mzdy bez OON  | 50 000                             | 53 400                        | 106,8                    |
|                                    | b) OON   | 4 930                              | 4 800                         | 97,4                     |
|                                    | c) pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění  | 4 750                              | 5 250                         | 110,5                    |
|                                    | d) pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení   | 14 000                             | 15 150                        | 108,2                    |
|                                    | e) odměny SR DR a rozhořičmu orgánu  | 1 370                              | 1 470                         | 107,3                    |
|                                    | f) úroky   | 0                                  | 0                             |                          |
|                                    | g) podíl úhrad za služby CMU   | 220                                | 250                           | 113,6                    |
|                                    | h) podíl úhrad za Informační centrum - pouze ZZP   | 550                                | 600                           | 109,1                    |
|                                    | i) podíl úhrad za vedení centrálního registru - pouze ZZP  | 800                                | 850                           | 106,3                    |
|                                    | j) záporné kurzové rozdíly související s PF  | 0                                  | 0                             |                          |
|                                    | k) úhrady poplatků   | 100                                | 100                           | 100,0                    |
|                                    | l) úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4j) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 0                                  | 0                             |                          |
|                                    | m) prostředky vynaložené na nákup metodik od VZP dle § 3 odst. 3 vyhl. č. 418/03 Sb. - pouze ZZP   | 20                                 | 50                            | 250,0                    |
|                                    | n) úhrady prostředků vynaložených VZP podle § 3 odst. 5 vyhl. č. 418/03 Sb. - pouze VZP  | 0                                  | 0                             |                          |
|                                    | o) ostatní výdaje  | 44 000                             | 67 480                        | 153,4                    |
| 2                                  | Zákonná výše přidělu do SF podle § 4 odst. 2a) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 1 006                              | 1 074                         | 106,8                    |
| 3                                  | Příděl do ZFZP podle § 2 odst. 5 vyhl. č. 418/03 Sb.   |                                    |                               |                          |
| 4                                  | Zúčtování zálohy na vedení specifických fondů (VoZP ČR)  |                                    |                               |                          |
| 5                                  | Příděl do FRIM podle § 3 odst. 4d) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 11 000                             | 5 000                         | 45,5                     |
| 6                                  | Příděl do ZFZP podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4e) vyhl. č. 418/03 Sb.   |                                    |                               |                          |
| 7                                  | Příděl ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou viz část § 3 odst. 4l) vyhl. č. 418/03 Sb.                                 |                                    |                               |                          |
| 8                                  | Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících se ZdČ nebo SmlPoJ  |                                    |                               |                          |
| 9                                  | Příděl do FRIM ve výši celkových odpisů vč. zůstatkové hodnoty dle § 3 odst. 4l) vyhl. č. 418/03 Sb.   | 10 800                             | 11 700                        | 108,3                    |
| IV.                                | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>   | <b>52 475</b>                      | <b>52 677</b>                 | <b>100,4</b>             |



| Doplňující informace k oddílu B                           | 0 | 0 |
|---|---|---|
| 1 Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období         | 0 | 0 |
| 2 Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období | 0 | 0 |

ZPP 2005-PF-3



### 5.3. Majetek pojišťovny a investice

#### Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění

Celková hodnota dlouhodobého majetku k poslednímu dni roku 2005 je plánována ve výši **145.352 tis.Kč**. K nárůstu hodnoty majetku pojišťovny o **4.000 tis.Kč** dojde v průběhu roku 2005 jeho navýšením o cenu nově pořízeného majetku (15.700 tis.Kč) a jeho snížením o hodnotu odpisů (nebo vyřazení) hmotného a nehmotného majetku o 11.700 tis.Kč (viz. řádek 3 Přehledu základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny).

Žádný nemovitý či movitý majetek pojišťovny neplánuje RBP v roce 2005 zastavit vůči bance jako ručení za poskytnuté úvěrové prostředky.



Z věcného pohledu zamýšlí RBP v roce 2005 realizovat následující investice :

- Rozvoj elektronické komunikace RBP se zdravotnickými zařízeními, plátcí pojistného a pojištěnci prostřednictvím Portálu zdravotních pojišťoven. Předpokládané investiční náklady lze očekávat ve výši cca **500 tis.Kč.**
- Vývoj SW vybavení centrálního informačního systému a informačního systému expozitur, řešení úhrad zdravotnickým zařízením, vyhodnocování výběru pojistného, práce s pohledávkou, řešení problematiky registrace cizinců. Obnova www stránek a intranetu RBP. Předpokládané investiční náklady lze očekávat ve výši cca **2.900 tis.Kč.**
- Další rozšiřování výkonné výpočetní techniky a SW v závislosti na požadavcích provozu a zavádění nové techniky (zvýšení bezpečnosti informačního systému, ochrana přístupů k PC, serverům a sítím, záložní server CIS, inovace výkonných PC sloužících k náročnějším zpracování dat a rozborům). Předpokládaná cena těchto investic činí cca **2.100 tis.Kč.**
- Inovace sociálního zařízení v budově ředitelství RBP a další nezbytné investice k zajištění provozu a bezpečnosti objektu. Předpokládané investiční náklady lze očekávat ve výši cca **800 tis.Kč.**
- Povrchová úprava a oplocení části pozemků u budovy ředitelství z důvodu zvýšení ochrany majetku a vozového parku RBP. Předpokládané investiční náklady lze očekávat ve výši cca **1.500 tis.Kč.**
- Obměna kopírovacích strojů, komplexní inovace grafického pracoviště propagace, pořízení rychlotiskárny a trezoru pro bezpečné uložení datových médií a písemností v jiné lokalitě. Předpokládané investiční náklady lze očekávat ve výši cca **1.000 tis.Kč.**
- Racionální obměna postupně odepsaného vozového parku ve výši cca **2.800 tis. Kč.**
- Dokončení komplexní rekonstrukce pokojů včetně sociálních zařízení nemovitosti Odra v Ostravici a nejnutnějších investic k zajištění provozuschopnosti objektu. Předpokládané investiční náklady lze očekávat ve výši cca **4.100 tis.Kč.**

Zdrojem investic v roce 2005 bude přiděl finančních prostředků z provozního fondu ve výši účetních odpisů veškerého investičního majetku, tedy **11.700 tis.Kč**, převod z provozního fondu schválený Správní radou ve výši **5.000 tis.Kč** a předpokládané úroky ve výši **240 tis.Kč**.

Takto definované zdroje jsou určeny k pořízení a k obnově majetku investičního charakteru v roce 2005 ve výši **15.700 tis.Kč**.

Kladný zůstatek fondu reprodukce investičního majetku bude převeden do následujícího účetního období.



## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

| <b>A. FRIM - tvorba a čerpání</b> |   | <b>Rok 2004<br/>oč.skut.<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>Rok 2005<br/>ZPP<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>%<br/>ZPP05 /<br/>oč.sk 04</b> |
|-----------------------------------|---|---|--|-----------------------------------|
| <b>I.</b>                         | <b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>   | 21 722                                      | 21 942                                 | 101,0                             |
| <b>II.</b>                        | <b>Tvorba celkem = zdroje</b>   | 22 130                                      | 16 940                                 | 76,5                              |
| 1                                 | Předpis FRIM přidělem z PF ve výši odpisů podle § 6 odst 2a) vyhl č 418/03 Sb                                     | 10 800                                      | 11 700                                 | 108,3                             |
| 2                                 | Předpis přidělu z PF ve výši schválené SR podle § 6 odst 2b) vyhl č 418/03 Sb                                     | 11 000                                      | 5 000                                  | 45,5                              |
| 3                                 | Předpis úroků   | 330   | 240                                    | 72,7                              |
| 4                                 | Dar určený darcem na posílení FRIM  |   |  |                                   |
| 5                                 | Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst 2e) vyhl č 418/03 Sb  |   |  |                                   |
| 6                                 | Převod zůstatku FRIM v případě sloučení nebo splynutí ZP  |   |  |                                   |
| 7                                 | Účelová dotace podle § 6 odst 2h) vyhl č 418/03 Sb  |   |  |                                   |
| 8                                 | Převod z PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstat cenou prodaného DHaNM § 3 odst 4 část písm I) vyhl č 418/03 Sb |   |  |                                   |
| 9                                 | Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRIM   |   |  |                                   |
| <b>III.</b>                       | <b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>  | 21 910                                      | 15 710                                 | 71,7                              |
| 1                                 | Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst 3a) vyhl č 418/03 Sb              | 21 900                                      | 15 700                                 | 71,7                              |
| 2                                 | Splatky úroků   |   |  |                                   |
| 3                                 | Bankovní a poštovní poplatky  | 10  | 10                                     | 100,0                             |
| 4                                 | Příděl do PF se souhlasem SR - podle § 6 odst 3c) vyhl č 418/03 Sb  |   |  |                                   |
| 5                                 | Zaporné kurzové rozdíly   |   |  |                                   |
| 6                                 | Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora  |   |  |                                   |
| <b>IV.</b>                        | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>  | 21 942                                      | 23 172                                 | 105,6                             |

| <b>B. FRIM - příjmy a výdaje</b> |   | <b>Rok 2004<br/>oč.skut.<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>Rok 2005<br/>ZPP<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>%<br/>ZPP05 /<br/>oč.sk 04</b> |
|----------------------------------|---|---|--|-----------------------------------|
| <b>I.</b>                        | <b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>   | 25 610                                      | 25 830                                 | 100,9                             |
| <b>II.</b>                       | <b>Příjmy celkem</b>  | 22 130                                      | 16 940                                 | 76,5                              |
| 1                                | Příděl z BÚ PF ve výši odpisů podle § 6 odst 2a) vyhl č 418/03 Sb   | 10 800                                      | 11 700                                 | 108,3                             |
| 2                                | Příděl z BÚ PF ve výši schválené SR podle § 6 odst 2b) vyhl.č 418/03 Sb   | 11 000                                      | 5 000                                  | 45,5                              |
| 3                                | Příjem úroků vytvořených na BÚ FRIM   | 330   | 240                                    | 72,7                              |
| 4                                | Dar určený darcem na posílení FRIM  |   |  |                                   |
| 5                                | Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst 2e) vyhl č 418/03 Sb  |   |  |                                   |
| 6                                | Převod zůstatku FRIM v případě sloučení nebo splynutí ZP  |   |  |                                   |
| 7                                | Účelová dotace podle § 6 odst 2h) vyhl č 418/03 Sb  |   |  |                                   |
| 8                                | Převod z BÚ PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku - § 3 odst 4 část písm I) vyhl č 418/03 Sb |   |  |                                   |
| 9                                | Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRIM   |   |  |                                   |
| 10                               | Příjem úvěrů vztahujících se k tomuto fondu   |   |  |                                   |



## REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA, ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

| B.   | FRIM - příjmy a výdaje   | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk 04 |
|------|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| III. | <b>Výdaje celkem</b>   | <b>21 910</b>                      | <b>15 710</b>                 | <b>71,7</b>              |
| 1    | Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst 3a) vyhl č 418/03 Sb | 21 900                             | 15 700                        | 71,7                     |
| 2    | Splátky úroků  |                                    |                               |                          |
| 3    | Bankovní a poštovní poplatky   | 10                                 | 10                            | 100,0                    |
| 4    | Příděl do PF se souhlasem SR - dle § 6 odst 3c) vyhl č 418/03 Sb                                     |                                    |                               |                          |
| 5    | Záporné kurzové rozdíly  |                                    |                               |                          |
| 6    | Uhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora   |                                    |                               |                          |
| 7    | Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu   |                                    |                               |                          |
| IV.  | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>                           | <b>25 830</b>                      | <b>27 060</b>                 | <b>104,8</b>             |

ZPP 2005-FRIM-4

## 5.4. Sociální fond

| A.   | SOCIÁLNÍ FOND - tvorba a čerpání   | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|------|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I.   | <b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>  | <b>78</b>                          | <b>98</b>                     | <b>125,6</b>             |
| II.  | <b>Tvorba celkem = zdroje</b>  | <b>1 009</b>                       | <b>1 081</b>                  | <b>107,1</b>             |
| 1    | Zákonný převod z PF podle § 4 odst 2a) vyhl č 418/03 Sb                                      | 1 006                              | 1 074                         | 106,8                    |
| 2    | Úroky z BÚ SF podle § 4 odst 2e) vyhl č 418/03 Sb  | 3                                  | 7                             | 233,3                    |
| 3    | Předpis ostatních příjmu podle § 4 odst 2d) vyhl č 418/03 Sb                                 |                                    |                               |                          |
| 4    | Příděl ze zisku po zdanění vytvořeny ve zdaňované činnosti dle § 4 odst 2b) vyhl č 418/03 Sb |                                    |                               |                          |
| 5    | Převod zůstatku SF v případě sloučení nebo splynutí ZP dle § 4 odst 2h) vyhl č 418/03 Sb     |                                    |                               |                          |
| 6    | Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst 2c) vyhl č 418/03 Sb                            |                                    |                               |                          |
| 7    | Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst 2f) vyhl č 418/03 Sb                 |                                    |                               |                          |
| III. | <b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>   | <b>989</b>                         | <b>1 081</b>                  | <b>109,3</b>             |
| 1    | Čerpání dle vnitropodnikové směrnice (1a+1b)   | 977                                | 1 076                         | 110,1                    |
| 1a   | v tom - půjčky   |                                    |                               |                          |
| 1b   | - ostatní čerpání  | 977                                | 1 076                         | 110,1                    |
| 2    | Bankovní (poštovní) poplatky   | 12                                 | 5                             | 41,7                     |
| 3    | Záporné kurzové rozdíly  |                                    |                               |                          |
| IV.  | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>                   | <b>98</b>                          | <b>98</b>                     | <b>100,0</b>             |



| <b>B. SOCIÁLNÍ FOND - příjmy a výdaje</b> |  | <b>Rok 2004</b>   | <b>Rok 2005</b>   | <b>%</b>        |
|---|--|-------------------|-------------------|-----------------|
|   |  | <b>oč.skut.</b>   | <b>ZPP</b>        | <b>ZPP05 /</b>  |
|   |  | <b>(v tis.Kč)</b> | <b>(v tis.Kč)</b> | <b>oč.sk.04</b> |
| <b>I.</b>                                 | <b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>  | <b>112</b>        | <b>132</b>        | <b>117,9</b>    |
| <b>II.</b>                                | <b>Příjmy celkem</b>   | <b>1 009</b>      | <b>1 081</b>      | <b>107,1</b>    |
| 1   | Zákonný příděl z PF podle § 4 odst. 2a) vyhl.č.418/03 Sb.                                      | 1 006             | 1 074             | 106,8           |
| 2   | Úroky z BÚ SF podle § 4 odst. 2e) vyhl.č.418/03 Sb.  | 3                 | 7                 | 233,3           |
| 3   | Ostatní příjmy podle § 4 odst.2d) vyhl.č.418/03 Sb.  |                   |                   |                 |
| 4   | Příděl ze zisku po zdanění vytvořený ve zdaňované činnosti dle § 4 odst. 2b) vyhl.č.418/03 Sb. |                   |                   |                 |
| 5   | Převod zůstatku SF v případě sloučení nebo splnutí ZP dle § 4 odst. 2h) vyhl.č.418/03 Sb.      |                   |                   |                 |
| 6   | Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2c) vyhl.č.418/03 Sb.                            |                   |                   |                 |
| 7   | Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2f) vyhl.č. 418/03 Sb.                |                   |                   |                 |
| <b>III.</b>                               | <b>Výdaje celkem</b>   | <b>989</b>        | <b>1 081</b>      | <b>109,3</b>    |
| 1   | Výdaje dle vnitropodnikové směrnice (1a+1b)  | 977               | 1 076             | 110,1           |
| 1a  | v tom : - půjčky   |                   |                   |                 |
| 1b  | - ostatní výdaje   | 977               | 1 076             | 110,1           |
| 2   | Bankovní (poštovní) poplatky   | 12                | 5                 | 41,7            |
| 3   | Záporné kurzové rozdíly související se SF  |                   |                   |                 |
| <b>IV.</b>                                | <b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>                     | <b>132</b>        | <b>132</b>        | <b>100,0</b>    |

| <b>C Doplnující informace k oddílu B</b> |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
| 1  | Stav půjček zaměstnancům k 1.1. ve sledovaném období         | 0 | 0 |  |
| 2  | Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období | 0 | 0 |  |

ZPP 2005-SF-5

Hlavním zdrojem sociálního fondu RBP pro rok 2005 budou příděly z provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd. Plánovaný objem takto propočtených prostředků, které budou využity ve prospěch zaměstnanců pojišťovny k zabezpečení jejich kulturních, sociálních, sportovních a jiných potřeb, činí **1.074 tis.Kč**.

Prostředky ze sociálního fondu budou čerpány dle plánovaného rozpočtu a dle následujících základních zásad :

- finanční prostředky sociálního fondu budou vedeny na samostatném bankovním účtu,
- výdaje ze sociálního fondu budou uskutečňovány jen do výše volných finančních prostředků,
- operativně lze přesouvat finance mezi jednotlivými položkami,
- podrobnější pravidla hospodaření s prostředky sociálního fondu jsou předmětem vnitřní směrnice pojišťovny.



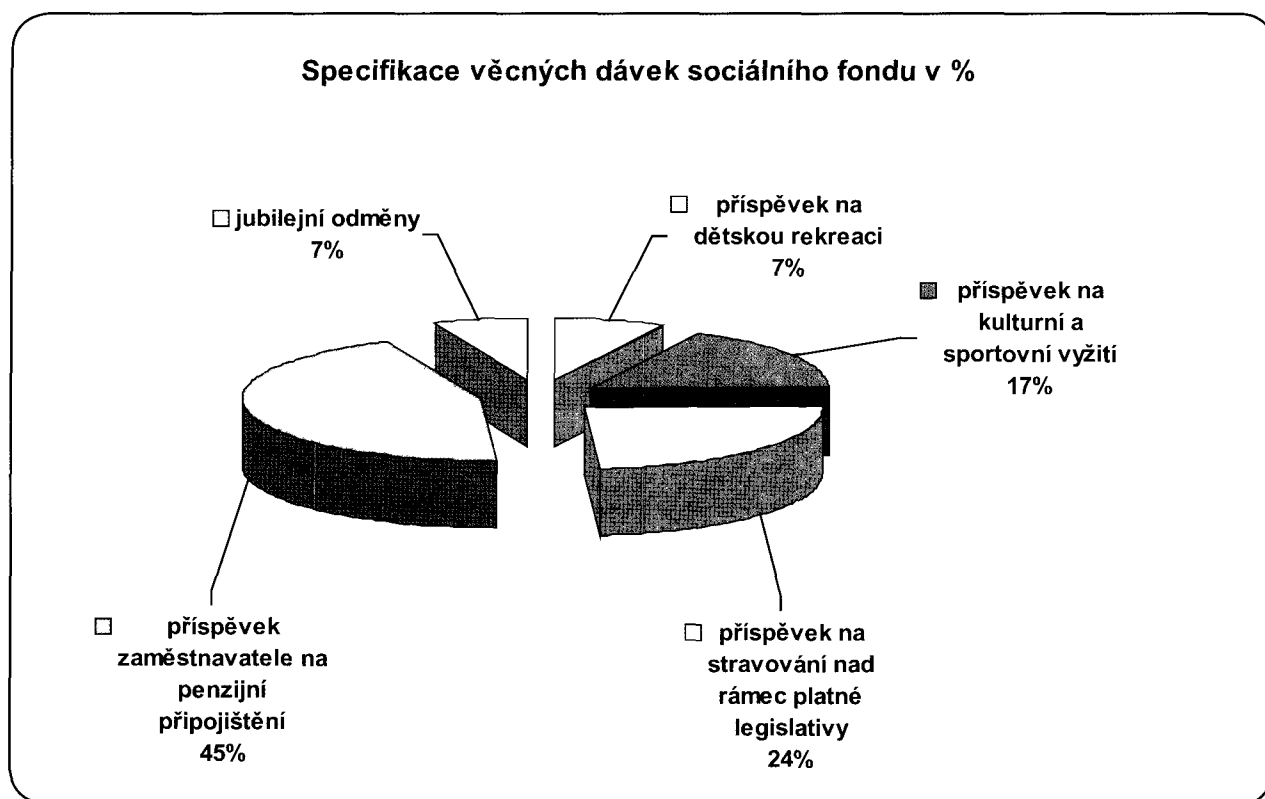


Vlastní čerpání finančních prostředků ze sociálního fondu v daném účetním období se předpokládá ve výši **1.076 tis.Kč**. Konkrétní specifikace věcných dávek sociálního fondu pro rok 2005 je následující:

- příspěvek na rekreaci 80 tis.Kč
- příspěvek na kulturní a sportovní vyžití 186 tis.Kč
- příspěvek na stravování nad rámec platné legislativy 260 tis.Kč
- příspěvek zaměstnavatele na penzijní připojištění 480 tis.Kč
- jubilejní odměny 70 tis.Kč

**CELKEM**

**1.076 tis.Kč**



Kladný zůstatek sociálního fondu bude převeden do následujícího účetního období.



## 5.5. Rezervní fond

| A. REZERVNÍ FOND - tvorba a čerpání       |   | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|---|---|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I.  | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období  | 156 636                            | 49 706                        | 31,7                     |
| II.                                       | Tvorba celkem = zdroje  | 1 500                              | 7 917                         | 527,8                    |
| 1   | Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1b) vyhl.č.418/03 Sb.  | 0                                  | 6 900                         |                          |
| 2   | Úroky z BÚ RF   | 1 500                              | 1 017                         | 67,8                     |
| 3   | Dary určené dárce do RF   |                                    |                               |                          |
| 4   | Výnos z držby a prodeje CP podle § 2 odst. 1c) vyhl.č.418/03 Sb.  |                                    |                               |                          |
| 5   | Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí ZP   |                                    |                               |                          |
| 6   | Kauce žadatele podle § 2 odst. 1a) vyhl.č.418/03 Sb.  |                                    |                               |                          |
| 7   | Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1d) vyhl.č.418/03 Sb. |                                    |                               |                          |
| III.                                      | Čerpání celkem = snížení zdrojů   | 108 430                            | 10                            | 0,0                      |
| 1   | Převod do ZFZP podle § 2 odst. 2a) vyhl.č.418/03 Sb.  | 108 420                            | 0                             |                          |
| 2   | Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za poštovní služby související s RF   | 10                                 | 10                            | 100,0                    |
| 3   | Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2c) vyhl.č.418/03 Sb.                            |                                    |                               |                          |
| 4   | Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora dle § 2 odst.2e) vyhl.č.418/03 Sb.                     |                                    |                               |                          |
| 5   | Záporné hodnoty z ocenění CP pořízených z prostř. RF dle § 2 odst.2d) vyhl.č.418/03 Sb.                         |                                    |                               |                          |
| IV.                                       | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III   | 49 706                             | 57 613                        | 115,9                    |
| <b>B. REZERVNÍ FOND - příjmy a výdaje</b> |   |                                    |                               |                          |
|   |   | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
| I.  | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období  | 156 776                            | 49 846                        | 31,8                     |
| II.                                       | Příjmy celkem   | 1 500                              | 7 917                         | 527,8                    |
| 1   | Příděl ze ZFZP podle § 2 odst. 1b) vyhl.č.418/03 Sb.  | 0                                  | 6 900                         |                          |
| 2   | Úroky z BÚ RF   | 1 500                              | 1 017                         | 67,8                     |
| 3   | Dary určené dárce do RF   |                                    |                               |                          |
| 4   | Zisky z držby a prodeje CP podle § 2 odst.1c) vyhl.č.418/03 Sb.   |                                    |                               |                          |
| 5   | Převod zůstatku RF v příp.sloučení nebo splnutí ZP  |                                    |                               |                          |
| 6   | Kauce žadatele podle § 2 odst. 1a) vyhl.č.418/03 Sb.  |                                    |                               |                          |
| 7   | Příjmy z prodaných CP vyjádřené v účetní hodnotě prodaných CP   |                                    |                               |                          |



| B. REZERVNÍ FOND - příjmy a výdaje   | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| III. Výdaje celkem   | 108 430                            | 10                            | 0,0                      |
| 1 Příděl do ZFZP podle § 2 odst 2a) vyhl č 418/03 Sb                                 | 108 420                            | 0                             |                          |
| 2 Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za pošt služby souvis s RF                     | 10                                 | 10                            | 100,0                    |
| 3 Ztrata z prodeje CP pořízených z prostř RF podle § 2 odst 2c) vyhl č 418/03 Sb     |                                    |                               |                          |
| 4 Výdaje za uhrady zdrav péče z rozhod likvidátora dle § 2 odst 2e) vyhl č 418/03 Sb |                                    |                               |                          |
| 5 Nákup CP   |                                    |                               |                          |
| IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III              | 49 846                             | 57 753                        | 115,9                    |

| C. Doplnující informace k oddílu B               |   |   |  |
|--|---|---|--|
| 1 Stav cenných papírů k 1 1 sledovaného období   | 0 | 0 |  |
| 2 Stav cenných papírů k 31 12 sledovaného období | 0 | 0 |  |

ZPP 2005-RF-6

Rezervní fond má RBP vytvořen v zákonem stanovené výši již od roku 1996. Jeho objem k 31.12.2004 bude činit **49.846 tis.Kč**, k 31.12.2005 pak **57.753 tis.Kč** a bude krytý výhradně finančními prostředky deponovanými na bankovních účtech RBP.

Povinná výše rezervního fondu byla novelou zákona č. 280/1992 Sb. upravena s účinností k 1.8.2004, což RBP bezvýhradně respektuje jak v očekávané skutečnosti roku 2004, tak v předkládaném zdravotně pojistném plánu na rok 2005.

V roce 2005 plánuje RBP posílení rezervního fondu na úkor základního fondu zdravotního pojištění ve výši **6.900 tis.Kč**, jelikož efekty z finančního umístění jeho zákonem stanovenou výši nezajistí.

| D. Doplnující tabulka - propočet limitu rezervního fondu |             |                     |
|--|-------------|---------------------|
| Ukazatel   | Období      | Objem<br>(v tis.Kč) |
| výdaje ZFZP  | 2001        | 2 774 045           |
| výdaje ZFZP  | 2002        | 3 305 140           |
| výdaje ZFZP  | 2003        | 3 889 968           |
| výdaje ZFZP  | oč.sk. 2004 | 4 355 437           |
| součet   | 2001 - 2003 | 9 969 153           |
| průměrné výdaje  | 2001 - 2003 | 3 323 051           |
| <b>1,5 % z průměru</b>                                   |             | <b>49 846</b>       |
| součet   | 2002 - 2004 | 11 550 545          |
| průměrné výdaje  | 2002 - 2004 | 3 850 182           |
| <b>1,5 % z průměru</b>                                   |             | <b>57 753</b>       |

RBP nevlastní žádné cenné papíry, tudíž se nezabývá ani problematikou jejich přečeňování.



## 5.6. Ostatní zdaňovaná činnost

| A.   | "Ostatní zdaňovaná činnost"                               | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|------|---|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| I.   | <b>Výnosy celkem</b>                                      | <b>4 010</b>                       | <b>4 300</b>                  | <b>107,2</b>             |
| 1    | Výnosy ze zdaňované činnosti                              | 4 008                              | 4 298                         | 107,2                    |
| 2    | Úroky   | 2                                  | 2                             | 100,0                    |
| 3    | Výnosy z prodeje finančních investic                      |                                    |                               |                          |
| 4    | Zvýšení hodnoty CP vlivem reálného ocenění                |                                    |                               |                          |
| II.  | <b>Náklady celkem</b>                                     | <b>3 374</b>                       | <b>3 600</b>                  | <b>106,7</b>             |
| 1    | Náklady na zdaňovanou činnost pojišťovny                  | 3 374                              | 3 600                         | 106,7                    |
| 1a   | - mzdy bez OON  | 400                                | 450                           | 112,5                    |
| 1b   | - OON   | 0                                  | 0                             |                          |
| 1c   | - pojistné na zdr. pojištění zaměstnanců ZP               | 36                                 | 50                            | 138,9                    |
| 1d   | - pojistné na soc. pojištění zaměstnanců ZP               | 88                                 | 100                           | 113,6                    |
| 1e   | - odpisy IM - podíl vztahující se k této činnosti         | 1 400                              | 1 500                         | 107,1                    |
| 1f   | - úroky   |                                    |                               |                          |
| 1g   | - pokuty a penále   |                                    |                               |                          |
| 1h   | - finanční náklady spojené s prodejem finančních investic |                                    |                               |                          |
| 1i   | - ostatní provozní náklady                                | 1 450                              | 1 500                         | 103,4                    |
| 2    | Snížení hodnoty CP vlivem reálného ocenění                |                                    |                               |                          |
| III. | <b>Hospodářský výsledek = I - II</b>                      | <b>636</b>                         | <b>700</b>                    | <b>110,1</b>             |

| B. | Doplňující informace (Ocenění CP reálnou hodnotou)             | Rok 2004<br>oč.skut.<br>(v tis.Kč) | Rok 2005<br>ZPP<br>(v tis.Kč) | %<br>ZPP05 /<br>oč.sk.04 |
|----|--|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 1  | Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období                |                                    |                               |                          |
| 2  | Stav cenných papírů k 31.12. sledovaného období                |                                    |                               |                          |
|    | Z toho CP vztahující se k dceřiné spol. provoz.komer.pojištění |                                    |                               |                          |
|    | Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období                |                                    |                               |                          |
|    | Stav cenných papírů k 31.12. sledovaného období                |                                    |                               |                          |

ZPP 2005-ZdČ-8

Výnosy ze zdaňované činnosti, která přímo nesouvisí s veřejným zdravotním pojištěním, vyplývají z práva zdravotní pojišťovny účelně hospodařit s vlastním majetkem a z ostatních zdaňovaných činností provozovaných v souladu s platnou legislativou a Statutem pojišťovny.



Výnosy ze zdaňované činnosti budou tvořeny zejména :

- pronájmem postradatelných prostor, popř. jejich vybavení ve vlastnictví RBP,
- pronájmem souvisejícím s využíváním nemovitosti Odra na Ostravici,
- prodejem postradatelného majetku,
- provizemi z prodeje produktů pojištění léčebných výloh při cestách a pobytu v zahraničí.

Náklady na zdaňovanou činnost budou vedeny účetně i finančně odděleně od nákladů souvisejících s veřejným zdravotním pojištěním.

Plánovaný kladný hospodářský výsledek roku 2005 ve výši **700 tis.Kč** bude po zdanění předložen Správní radě RBP ke schválení tak, aby v souladu s § 16, odst. (2), bod b) zákona 280/1992 Sb., v platném znění, posílil fond prevence v roce 2006. Tentýž postup je navržen ke schválení v případě čistého zisku z roku 2004 pro posílení fondu prevence v roce 2005.

## 5.7. Specifické fondy VoZP ČR

Kapitola je pro Revírní bratrskou pokladnu, zdravotní pojišťovnu bezpředmětná.



## 5.8. Smluvní pojištění a připojištění

| <b>A. SMLUVNÍ POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ</b> |  | <b>Rok 2004<br/>oč.skut.<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>Rok 2005<br/>ZPP<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>%<br/>ZPP05 /<br/>oč.sk.04</b> |
|--|--|---|--|-----------------------------------|
| <b>I. Výnosy celkem</b>                    |  | <b>0</b>                                    | <b>0</b>                               |                                   |
| 1  | Výnosy z pojistného na smluvní pojištění                 |   |  |                                   |
| 2  | Výnosy z pojistného na připojištění                      |   |  |                                   |
| 3  | Výnosy z pokut a penále                                  |   |  |                                   |
| 4  | Výnosy z finančních investic                             |   |  |                                   |
| 5  | Zúčtování technických rezerv                             |   |  |                                   |
| 6  | Podíl zajišťovatelů na výnosech                          |   |  |                                   |
| 7  | Úroky  |   |  |                                   |
| 8  | Zvýšení hodnoty CP vlivem reálného ocenění               |   |  |                                   |
| <b>II. Náklady celkem</b>                  |  | <b>0</b>                                    | <b>0</b>                               |                                   |
| 1  | Provozní náklady na sml. pojištění a připojištění celkem |   |  |                                   |
| 1a   | z toho : - mzdy bez OON                                  |   |  |                                   |
| 1b   | - OON  |   |  |                                   |
| 1c   | - pojistné na zdr. pojištění zaměstnanců ZP              |   |  |                                   |
| 1d   | - pojistné na soc. pojištění zaměstnanců ZP              |   |  |                                   |
| 1e   | - podíl odpisů - vztahující se k této činnosti           |   |  |                                   |
| 1f   | - úroky  |   |  |                                   |
| 1g   | - pokuty a penále  |   |  |                                   |
| 1h   | - fin.náklady spojené s prodejem finančních investic     |   |  |                                   |
| 1i   | - zbývající provozní náklady                             |   |  |                                   |
| 2  | Náklady na pojistná plnění smluvního pojištění           |   |  |                                   |
| 3  | Náklady na pojistná plnění připojištění                  |   |  |                                   |
| 4  | Tvorba finančních rezerv                                 |   |  |                                   |
| 5  | Podíl na nákladech na pojistná plnění zajišťovatelů      |   |  |                                   |
| 6  | Snížení hodnoty CP vlivem reálného ocenění               |   |  |                                   |
| <b>III. Hospodářský výsledek = I - II</b>  |  | <b>0</b>                                    | <b>0</b>                               |                                   |

| <b>B. Doplnující informace (Ocenění CP reálnou hodnotou)</b> |   | <b>Rok 2004<br/>oč.skut.<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>Rok 2005<br/>ZPP<br/>(v tis.Kč)</b> | <b>%<br/>ZPP05 /<br/>oč.sk.04</b> |
|--|---|---|--|-----------------------------------|
| 1  | Stav cenných papírů k 1.1. sledovaného období |   |  |                                   |
| 2  | Stav cenných papírů ke dni ukončení činnosti  |   |  |                                   |

ZPP 2005-Sml.poj.-9

Jak vyplývá z tabulky, RBP nebude provozovat smluvní pojištění ani připojištění a nebude tak nositelem rizika vyplývajícího z této činnosti.



## 6. Přehled základních ekonomických ukazatelů

| R.                               | Název ukazatele  | Měr. jed. | Rok 2004 oč.skut. | Rok 2005 ZPP   | % ZPP 2005 / oč.sk.04 |
|----------------------------------|--|-----------|-------------------|----------------|-----------------------|
| <b>I. Pojištěnci</b>             |  |           |                   |                |                       |
| 1                                | Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období  | osob      | 345 000           | 351 000        | 101,7                 |
|                                  | z toho státem hrazení  | osob      | 208 000           | 212 200        | 102,0                 |
| 2                                | Průměrný počet pojištěnců za sledované období  | osob      | 340 344           | 348 625        | 102,4                 |
|                                  | z toho státem hrazení  | osob      | 206 287           | 211 100        | 102,3                 |
|                                  | v tom do 60 let  | osob      | 174 602           | 177 750        | 101,8                 |
|                                  | nad 60 let   | osob      | 31 685            | 33 350         | 105,3                 |
| <b>II. Ostatní ukazatele</b>     |  |           |                   |                |                       |
| 3                                | Dlouhodobý majetek vč poskytých záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období                   | tis Kč    | 141 352           | 145 352        | 102,8                 |
| 4                                | Dlouhodobý majetek vč poskytých záloh pořízený za sledované období                                   | tis Kč    | 21 900            | 15 700         | 71,7                  |
|                                  | v tom a) majetek na vlastní činnost  | tis Kč    | 21 900            | 15 700         | 71,7                  |
|                                  | b) ostatní majetek   | tis Kč    |                   |                |                       |
| 5                                | Finanční investice k poslednímu dni sledovaného období   | tis Kč    |                   |                |                       |
|                                  | z toho vázано v dceřiné společnosti  | tis Kč    |                   |                |                       |
| 6                                | Finanční investice za sledované období   | tis Kč    |                   |                |                       |
|                                  | z toho vázано v dceřiné společnosti  | tis Kč    |                   |                |                       |
| 7                                | Přijaté bankovní úvěry celkem (strana Další přísl. účtu bez řádku 10 a 13)                           | tis Kč    |                   |                |                       |
|                                  | v tom a) dlouhodobě  | tis Kč    |                   |                |                       |
|                                  | b) krátkodobě  | tis Kč    |                   |                |                       |
| 8                                | Splatky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem (strana MD přísl. účtu)                  | tis Kč    |                   |                |                       |
| 9                                | Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období                             | tis Kč    |                   |                |                       |
| 10                               | Přijaté bezúročně půjčky ve sledovaném období  | tis Kč    |                   |                |                       |
| 11                               | Splacení bezúročně půjčky ve sledovaném období   | tis Kč    |                   |                |                       |
| 12                               | Nesplacený zůstatek bezúročně půjčky ve sledovaném období  | tis Kč    |                   |                |                       |
| 13                               | Přijaté navratné finanční výpomoci ze stat. rozpočtu ve sledovaném období                            | tis Kč    |                   |                |                       |
| 14                               | Splacení navratné finanční výpomoci ze stat. rozpočtu ve sledovaném období                           | tis Kč    |                   |                |                       |
| 15                               | Nesplacený zůstatek navratné finanční výpomoci ze stat. rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období | tis Kč    |                   |                |                       |
| 16                               | Přijaté finanční dary a nenavratné dotace  | tis Kč    |                   |                |                       |
| 17                               | Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období                                     | osob      | 202               | 205            | 101,5                 |
| 18                               | Průměrný přepočtený počet zaměstnanců  | osob      | 203               | 204            | 100,5                 |
| 19                               | Vypočet limitu nákladů na činnost dle platné vyhlášky MF   | %         | 3,78              | 3,78           | 100,0                 |
| 20                               | Rozvrhová základna pro propočtení přídelů do provozního fondu  | tis Kč    | 4 208 000         | 4 396 200      | 104,5                 |
| 21                               | Maximální limit nákladů na činnost z dosažené rozvrhové základny                                     | tis Kč    | 159 062           | 166 176        | 104,5                 |
| 22                               | Skutečný přídel ze ZFZP do provozního fondu  | tis Kč    | 159 062           | 166 176        | 104,5                 |
| 5a)                              | z ř. 5 - Finanční investice ve FIM   | tis Kč    |                   |                |                       |
| <b>III. Závazky a pohledávky</b> |  |           |                   |                |                       |
| 23                               | <b>Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období</b>  | tis Kč    | <b>177 000</b>    | <b>252 000</b> | <b>142,4</b>          |
|                                  | v tom a) závazky vůči zdravotním zařízením ve lhůtě splatnosti                                       | tis Kč    | 170 000           | 245 000        | 144,1                 |
|                                  | b) závazky vůči zdravotním zařízením po lhůtě splatnosti   | tis Kč    | 0                 | 0              |                       |
|                                  | c) ostatní závazky ve lhůtě splatnosti   | tis Kč    | 7 000             | 7 000          | 100,0                 |
|                                  | d) ostatní závazky po lhůtě splatnosti   | tis Kč    | 0                 | 0              |                       |
| 24                               | <b>Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období</b>   | tis Kč    | <b>779 135</b>    | <b>789 000</b> | <b>101,3</b>          |
|                                  | v tom a) pohledávky za platci pojistného ve lhůtě splatnosti   | tis Kč    | 285 000           | 300 000        | 105,3                 |
|                                  | b) pohledávky za platci pojistného po lhůtě splatnosti   | tis Kč    | 485 000           | 480 000        | 99,0                  |
|                                  | c) pohledávky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti                                       | tis Kč    | 3 000             | 3 000          | 100,0                 |
|                                  | d) pohledávky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti                                       | tis Kč    | 45                | 0              |                       |
|                                  | e) ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti  | tis Kč    | 6 000             | 6 000          | 100,0                 |
|                                  | f) ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti  | tis Kč    | 90                | 0              |                       |



**Stavy pojištěnců** považuje pojišťovna za stabilizované včetně jejich základní struktury. RBP si pro rok 2005 klade splnitelné cíle na základě reálného posouzení vlastních aktivit.

Předpokládaný **stav majetku** je ovlivněn jeho obvyklým navýšením o pořízené investice vč. poskytnutých záloh, resp. jeho snížením o odpisy a vyřazení odepsaného nebo nepotřebného majetku.

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna nepředpokládá v letech 2004 a 2005 čerpání jakýchkoliv **úvěrů**.

Plánované **stavy zaměstnanců** odpovídají současným požadavkům na zajištění kvality služeb a reflektují meziroční růst produktivity práce vyjádřené poměrem k počtu pojištěnců.

### **Propočet limitu na vlastní činnost**

Roční limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny krytý ze zdrojů základního fondu se stanoví z prostředků získaných z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělení, z výnosu penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod. Výše limitu finančních prostředků tvořících zdroje provozního fondu, sociálního fondu a fondu reprodukce investičního majetku je propočten pro rok 2005 podle následujícího vzorce :

$$L = (PC : 100) \times \text{koef.},$$

kde :

- L** představuje limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny z prostředků veřejného zdravotního pojištění v Kč,
- PC** představují příjmy v Kč za kalendářní rok z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělení, z výnosu penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod,
- koef.** představuje koeficient v procentech zaokrouhlený na dvě desetinná místa a vypočtený podle vzorce :

$$\text{koef.} = - 0,62/10\ 350 \times p + 3,8 + 0,62/10\ 350 \times 50,$$

kde :

- p** představuje jednu tisícinu průměrného počtu pojištěnců propočteného z měsíčních údajů pro přerozdělování za hodnocené období zaokrouhlenou směrem nahoru na celé číslo.

Pro rok 2005 **L** činí **166.176 tis.Kč**, což představuje **3,78 %** z rozvrhové základny, která činí **4.396.200 tis.Kč**. Limit je propočten v souladu s metodikou pro zpracování ZPP na rok 2005.





## Vývoj závazků ve lhůtě a po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna již dlouhodobě zabezpečuje včasnou úhradu poskytnuté zdravotní péče ve smyslu svých smluvních ujednání, a proto závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ nepředpokládá. Za účelem dosažení tohoto optimálního stavu přijala pojišťovna řadu opatření, jejichž realizace měla příznivý dopad na výdajovou oblast. Jednou z prioritních činností pojišťovny je oblast kontroly požadované a vykázané zdravotní péče, která představuje prostřednictvím informačního systému vyloučení chybných dokladů ještě před zpracováním výsledného účtu a posléze následnou zpětnou kontrolu již vykázané a uhrazené péče.

V případě, že z důvodu výjimečných nedostatků technické povahy, eventuálně probíhajícího řešení zjištěných revizních nálezů, dojde u některých zdravotnických zařízení ke zpoždění plateb, je každý jednotlivý případ řešen individuálně (např. zálohovou platbou). Na základě dlouhodobých zkušeností je zřejmé, že takovéto skutečnosti nehodnotí smluvní partneři jako své pohledávky vůči pojišťovně po lhůtě splatnosti. Vzájemnou komunikaci považuje RBP za nezbytný předpoklad pro zajištění dobré spolupráce mezi pojišťovnou a zdravotnickým zařízením s vazbou až na pojištěnce.

Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti jsou standardní veličinou, jejíž objem je plánován ve vazbě na počet a strukturu pojištěnců a objem vykázané, resp. pojišťovnou uznané zdravotní péče jim poskytnuté.

Meziroční nárůst těchto závazků je v roce 2005 ovlivněn předpokladem, že RBP bude nucena pozvolna upouštět od své dosavadní vstřícné praxe poskytování záloh ZZ na konci účetního období v souvislosti s novým modelem přerozdělování, tedy nižšími příjmy. Na tuto skutečnost budou v odpovídajícím předstihu zdravotnická zařízení upozorněna.

## Vývoj stavu pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

Předpokládaný vývoj objemu pohledávek je zachycen v následující tabulce (v tis.Kč) :

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Objem pohledávek po lhůtě splatnosti k 30.6.2004</b>                   | <b>493 000</b> |
| <i>Předpoklad nárůstu dlužného pojistného a penále do konce roku 2004</i> | 45 000         |
| <i>Předpoklad nárůstu pohledávek z avíz do konce roku 2004</i>            | 5 000          |
| <i>Předpoklad úhrad dlužného pojistného a penále do konce roku 2004</i>   | -33 000        |
| <i>Předpokládaný odpis pohledávek v roce 2004</i>                         | -25 000        |
| <b>Objem pohledávek po lhůtě splatnosti k 31.12.2004</b>                  | <b>485 000</b> |
| <i>Předpoklad nárůstu dlužného pojistného a penále v roce 2005</i>        | 85 000         |
| <i>Předpoklad nárůstu pohledávek z avíz v roce 2005</i>                   | 10 000         |
| <i>Předpoklad úhrad dlužného pojistného a penále v roce 2005</i>          | -70 000        |
| <i>Předpokládaný odpis pohledávek v roce 2005</i>                         | -30 000        |
| <b>Objem pohledávek po lhůtě splatnosti k 31.12.2005</b>                  | <b>480 000</b> |

IT/2005



Přehled o vývoji pohledávek po lhůtě splatnosti a jejich vztah k příjmům z progresivního hlediska poskytuje následující tabulka :

| <i>Ukazatel</i>  | <i>měr. jed.</i>     | <i>vybrané pojistné před přerozdělením</i> |
|--|----------------------|--|
| <i>Příjmy za rok 1993 - skut.</i>  | <i>tis Kč</i>        | <i>120 314</i>                             |
| <i>Příjmy za rok 1994 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>808 348</i>                             |
| <i>Příjmy za rok 1995 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>1 142 613</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 1996 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>1 337 971</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 1997 - skut.</i>  | <i>tis Kč</i>        | <i>1 622 980</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 1998 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>1 718 432</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 1999 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>1 764 217</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 2000 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>1 961 838</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 2001 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>2 355 961</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 2002 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>2 571 873</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 2003 - skut</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>2 866 441</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 2004 - oček skut</i>                                      | <i>tis Kč</i>        | <i>3 100 000</i>                           |
| <i>Příjmy za rok 2005 - plán</i>   | <i>tis Kč</i>        | <i>3 337 000</i>                           |
| <b><i>Příjmy za období 1993 - 2004</i></b>                                 | <b><i>tis.Kč</i></b> | <b><i>21 370 988</i></b>                   |
| <i>Očekávaný celkový objem pohledávek po lhůtě splatnosti k 31.12 2004</i> | <i>tis Kč</i>        | <i>485 000</i>                             |
| <b><i>Procentuální vyjádření z období 1993 - 2004</i></b>                  | <b><i>%</i></b>      | <b><i>2,3</i></b>                          |
| <b><i>Příjmy za období 1993 - 2005</i></b>                                 | <b><i>tis.Kč</i></b> | <b><i>24 707 988</i></b>                   |
| <i>Očekávaný celkový objem pohledávek po lhůtě splatnosti k 31.12 2005</i> | <i>tis Kč</i>        | <i>480 000</i>                             |
| <b><i>Procentuální vyjádření z období 1993 - 2005</i></b>                  | <b><i>%</i></b>      | <b><i>1,9</i></b>                          |

IT/2005

Plánovaný nedovýběr dlužného pojistného po lhůtě splatnosti vč. příslušenství od doby vzniku pojišťovny se vývojově snižuje a je objektivně srovnatelný s nedoplatky ve sféře sociálního pojištění nebo v oblasti výběru daní.

## **Odhad pohledávek za zdravotnickými zařízeními, případně odhad dohadných položek, jejichž používání se váže na dané způsoby úhrad**

Pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti spolu s pohledávkami z ostatního obchodního styku představují v porovnání s objemem pohledávek za plátcí pojistného nepodstatnou část.

K pohledávkám za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti patří pohledávky z titulu revizí. Všechny tyto pohledávky jsou vymáhány v souladu s platnou právní úpravou a vnitřními akty řízení RBP.

Ostatní pohledávky ve a po lhůtě splatnosti jsou evidovány v provozní a zdaňované činnosti, v oblasti sociálního fondu a preventivní zdravotní péči.

RBP neúčtuje o dohadných položkách v oblasti veřejného zdravotního pojištění, tedy ani u úhrad za poskytnutou zdravotní péči. V souladu s postupy účtování se dohadné účty aktivní i pasivní vyúčtují se souvztažným zápisem ve prospěch výnosových účtů a na vrub nákladových účtů. Vzhledem k tomu, že zdravotní pojišťovny účtují fondově, tj. příjmy a výdaje, docházelo by ke zkreslování základního fondu, což by znamenalo nepravdivé a neprůkazné vedení účetnictví. Tento postup byl konzultován a schválen auditory pojišťovny.



## 7. ZÁVĚR

### Subjektivní i objektivní rizika ovlivňující předpoklady splnění záměru zdravotně pojistného plánu

Zdravotně pojistný plán Revírní bratrské pokladny obsahuje reálné údaje v očekávaném vývoji, které jsou podloženy analýzami současného stavu i kvalifikovanými prognózami rozhodujících ukazatelů.

Přestože vychází z racionálních předpokladů, nelze zcela vyloučit vliv zejména objektivních rizikových faktorů, které by mohly proces plnění předkládaných záměrů negativně ovlivnit. Patří mezi ně zejména :

- náběh systému 100% přerozdělení,
- nižší než očekávaná dynamika růstu objemu pojistného v souvislosti s vývojem mezd v ČR,
- nedovýběr pojistného nekázní, resp. platební neschopností plátců zdravotního pojištění,
- nevymahatelnost pohledávek i při uplatnění všech právních nástrojů,
- zásadní změny systému úhrad zdravotní péče,
- negativní vlivy uplatňování lékové politiky,
- zásadní změny právních předpisů,
- vlivy související s členstvím ČR v EU,
- důsledky reformy veřejných financí.

Podstatnou část možných důsledků těchto rizik je RBP připravena eliminovat prostřednictvím programových i operativních opatření, mj. těch, která jsou shrnuta v úvodu a rozvedena v jednotlivých částech tohoto zdravotně pojistného plánu, a finančními rezervami základního fondu zdravotního pojištění.

### Předpokládané základní cíle a směry dlouhodobého rozvoje

Základní vizí založení Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny bylo zajištění veřejného zdravotního pojištění pro zaměstnance zakladatelských organizací, jejich rodinné příslušníky, resp. obyvatele širě pojatého regionu působnosti těchto organizací, a to s ohledem na specifika jejich potřeb zdravotní péče a zdravotních rizik.

Převážně regionální působnost pojišťovny rezultující v nezanedbatelnou koncentraci klientely by vůči orgánům příslušných vyšších územně správních celků měla vést k odpovídajícímu posilování pozice RBP jakožto významného partnera při řešení problematiky systému zdravotního pojištění.

Uvedená filozofie zůstává i pro příští období základem strategie činnosti a rozvoje pojišťovny, a to zejména proto, že je, přes markantní vliv konkurenčního prostředí, cílovými skupinami pojištěnců příznivě reflektována.



RBP bude ve své činnosti nadále respektovat význam pluralitního systému veřejného zdravotního pojištění pro občana - pojištěnce a citlivě reagovat na vývoj jeho potřeb se záměrem co nejlépe obstát ve srovnání s nabídkou a úrovní služeb vůči ostatním pojišťovnám. V tomto smyslu hodlá stále rozvíjet započatou výměnu zkušeností s partnerskými zdravotními pojišťovnami geograficky i historicky nejbližších zemí EU, kde tyto pluralitní systémy dlouhodobě fungují, a to zejména v zájmu nezbytné kompatibility systémů jednotlivých členských států. Uvedený trend je již v současné době naplňován činnostmi pojišťovny souvisejícími s realizací komunitárních předpisů vymezujících oblast poskytování a úhrady zdravotní péče. V tomto smyslu bude pojišťovna v optimální míře podporovat činnost Centra mezistátních úhrad, které si zdravotní pojišťovny za předmětným účelem zřídily.

Koncepce zdravotní politiky se soustředí na postupnou optimalizaci sítě smluvních zdravotnických zařízení a využívání všech regulačních nástrojů k racionalizaci nákladů zdravotní péče. Systémově bude zdravotní politika v rámci programu řízené péče zaměřena také na realizaci preventivních programů zdravotní péče u rizikových skupin obyvatelstva s případnou finanční spoluúčastí zaměstnavatelů v té části, kterou nelze hradit ze základního fondu zdravotního pojištění. Od těchto programů, jak dokládají i dosavadní zkušenosti, lze očekávat snížení nemocnosti a tím i pozitivní dopady v příjmové a výdajové oblasti.

Uvedené rozvojové záměry budou promítány do procesu zkvalitňování informačního systému zejména v oblasti softwarových aplikací, jakými jsou systémy praxe zdravotních výkonů, agendy přehledů o platbách pojistného apod.

Rozhodujícím trendem ekonomické oblasti je sladění dynamiky příjmů a výdajů pojišťovny tak, aby byly vytvářeny podmínky pro její hospodářskou stabilitu.

## **Očekávaný vývoj po zavedení 100% přerozdělení, odhad bilance finančního dopadu na RBP a celý systém veřejného zdravotního pojištění**

Na základě provedených analýz a modelací dalšího vývoje systému veřejného zdravotního pojištění si RBP dovoluje konstatovat následující předpoklady :

- Nově nastavené parametry přerozdělení budou mít negativní dopad na zaměstnanecké zdravotní pojišťovny, a to v různém časovém horizontu.
- V relativně krátké době (1 – 2 roky) bude vlivem nového modelu přerozdělení zcela potlačena současná stabilizační funkce těchto pojišťoven vůči ZZ, aniž by přesun financí ve prospěch VZP ČR ve stejném časovém úseku zajistil totéž, resp. zabránil rozkolísání celého systému veřejného zdravotního pojištění.
- Nutnost okamžité reakce ZZP na nižší zdroje (tedy šetření ve výdajové oblasti) se bude setkávat s nepochopením poskytovatelů zdravotní péče, kteří nenaleznou adekvátní a rychlou kompenzaci ze strany VZP ČR, jež bude pouze pozvolna sanovat své problémy nakumulované z minulých účetních období.
- Mnohem markantněji se projeví nezbytnost stanovení optimálního rozsahu sítě ZZ, resp její redukce s ohledem na skutečné potřeby obyvatelstva.



- Nová situace si brzy vyžádá intervenci zejména do oblasti lékové politiky vč. direktivního zastavení dosavadních progresivních vývojových trendů (zmrazení cen, degresivní marže apod.).
- Veřejné zdravotní pojištění se pravděpodobně neobejde bez dalších nesystémových finančních injekcí dopadajících přímo či nepřímo na státní rozpočet ČR.
- Mnohem akutněji než dosud přijde na pořad dne otázka zavedení různých forem spoluúčasti pacientů, jejímž hlavním cílem nebude ani tak získání nových finančních zdrojů, ale nutnost preventivního zastavení negativních tendencí v konzumaci zdravotní péče.

Z pohledu budoucího vývoje hospodaření Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny jako jednoho z prvků systému veřejného zdravotního pojištění lze předjímat následující skutečnosti :

- Pojišťovna dokáže eliminovat negativní dopady postupného zavedení 100% přerozdělení zejména díky zůstatkům jednotlivých fondů z minulého období a okamžitým přijetím přísných parametrů aplikovaných do své smluvní politiky vůči poskytovatelům zdravotní péče.
- Pokud nebude RBP úspěšná při realizaci svých průběžných opatření ve výdajové oblasti, nelze vyloučit problémy s progresivní nevyrovnaností jejího hospodaření v horizontu několika let.



*Správní rada Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny schválila svým usnesením ze dne 12.10.2004 Zdravotně pojistný plán RBP na rok 2005. V této souvislosti správní rada konstatuje, že :*

- *Zdravotně pojistný plán RBP je zpracován v rozsahu stanoveném platnými právními předpisy a v souladu s metodikou zpracování zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven pro rok 2005.*
- *Záměry v oblasti počtu pojištěnců a struktury jejich portfolia odpovídají dlouhodobým cílům RBP a jejich naplnění je reálné zejména s přihlédnutím k regionu působnosti pojišťovny.*
- *Soustava smluvních zdravotnických zařízení odpovídá z hlediska struktury, kvality a dostupnosti zdravotní péče potřebám pojištěnců.*
- *Výše plánovaných příjmů z vybraného pojistného od plátců RBP mírně podkračuje makroekonomickou predikci MF, což empiricky odpovídá regionu působnosti RBP.*
- *Plánované příjmy po přerozdělení reálně reflektují postupné dopady 100 % přerozdělení definovaného novou legislativou.*
- *Plánovaný schodek bilance příjmů a výdajů základního fondu zdravotního pojištění ve výši –83.558 tis.Kč, je stanoven adekvátně novému právnímu prostředí, zůstatku z minulých let a záměrům ve výdajové oblasti.*
- *Předpokládaný objem rezervního fondu odpovídá limitu stanovenému novelizovaným zněním zákona č. 280/1992 Sb.*
- *Příděl finančních prostředků z provozního fondu ve výši 5 mil.Kč k posílení fondu reprodukce investičního majetku s cílem naplnění plánu předpokládaných investic je schválen s vědomím, že bude zachován kladný zůstatek provozního fondu.*

*Správní rada Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny vnímá zásadní změny vstupních parametrů Zdravotně pojistného plánu RBP na rok 2005 a s tím související dopady na oblast smluvních vztahů s poskytovateli zdravotní péče jako realitu, která má jak operativní, tak dlouhodobou časovou dimenzi a bude objektivně závislá na budoucích vrcholných i regionálních politických rozhodnutích týkajících se systému veřejného zdravotního pojištění, resp. reformy veřejných financí v ČR.*

*Ing. Lubomír Langr  
předseda SR RBP*