

**Souhrnné hodnocení
předpokládaného vývoje systému veřejného zdravotního pojištění
v roce 2012
na základě vyhodnocení údajů ZPP 2012
činných zdravotních pojišťoven působících na území ČR**

Úvod

K 31. 12. 2011 poskytuje na území ČR veřejné zdravotní pojištění VZP ČR a 7 ZZP. Očekává se, že k 31. 12. 2011 bude u VZP ČR pojištěno celkem 6 277 000 pojištěnců, tj. 60,3 % a u 7 ZZP bude pojištěno 4 138 351 pojištěnců, tj. 39,7 % z celkového počtu 10 415 351 pojištěnců. PSP ČR schválila ZPP 2011 svým usnesením č. 586/2011. Do doby jejich schválení hospodařily ZP podle provizorií, která z těchto dokumentů vycházela. ZPM zpracovala ambiciózní ZPP 2011, neboť podle zákona č. 280/1992 Sb. byla do listopadu 2011 povinna zaregistrovat 100 tis. pojištěnců, aby mohla pokračovat ve své činnosti. Avšak již na počátku r. 2011 se ukázaly tyto plány nereálné. Dne 28. 3. 2011 proto ukončila tato ZZP svojí činnost a v souladu s ustanovením § 6 odst. 4 a 6 zákona č. 280/1992 Sb. přešel její veškerý majetek, závazky a pohledávky na VZP ČR. Poté co ukončila ZPM svojí činnost, je opět nejmenší ZPŠ se 136 573 pojištěnci.

Na základě jednotné metodiky MZ pro vypracování ZPP 2012 zohlednily všechny ZP kromě předpokládaného vývoje makroekonomických ukazatelů a specifík jednotlivých ZP i předpokládaný dopad novel právních předpisů na r. 2012, jejichž znění bylo dostupné k 30. 9. 2011. Nejvýraznější ekonomický dopad na hospodaření všech ZP v r. 2012 budou mít přechodná ustanovení k zákonu č. 280/1992 Sb. a zákonu č. 551/1991 Sb. Na jejich základě bude mimořádně součástí 1. přerozdělování v lednu r. 2012 částka stanovená ve výši 1/3 finančních zůstatků evidovaných na BÚ ZFZP k 31. 12. 2010 u všech činných ZP a rovněž prostředky ZF (vytvořeného v minulosti příspěvky ZZP) ve výši 95 % jeho stavu k 31. 12. 2010. Dopady z tohoto opatření jsou dále komentovány v ekonomických částech hodnocení v části III. a IV. a v příloze na tabulce 1 a 2¹. V souladu se zákonem č. 592/1992 Sb. zůstává platba státu v r. 2012 na stejné výši jako v r. 2011, tj. 723 Kč za osobu a měsíc. V oblasti minimálních a maximálních vyměřovacích základů plátců pojistného nedochází mezi r. 2011 a r. 2012 k žádné zásadní změně. Minimální mzda i pro r. 2012 zůstává ve výši 8000 Kč, což znamená, že minimální platby OBZP na v. z. p. zůstávají dále 1080 Kč. Všechny ZP měly možnost uplatnit ve svých ZPP 2012 i další mimořádné vlivy způsobené rozložením portfolia pojištěnců v rámci ČR. Zohlednily i případné vlivy ze smluvních vztahů se ZZ, neboť v rámci dohodovacího řízení nebyly úhradové postupy na r. 2012 dohodnuty. V termínu vymezeném pro zpracování ZPP 2012 nemohla být k dispozici ani úhradová vyhláška na r. 2012.

¹ V dalších pasážích textu již citujeme pouze vyvolané dopady z tohoto mimořádného přerozdělování a podrobnosti uvádíme v příslušných poznámkách pod čarou.

Finanční zásoby na BÚ fondů v. z. p. jsou v důsledku krize v r. 2009 a pokračující recese v r. 2010 - 2011 u některých ZP téměř vyčerpány. I když zákon č. 298/2011 Sb., který znovelizoval zákon č. 280/1992 Sb., umožňuje sloučení VoZP ČR s jinou ZP, není tento proces v návrzích ZPP 2012 předjímán.² Finanční hospodaření všech ZP v r. 2012 může být pozitivně ovlivněno vymezením zdravotních výkonů, případně používaných materiálů v tzv. základní variantě a v provedení ekonomicky náročnější varianty. To umožní jak ekonomické využívání zdrojů v. z. p., tak i případné zvýšení finanční zdrojů pro ZZ vícezdrojovým financováním jejich provozu. Proces restrukturalizace lůžek ve ZZ je doprovázen i zvýšením sazby za každý den, ve kterém je poskytována ústavní péče, komplexní lázeňská péče nebo ústavní péče v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách, kdy se regulační poplatky zvyšují ze 60 Kč na 100 Kč. Tlak na zvyšování úhrad se projeví v důsledku zvýšení sazby DPH z 10 % na 14 % u léků a dalšího zdravotnického materiálu. Úspory finančních prostředků se očekávají v průběhu r. 2012 i v důsledku vynětí léků s cenou nižší než 50 Kč z úhrad v. z. p.

V ZPP 2012 nejsou předjímány návrhy právních předpisů, které jsou v různé fázi legislativního procesu a které mají nabýt platnosti od 1. 1. 2013 a mohou tak ovlivnit skutečný vývoj hospodaření ZP již v průběhu r. 2012.

Ekonomická část

Poznámka: Rozbor se zabývá meziročním vývojem základních ukazatelů, které jsou uvedeny v příloze, tabulka č. 1,1a),1b), 1c) a 2. V případě, že zde citovaný údaj není uveden, je čerpán ze sumarizací ověřených ZPP 2012.

Průměrný počet pojištěnců, vyplývající ze sumarizace ZPP 2012, je plánován ve výši 10 406 142 pojištěnců, s meziročním nárůstem pouze o 0,1 %. VZP ČR v r. 2012 plánuje jako jediná úbytek průměrného počtu o 0,4 % a s počtem 6 254 250 pojištěnců klesá její odhad tohoto ukazatele pod úroveň skutečnosti r. 2010 (tj. stav před sloučením se ZPM). Všechny ZZP (s výjimkou RBP) plánují mírný nárůst průměrného počtu pojištěnců. Na rozdíl od r. 2011 je tento ukazatel za systém v. z. p. reálný, neboť je ovlivněn i zákonným omezením termínů přeregistrací pojištěnců mezi ZP ze čtvrtletních na roční přeregistraci.

Plánované příjmy celkem, včetně příjmů ze zdaňovaných činností, dosahují v souhrnu 227 195 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 7 599 mil. Kč, tj. o 3,5 %. Z toho mimořádný vliv z dopadu 1. přerozdělování činí 4 220 mil. Kč. Po vyloučení mimořádného vlivu činí meziroční nárůst pouze 1,5 %.

Z celkového objemu příjmů celkem, včetně příjmů ze zdaňovaných činností:

- **Příjmy z vlastního výběru pojistného** (od ekonomicky činných osob a OBZP) dosahují 167 634 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 2,0 %. Odhad v součtu ze všech ZPP 2012 se (v době zpracování ZPP 2012) jeví dosažitelný, v okamžiku hodnocení těchto ZPP 2012 se jeví nadhodnocený v důsledku predikování prohlubující se recese³.

² Proces sloučení by byl doprovázen v souladu s § 6 zákona č. 280/1992 Sb. předložením ZPP 2012 subjektu vzniklého sloučením, jehož schválení je v kompetenci MZ, po vyjádření MF. V ZPP 2012 není předpokládána návratná finanční výpomoc ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 6 zákona č. 280/1992 Sb..

³ V příloze, tabulka č. 2 bilancováno ve sl. předpokládaný vývoj r. 2012 minimálním dopadem – 3 476 mil. Kč.

- **Plánované příjmy z přerozdělování** (vč. příjmů z úroků na tomto účtu a snížení o poplatky za vedení účtu) dosahují za systém v. z. p. jako celek 57 144 mil. Kč. Jejich hodnota je ovlivněna u jednotlivých ZP kvalifikovanými odhady dopadů 1. přerozdělování r. 2012.⁴ V souladu se zákonem č. 592/1992 Sb. činí platba státu 13,5 % z vyměřovacího základu 5 355 Kč měsíčně, tj. za jednoho státem hrazeného pojištěnce 723 Kč⁵. Roční hodnota platby státu je ve SR 2012 zahrnuta ve výši 52 924 mil. Kč.⁶ Celková teoretická hodnota, včetně mimořádných vlivů, propočtená z podkladů MF, činí 59 026 mil. Kč a částku zahrnutou do ZPP 2012 překračuje o 1 882 mil. Kč. S ohledem na to, že VZP ČR proces přerozdělování ve svém ZPP 2012 vykázalo pouze jako „kladný vliv na saldo příjmů z přerozdělování“, činí ve skutečnosti odchylka pouze 1 116 mil. Kč. Reálný odhad celkové hodnoty z přerozdělování činí 58 260 mil. Kč.⁷ **Celkové příjmy po přerozdělování (odhad výběru pojistného ze září r. 2011)** pak dosahují 225 894 mil. Kč. S ohledem na pokračující recesi se reálný odhad příjmů celkem snižuje na 222 418 mil. Kč (příloha, tabulka č. 2).
- **Ostatní příjmy v. z. p.** jsou tvořeny např. příjmy z úroků, pokut, penále, prodeje majetku a jiných příjmů. Jejich plánovaná výše se odhaduje na 1 965 mil. Kč, s meziročním poklesem o 6,5 %, který vyplývá především ze snížení úroků z finančních zásob na jednotlivých BÚ fondů, a dále i z odhadu nižšího výběru penále a pokut v době recese.
- **Výnosy z ostatní zdaňované činnosti** jsou, s ohledem na zákonná omezení, plánovány pouze ve výši 94 mil. Kč, s meziročním navýšením o 19 %. Struktura těchto činností je komentována v části IV., bodech 9 a 10 ekonomického hodnocení jednotlivých ZP.
- **Příjmy z plateb od zahraničních pojišťoven**, realizovaných prostřednictvím CMÚ, slouží k refundaci skutečných výdajů všech ZP uhrazených v předchozích obdobích za zdravotní péči poskytnutou cizincům na našem území v souladu s platnými předpisy. Jejich výše se plánuje na 358 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 7,2 %. Odhad plánovaných výdajů za léčení cizinců na našem území v r. 2012 je 474 mil. Kč. Rozdíl mezi výdaji a příjmy v r. 2012, který dosahuje 116 mil. Kč, bude kryt z prostředků BÚ ZFZP příslušné ZP, kterou si cizinci vybrali na našem území jako „výpomocnou ZP“. Každoročně opakující se převis výdajů nad příjmy je důsledkem povinnosti ZP provádět úhrady ZZ v termínu splatnosti. Zahraniční pojišťovny provádějí následné ověřování zaslaných faktur, takže dochází k časovému zpoždování plateb ze zahraničí.

⁴ Teoretické dobilancování tohoto vlivu je provedeno v příloze, tabulka č. 1c).

⁵ Tyto prostředky jsou, spolu s vlastním výběrem pojistného u jednotlivých ZP, měsíčně předmětem 100% přerozdělování, při kterém je zohledněna výše nákladů na zdravotní péči podle mužů a žen v členění po pěti letech věku a současně i zohledněn podíl tzv. nákladných pojištěnců. Tento postup přerozdělování byl zaveden v r. 2006. Nákladové indexy jsou každoročně aktualizovány a přerozdělovací mechanismus tak s 2letým zpožděním reaguje na skutečnou strukturu nákladů. Od 1. 1. 2012 jsou zákonem č. 298/2011 Sb. upravena kritéria pro financování nákladných pojištěnců (oddělený postup financování jako samostatná součást přerozdělování hrazená zálohově s následným ročním zúčtováním)

⁶ Rozdíl plánovaných příjmů z přerozdělování a vlastní platby státu je ovlivněn především mimořádným postupem 1. přerozdělování r. 2012, do kterého vstupuje 1/3 zůstatků z BÚ ZFZP k 31. 12. 2010 a 95 % finančních prostředků ZF. Roční bilance příjmů a výdajů je uvedena v příloze, tabulka č. 2. Vzhledem k tomu, že je již v současné době zřejmé, že vývoj vlastního výběru pojistného bude nižší v důsledku zhoršení makroekonomických odhadů je tato odchylka jediným kladným vlivem, který bude částečně tlumit negativní dopady v oblasti přerozdělování pojistného. Kumulované dopady na příjmy a výdaje systému v. z. p., po odstranění vlivů obchodních strategií jednotlivých ZP a po zrealizování makroekonomických ukazatelů jsou zpracovány v příloze, tabulka č. 2 ve sloupci „Předpokládaný vývoj r. 2012“.

Výdaje celkem včetně zdaňovaných dosahují 230 663 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 1 686 mil. Kč, tj. o 0,7 %⁸. Meziroční vývoj celkových výdajů ve ZPP 2012 očištěný o mimořádné vlivy však představuje meziroční pokles o 0,2 %.

Z celkového objemu výdajů:

- **Výdaje na zdravotní péči celkem**, včetně výdajů hrazených z Fprev a ostatních specifických fondů, činí 219 206 mil. Kč, s meziročním poklesem o 0,2 % oproti očekávaným výdajům v r. 2011. Jedná se o kvalifikovaný odhad výdajů vycházející z uzavřených smluvních vztahů a možností, které připouští úhradové mechanismy, a také z reálného odhadu zásoby finančních prostředků, především u VZP ČR. Meziroční dopady bude možné kvalifikovaně odhadnout až po vydání úhradové vyhlášky na r. 2012.
 - **Výdaje na zdravotní péči** hrazené ze ZFZP jsou plánovány na 218 285 mil. Kč, s meziročním poklesem o 0,2 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce jsou průměrné roční výdaje u jednotlivých ZP plánovány v rozmezí od 17 706 Kč do 22 529 Kč, v průměru činí hodnota za systém v. z. p. 20 977 Kč, s meziročním poklesem o 0,3 %.
 - **Výdaje na preventivní péči** z prostředků Fprev a specifických fondů mají dosáhnout 921 mil. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce ZPP plánují průměrný roční výdaj z Fprev 126 Kč, VZP ČR pouze 64 Kč (příloha, tabulka č.1, str.5). Navýšení prostředků na preventivní péči již v r. 2011 bylo umožněno ukončením tzv. „Dohody“⁹.
- **Výše maximální tvorby PF pro krytí nákladů na činnost** ve výši 7 829 mil. Kč je propočtena jako součet jednotlivých plánovaných hodnot ze ZPP 2012 (příloha, tabulka č. 1a). Jedná se o maximální hodnotu limitů podle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Oproti této hodnotě ZP v souhrnu předpokládají dosáhnout úspory ve výši 771 mil. Kč. Další prostředky na krytí provozních a investičních výdajů ZP předpokládají pokrýt ze zůstatků na BÚ fondů provozního charakteru, které tak vykazují k 31. 12. 2012 meziroční pokles o 369 mil. Kč. Plánované provozní výdaje (včetně investičních) za systém v. z. p. jako celek dosahují 7 606 mil. Kč (příloha, tabulka č. 2) a meziročně stagují.
- **Výdaje za léčení cizinců, které hradí ZP tuzemským ZZ**, jsou přefakturovány prostřednictvím CMÚ zahraničním pojišťovnám k ověření a proplacení. Jejich výše je plánována v hodnotě 474 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 5,8 %.
- **Náklady na ostatní zdaňovanou činnost** jsou plánovány ve výši 53 mil. Kč s meziročním nárůstem o 1,9 %. Působení nových zákonů v této oblasti nepředpokládá její výraznější rozvoj. S ohledem na poměr objemu plánovaných příjmů a výdajů (v porovnání s v. z. p.), je vliv této činnosti zcela marginální. Účtování nákladů a výnosů této činnosti je odděleno od účtování hlavní činnosti. O rozdělení vytvořeného zisku po zdanění, který je v sumarizaci za všechny ZPP 2012 plánován ve výši 25 mil. Kč, rozhodují SR jednotlivých ZP.

⁸ Jak absolutní hodnota tohoto ukazatele, tak i jeho meziroční vývoj je zkreslen vlivem převodu 1/3 zůstatků z BÚ ZFZP na zvláštní účet přerozdělování. Tento převod plánuje ZP MV ČR provést již v prosinci r. 2011, ostatní ZPP v lednu r. 2012. Údaje v příloze, tabulka č. 1, str. 6 jsou propočtené s vazbou na zpracované ZPP 2012, údaje uvedené na příloze, tabulka č. 2 jsou pak očištěné o tyto mimořádné vlivy.

⁹ „Dohoda“ jednotlivých ZPP a MZ v oblasti regulace přidělů do fondů prevence ZPP snižovala v r. 2009 a 2010, v relativně shodném objemu, možný přiděl finančních prostředků využitelný pro tvorbu fondu prevence.

Souhrn odhadů plánovaného salda příjmů celkem a výdajů celkem včetně zdaňovaných za systém v. z. p (dále jen „saldo“) je částečně ovlivněn v důsledku zákona č. 298/2011 Sb. již v r. 2011, kdy ZPMV ČR očekává provést odvod na zvláštní účet přerozdělování již v závěru r. 2011. Při stagnaci recese a zachování výdajů na zdravotní péči v úrovni r. 2011 je odhadováno **záporné saldo** systému v. z. p. v r. 2012 na 6 256 mil. Kč. **Prohloubení recese by znamenalo vyčerpání disponibilních finančních prostředků ZP, kdy záporné saldo sice dále nenarůstá**, ale zvyšuje se stav pohledávek po lhůtě splatnosti vůči ZZ odhadem o cca 2 – 3 mld. Kč, což reprezentuje zpoždění o 4 až 6 dnů.

Stav pohledávek celkem (tabulka č. 1, str. 9) dosáhne podle předpokladů ZPP 2012 k 31. 12. 2012 výše 38 130 mil. Kč. Kromě těchto pohledávek ZP sledují na zvláštních účtech i tzv. opravné položky k pohledávkám, jejichž výše se čtvrtletně přehodnocuje ve vztahu k době splatnosti. Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti po vyloučení opravných položek činí 19 498 mil. Kč a na celkovém stavu pohledávek se mají podílet 51,1 %.

Stav opravných položek celkem se plánuje k 31. 12. 2012 ve výši 25 647 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 11,1 %. Odpisy tzv. nedobytných pohledávek jsou v souladu se zákonem č. 592/1992 Sb. plánovány ve výši 3 325 mil. Kč, s meziročním poklesem o 7,5 %. Část odpisů nedobytných pohledávek je do doby zániku právního nároku sledována v podrozvahové evidenci jednotlivých ZP. Snížení stavu pohledávek na základě uplatnění institutu odstranění tvrdostí se v r. 2012 plánuje ve výši 397 mil. Kč (na základě rozhodnutí RO jednotlivých ZP i samotných ZP podle zákona č. 48/1997 Sb.), s meziročním snížením o 9,7 %. Podrobně viz část IV. ekonomická hodnocení jednotlivých ZP.

Stav závazků celkem k 31. 12. 2012 je plánován ve výši 27 834 mil. Kč, s meziročním snížením o 2,0 %. Odhad stavu závazků vůči ZZ ve lhůtě splatnosti v přepočtu na denní výdaje na zdravotní péči má podle předpokladů ZPP 2012 dosáhnout k 31. 12. 2012 v průměru 45 dnů (v rozmezí 29 až 49 dnů), což je o 1 den více, než se očekává k 31. 12. 2011. VZP ČR navíc očekává k 31. 12. 2011 i závazky po lhůtě splatnosti ve výši 1 094 mil. Kč, což představuje zpoždění úhrad o další 3 dny. V důsledku mimořádného vlivu 1. přerozdělování však k 31. 12. 2012 závazky po lhůtě splatnosti neplánuje. Dále však i v r. 2012 počítá s ponecháním prostředků BÚ RF na BÚ ZFZP a jejich plným zapojením k posílení zdrojů úhrad vůči ZZ. Tím plánovaně vytváří vnitřní dluh na BÚ RF ke dni 31. 12. 2012 ve výši 2 174 mil. Kč.

Stav dohadných položek pasivních (představující neuhrazené závazky vůči ZZ vztážené k čerpání zdravotní péče v daném roce) se plánuje k 31. 12. 2012 za systém v. z. p. v hodnotě 3 102 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 1,5 %. Jak výše těchto dohadných položek, tak i výše výdajů na zdravotní péči, se pravděpodobně odchýlí v r. 2012 od předpokladů ZPP 2012 v důsledku definitivního znění úhradové vyhlášky na r. 2012.

Plánované peněžní zůstatky na BÚ všech fondů v. z. p. (včetně hodnoty CP) k 31. 12. 2012 dosahují v souhrnu ZPP 2012 celkem 11 394 mil. Kč s meziročním poklesem o 3 538 mil. Kč¹⁰. Struktura předpokládaného stavu těchto

¹⁰ (ZP MV ČR odvedla na účet přerozdělování již 1 280 mil. Kč v r. 2011) a tak se mimořádný vliv rozložil do období r. 2011 a 2012.

peněžních zásob v systému v. z. p. jako celku na jednotlivých skupinách BÚ je následující:

- **Na BÚ ZFZP** připadá 6 632 mil. Kč (v tom je obsažena i dotace z BÚ RF u VZP ČR ve výši 2 174 mil. Kč). Celkově představují tyto prostředky 58,2 % (bez vlivu dotace z BÚ RF jen 39,1 %) z plánovaného stavu peněžních prostředků v systému v. z. p. VZP ČR z celkové hodnoty plánuje na BÚ ZFZP zůstatek pouze 100 mil. Kč. Průměrný zůstatek na BÚ ZFZP představuje zásobu na 11 dnů, která se bude v průběhu r. 2012 výrazně odlišovat u jednotlivých ZP (v rozmezí od 0 u VZP ČR do 88 dnů u RBP – viz příloha, tabulka 1b)).
- **Na BÚ RF, které naplňují jen ZZP**, je plánován stav ve výši 1 150 mil. Kč, tj. 10,1 % z celkového stavu prostředků (s prostředky VZP ČR by teoretický podíl činil 39,1%). VZP ČR plánuje pouze nezbytný zůstatek ve výši 2 mil. Kč.
- **Na BÚ Fprev** má být soustředěno 545 mil. Kč, tj. 4,8 % z celkového objemu, z toho VZP ČR 56 mil. Kč.
- **Na BÚ fondů provozního charakteru (PF, FRM a SF) tvoří zůstatky 3 067 mil. Kč**, tj. 26,2 %. VZP ČR se podílí pouze 35 mil. Kč (z toho činí 34 mil. Kč zůstatek na BÚ SF, nepřevoditelný do jiných fondů provozního charakteru).
- **Na BÚ specifických fondů VoZP ČR** se jako každoročně plánuje nepatrná finanční zásoba ve výši 50 tis. Kč.

Meziroční úbytek finančních prostředků v r. 2011 dosahuje – 9 405 mil. Kč, v r. 2012 je plánován ve výši – 3 538 mil. Kč. Za r. 2011 a r. 2012 se plánuje absolutní snížení celkových finančních zásob na BÚ všech fondů v. z. p. celkem o 12 943 mil. Kč.

Zdravotní část

Zdravotní politika má stejně jako v předchozích letech za cíl zajistit pro pojištěnce kvalitní a dostupnou zdravotní péči.

Dohodovací řízení k úhradám na rok 2012 probíhalo v období od 7. 4. 2011 do 21. 9. 2011. V zákonem stanoveném termínu účastníci dohodovacího řízení nedospěli k dohodě v žádném z 11 segmentů zdravotní péče (akutní a následná lůžková péče, praktičtí lékaři, ambulantní specialisté, gynekologové, komplementární péče, domácí zdravotní péče, fyzioterapie, zdravotnická záchranná služba, dopravní zdravotní služba a lékařská služba první pomoci, lázně a ozdravovny, stomatologové).

V době zpracování hodnocení návrhů ZPP 2012 připravovalo MZ, na základě předložených výsledků uvedeného dohodovacího řízení, vyhlášku, kterou se v souladu s § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb. stanovují hodnoty bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z v. z. p. a regulační omezení pro r. 2012 pro všechny segmenty zdravotní péče tak, aby nastavené parametry úhrad respektovaly předpokládané finanční možnosti systému v. z. p. v roce 2012. Po vyhodnocení všech dostupných zdrojů a po vyloučení případných vnitřních i vnějších faktorů, které by mohly ovlivnit ekonomickou situaci v příštím roce, bylo možno v době sestavení ZPP 2012 předpokládat, že příjmy systému v. z. p. v roce 2012 vzrostou maximálně o 2 %. Celkovou platební bilanci systému v. z. p. bude v lednu 2012 „přechodně stabilizovat“ druhotné přerozdělení 1/3 zůstatků evidovaných na BÚ ZFZP k 31. 12. 2010 posílené o 95 % objemu finančních prostředků soustředěných na ZF.

Parametry navrhované vyhlášky umožňují vytvoření prostoru pro naplnění požadavků na odměňování zdravotnických pracovníků v rámci jednotlivých ZZ. Současně je nutno konstatovat, že navrhovaná vyhláška se použije, pokud se ZZ a ZP za podmínky dodržení ZPP 2012 (resp. provizoria) nedohodnou o způsobu úhrady, výši úhrady a regulačních omezeních jinak.

V oblasti smluvní politiky v r. 2012 budou ZP usilovat o optimalizaci smluvně dohodnutého rozsahu poskytované zdravotní péče. Pro další období ZP nepředpokládají výraznou změnu počtu smluvních partnerů. Zaměří se především na implementaci principů řízení zdravotní péče uzavíráním individuálních smluvních vztahů s vybranými ZZ. Nové smluvní vztahy budou ZP navazovat pouze výjimečně jako náhradu za zaniklé nebo ukončené smluvní vztahy nebo v odbornostech, kde v daném regionu není síť dostatečně naplněna.

Objem nákladů na zdravotní péči ve výši 218 061 521 tis. Kč představuje u jednotlivých ZP plánovanou výši nároků (fakturaci) ZZ za poskytnutou zdravotní péči ze ZFZP. Jak vyplývá z celkového salda příjmů a nákladů ZFZP za systém v. z. p. jako celek, překračují plánované nároky ZZ plánované finanční příjmy ZFZP v systému v. z. p. ve ZPP 2012 o 3 237 215 tis. Kč. S ohledem na prohlubující se recesi lze očekávat, že finanční rezervy na BÚ ZFZP budou v druhé polovině r. 2012 u VZP ČR opět zcela vyčerpány a prodlouží se doby splatnosti závazků vůči ZZ. Ve svém ZPP 2012 závazky po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2012 VZP ČR neuvažovala, v současné době jsou však odhady příjmů po přerozdělování na r. 2012 nižší (viz příloha, tabulka č. 2) a závazky po lhůtě splatnosti nelze vyloučit. U ZZP je snaha o úspory plánovaným snížením přidělu na činnost a využitím uvolněných finančních prostředků na zvýšení úhrad ZZ. Závazky po lhůtě splatnosti se u většiny ZZP nepředpokládají.

Z pohledu meziročního srovnání plánují ZP jako celek meziroční snížení objemu nákladů hrazených ze ZFZP celkem 0,7 % (viz tabulka č. 4). Výsledné čerpání finančních prostředků v jednotlivých segmentech zdravotní péče bude však závislé na uplatňovaném způsobu úhrady a podílu individuálních dohod a na realizaci všech legislativních změn v oblasti v. z. p. Z detailních podkladů jednotlivých ZP vyplývá, že ne všechny plánují meziroční snížení nákladů na zdravotní péči. Ze srovnání jednotlivých ZZP vyplývá, že vyšší tempo meziročního růstu nákladů na zdravotní péči očekává VoZP ČR o 2,4 %, OZP o 2,4 %, ZP MV ČR o 1,6 %, ZPŠ o 1,9 %, RBP o 1,9 % a ZPM – A o 7,6 %. Omezení nákladů na zdravotní péči plánuje VZP ČR (o 2,0 %) i ČPZP (o 2,6 %).

Výsledné čerpání finančních prostředků v jednotlivých segmentech zdravotní péče bude však závislé na uplatňovaném způsobu úhrady a podílu individuálních dohod a na realizaci připravovaných legislativních změn v oblasti v. z. p.

Přesnější údaj o meziročním vývoji jednoznačně představuje odhad nákladů na jednoho pojištěnce (příloha, tabulka č. 4a). Za celý systém v. z. p. v r. 2012 mají dosáhnout průměrné náklady na zdravotní péči všech ZP v přepočtu na 1 pojištěnce v průměru částky 20 955 Kč, což představuje meziroční snížení o 0,8 % (v absolutním vyjádření pokles o 174 Kč na 1 pojištěnce). VZP ČR predikuje tyto náklady v průměru ve výši 22 457 Kč, tj. s meziročním poklesem o 350 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 1,5 %. Z hlediska absolutní výše těchto nákladů na 1 pojištěnce však zůstává na 1. místě. Ze srovnání jednotlivých ZZP vyplývá, že výraznější dynamiku růstu těchto nákladů plánuje RBP o 1,9 % a ZP M – A o 5,1 %. Naopak

ČPZP plánuje jako jediná v procentuálním vyjádření pokles těchto nákladů, a to o 3,1 %.

Náklady na léčení cizinců plánují ZP ve výši 469 000 tis. Kč s meziročním navýšením 6,1 % a s průměrným nákladem na jednoho ošetřeného cizince ve výši 5 574 Kč (příloha, tabulka č.4b.). Jednotlivé ZP uhradí závazky za cizince z BÚ ZFZP a částky za poskytnutou zdravotní péči si nárokují prostřednictvím CMÚ u zahraničních pojišťoven, které provedou příslušnou úhradu. Výše těchto úhrad jsou uvedeny v tabulkách č. 2 ZFZP jednotlivých ZP. Celkové příjmy od zahraničních pojišťoven (s ohledem na předchozí vynaložené náklady) plánují ZP ve výši 324 150 tis. Kč, tj. meziroční nárůst o 9,3 %. Časové převisy plánovaných výdajů za ošetření cizinců nad příjmy od zahraničních pojišťoven v hodnotě 123 350 tis. Kč kryjí jednotlivé ZP z prostředků na BÚ ZFZP.

V oblasti zdravotní péče hrazené nad rámec v. z. p. čerpané z Fprev a dalších specifických fondů plánují ZP objem finančních prostředků ve výši 921 213 tis. Kč (ze zdrojů Fprev 906 213 tis. Kč a 15 000 tis. Kč ze zdrojů MO). Oproti oč. skut. r. 2011 plánují ZP celkové zvýšení finančních prostředků o 9,4 % (v absolutním vyjádření o 79 097 tis. Kč). Spoluúčast pojištěnců na těchto programech je plánována ve výši 42 430 tis. Kč.

Nabídku zdravotně preventivních programů v r. 2012 ZP směřují k realizaci preventivních programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu účastníků zařazených do těchto programů a dále na projekty podporující zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.

Závěr:

Všechny ZPP 2012 byly ověřeny na MZ a MF, drobné technické nedostatky byly opraveny a v definitivních verzích, které jsou předkládány vládě k projednání a následně PSP ČR ke schválení, se již nevyskytují. Texty obsažené v hodnoceních jednotlivých ZP jsou zpracovány v návaznosti na definitivní návrhy ověřených ZPP 2012. Ověřené ZPP 2012 se stávají podkladem pro stanovení provizoria r. 2012, které bude v souladu s platnými zákony zasláno ministrem zdravotnictví jednotlivým ZP do 31. 12. 2011.

Na základě posouzení předloženého návrhu ZPP 2012 VZP ČR lze v souladu s § 6 odst. 8 zákona č. 551/1991 Sb. konstatovat, že tento plán zobrazoval (v době jeho zpracování) reálné možnosti ve vývoji jejích příjmů i výdajů v oblasti v. z. p. Vlivem mimořádného postupu 1. přerozdělování v r. 2012 dojde k výraznému posílení její finanční stability. Skutečný finanční dopad z 1. přerozdělování 2012 bude závislý na působení několika faktorů (výše výběru pojistného, dopady ze změny postupu přerozdělování vlivem úpravy nákladných pojištěnců apod.). Dle aktuálních předpokladů a prognóz vývoje recese v r. 2012 lze očekávat, že nulový stav závazků po lhůtě splatnosti bude reálný pouze v 1. pololetí 2012, v následujícím období lze očekávat, že se termíny splatností vůči ZZ budou posouvat a závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ mohou v závěru r. 2012 vzrůst odhadem až na 10 dnů. Spolu s vnitřním dluhem na BÚ RF VZP ČR by to představovalo nedostatek finančních prostředků až ve výši 6 mld. Kč a prodloužení celkové doby splatnosti u VZP ČR na

56 dnů. Významný vliv na výsledky hospodaření v r. 2012 však bude mít skutečná výše úhrad zohledňující úhradovou vyhlášku na r. 2012, která se může značně lišit od plánované výše úhrad, na které je postaven ZPP 2012.

Návrhy ZPP 2012 všech sedmi ZZP jsou vypracovány v souladu s ustanoveními § 15 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. ve znění zákona č. 298/2011 Sb. Salda příjmů celkem a výdajů celkem jsou ovlivněna touto operací zcela individuálně, žádná z těchto ZZP však nepředpokládala k 31. 12. 2012 vznik závazků po lhůtě splatnosti vůči ZZ. Finanční zásoby na BÚ RF u všech ZZP jsou vytvořeny v souladu s právními předpisy.

Všechny ZPP 2012 činných ZZP jsou navrženy k projednání vládou a k postoupení do PSP ČR s návrhem na jejich schválení.