

III. Výsledky hospodaření zdravotních pojišťoven

Nedílnou součástí veřejných financí jsou i finanční prostředky systému veřejného zdravotního pojištění (dále jen „v. z. p.“). Hodnocení vývoje systému v. z. p. za r. 2007 vychází z údajů ročních statistických výkazů zdravotních pojišťoven (dále jen „ZP“) zpracovaných v souladu s vyhláškou č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, které byly předloženy na Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) a na Ministerstvo financí (dále jen „MF“) 29.2.2008. Údaje v nich obsažené budou podkladem pro vypracování roční účetní závěrky a výroční zprávy za r. 2007, která podléhá ze zákona povinnému auditu. Ověřené dokumenty předloží všechny činné zdravotní pojišťovny do 30.4.2008 na MZ a MF. Po jejich posouzení budou s návrhem „vyjádření vlády“ předloženy vládě a poté, spolu s usnesením vlády, do PSP ČR ke konečnému projednání.

Pro 10 325 647 pojištěnců (roční průměr) zajišťovalo fungování systému v. z. p. k 31.12.2007 devět činných ZP, hospodařících jako samostatné právnické subjekty. Většina z nich působí celostátně, avšak s rozdílným počtem poboček. Krajské uspořádání, doplněné územními pracovišti, je ze zákona povinné pouze pro Všeobecnou zdravotní pojišťovnu ČR (dále jen „VZP ČR“), jejíž síť garantuje celostátní dostupnost zdravotní péče. K 31.12.2007 bylo u VZP ČR registrováno 6 641 189 pojištěnců, u osmi zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven (dále jen „ZZP“) bylo zaregistrováno celkem 3 809 515 pojištěnců. Meziroční úbytek pojištěnců od VZP ČR byl v r. 2007 nižší než v předchozích letech, přesto však dosáhl 26 498 pojištěnců. Vlivem výrazného navýšení platby státu v r. 2006 a r. 2007 (v důsledku přijetí zákona č. 117/2006 Sb.) a souběžně uzákoněného ukončení přechodu na 100 % přerozdělování pojistného v systému v. z. p. (od 1.5.2006) byl v r. 2007 dovršen proces stabilizace hospodaření VZP ČR, zahájený již v r. 2006. Počínaje dubnem r. 2007 vykazuje VZP ČR pouze závazky ve lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením (dále jen „ZZ“), to znamená, že eliminovala ze svého hospodaření závazky po lhůtě splatnosti, jejichž stav k 1.1.2007 činil ještě 2 428 mil. Kč. Do konce r. 2007 VZP ČR rovněž peněžně naplnila zákonnou výši rezervního fondu, vyrovnala v minulosti vzniklý vnitřní dluh vůči bankovním účtům provozních fondů a vytvořila peněžní zásobu na bankovnímu účtu základního fondu ve výši, která pokrývá potřebu prostředků na úhradu zdravotní péče v délce 21 dnů (v přepočtu na průměrné denní výdaje z bankovního účtu základního fondu). Ve vyšší dynamice růstu příjmů pojistného po přerozdělování oproti předchozím letům se v r. 2007 promítly, kromě výše uvedených vlivů, i zvýšené příjmy z pojistného za ekonomicky činné pojištěnce v důsledku mimořádného meziročního nárůstu mezd a platů. To umožnilo všem ZP v meziročním srovnání výrazně zvýšit finanční rezervy.

Ve srovnání s r. 2006 se na jejich vytvoření podílely i změny úhradového systému v oblasti výdajů na zdravotní péči vyvolané posunutím zúčtování nákladů na zdravotní péči za celý r. 2007 (tj. mimořádně i za 1. pololetí r. 2007) do r. 2008. Celková peněžní zásoba na bankovních účtech fondů VZP ČR k 31.12.2007 dosáhla 10 725 mil. Kč, z toho 10 450 mil Kč představoval její meziroční přírůstek. Ostatní ZZP hospodařily v průběhu r. 2007 nadále bez závazků po lhůtě splatnosti a v důsledku citovaných vlivů navýšily k 31.12.2007 finanční rezervy (především na bankovních účtech základních fondů) v souhrnu celkem o 6 657 mil. Kč na 16 120 mil. Kč. **Celkové zůstatky na bankovních účtech systému v. z. p. k 31.12.2007 tak dosáhly 26 845 mil. Kč.** Kromě změny přerozdělovacího mechanismu, působily výrazně na hospodaření jednotlivých ZP i konkrétní smluvní vztahy se zdravotnickými zařízeními.

Tabulka č. 1

Vývoj hospodaření veřejného zdravotního pojištění v letech 2006 - 2007	skutečnost	Rozdíl	Změna	předběžná skutečnost	Rozdíl	Změna
Vybrané ukazatele	v mil. Kč	v mil. Kč	v %	v mil. Kč	v mil. Kč	v %
	r. 2006	r. 2006/2005	r. 2006/2005	r. 2007	r. 2007/2006	r. 2007/2006
Příjmy v systému zdravotního pojištění celkem	182 833	13 952	108,3	202 805	19 972	110,9
v tom: inkaso pojistného po přerozdělení	180 370	15 725	109,6	199 789	19 419	110,8
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištěnce	42 309	7 940	123,1	47 789	5 480	113,0
ostatní příjmy a výnosy v.z.p.	2 227	-1 837	54,8	2 689	462	120,7
výnosy z komerční č., smluvního poj. a přípoj.	133	20	117,7	132	-1	99,2
platby od zahr.pojištěoven na základě mezin.smluv	103	44	174,6	195	92	189,3
Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem	180 011	11 594	106,9	185 591	5 580	103,1
v tom: výdaje na zdravotní péči	174 485	11 910	107,3	179 507	5 022	102,9
provozní režie	5 185	-395	92,9	5 704	519	110,0
výdaje za cizince uhrazené zdrav. zařízením	269	89	149,4	316	47	117,5
náklady na celkovou komerční činnost	72	-10	87,8	64	-8	88,9
Saldo všech příjmů a výdajů	2 822	2 358	608,2	17 214	14 392	610,0
Saldo příjmů a výdajů bez celkové komerční činnosti	2 761	2 328	637,6	17 146	14 385	621,0

Údaje za rok 2006 vycházejí z ověřených výročních zpráv, které jsou předloženy ke schválení v PSP ČR.

Předběžné údaje za rok 2007 vychází z neauditovaných údajů vykázaných ZP k 29. 2. 2008.

Výdaje na zdravotní péči byly v r. 2006 ovlivněny splátkou závazků po lhůtě splatnosti ve výši 8,2 mld. Kč a v r. 2007 splátkami ve výši 2,4 mld. Kč

Rozdíl mezi hodnotami plateb za nevýdělečné pojištěnce v porovnání s platbami ze státního rozpočtu je způsoben časovým posunem

mezi jednotlivými roky při vypořádání 12. přerozdělování.

Celkové příjmy systému v. z. p. v r. 2007 dosáhly 202 805 mil. Kč, meziročně vzrostly o 19 972 mil. Kč, tj. o 10,9 %. Na tomto zvýšení se podílely:

- **Příjmy z vlastního výběru pojistného od ekonomicky činných plátců** dosáhly 152 000 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 13 939 mil. Kč, tj. o 10,1 %. Výši příjmů výrazně ovlivnil především nárůst vyměřovacích základů pro platbu pojistného z mezd a platů. Minimální mzda jako minimální vyměřovací základ pro pojistné za zaměstnance (ale také pro osoby bez zdanitelných příjmů) byla pro r. 2007 na úrovni 8 000 Kč (nejnižší pojistné pro tyto skupiny osob tak činilo měsíčně 1 080 Kč, ale u zaměstnanců na něm participoval ze 2/3 zaměstnavatel). U zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením, zůstal nadále v platnosti odpočet pojistného ve výši platby státu u zaměstnanců, za které současně hradil pojistné i stát. Minimální odvod

pojistného osob samostatně výdělečně činných činil v r. 2007 měsíčně 1 360 Kč a jejich maximální odvod pojistného činil měsíčně 5 468 Kč, tj. ročně 65 610 Kč.

- **Příjmy z platby pojistného za osoby, za které je plátcem stát ze státního rozpočtu na zvláštní účet přerozdělování pojistného dosáhly v r. 2007 celkem 47 459 mil. Kč s meziročním nárůstem o 10,4 %.** Navýšení platby státu pro r. 2007 (následovalo po trojím skokovém, zvýšení platby v 1. pololetí r. 2006) vycházelo ze zákona č. 117/2006 Sb., tj. ze zvýšení vyměřovacího základu ve vazbě na růst průměrné mzdy, stanoveného nařízením vlády (meziroční skok platby státu dosáhl mezi r. 2006 / r. 2005 o 23,1 %). Platba státu na osobu a měsíc platná od 1. 1. 2007 činila 680 Kč, přičemž stát platil v měsících r. 2007 průměrně za 5 816 484 osob (meziroční pokles o cca 28 tis. pojištěnců). Na základě zákonem stanoveného postupu přerozdělování pojistného byly pro jednotlivé ZP měsíčně propočteny částky příjmů po přerozdělení **s vazbou údaje o všech pojištěncích systému v. z. p. – tj. podle pohlaví, věkové kategorie a se zohledněním nákladových indexů na zdravotní péči**, které byly pro rok 2007 stanoveny vyhláškou č. 538/2006 Sb. Současně byly ze zvláštního účtu přerozdělování hrazeny i zálohy za nákladnou péči v souladu s ustanovením § 21a) zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- **Příjmy z pojistného po přerozdělování od všech typů plátců, tj. včetně platby ze státního rozpočtu, dosáhly celkem 199 789 mil. Kč.** Průměrný roční příjem pojistného v přepočtu na 1 pojištěnce (jejichž průměrný počet naopak meziročně vzrostl o 28 tis. osob) činil 19 349 Kč tj. meziroční zvýšení o 10,5 %.
- **Ostatní příjmy a výnosy související s v. z. p. dosáhly celkem 2 689 mil. Kč.** Jejich hlavní složkou jsou příjmy z příslušenství pojistného (tj. z pokut, penále a přírážek) a příjmy z úroků vytvořených hospodařením s celkovými příjmy, u kterých došlo k výraznému meziročnímu zvýšení o 310 mil. Kč, především v důsledku zvýšených peněžních zásob na bankovních účtech fondů spravovaných ZP.
- **Příjmy z činností nad rámec v. z. p. tvoří pouze 0,07 % z celkových příjmů,** neboť stávající legislativa, ani předpisy EU, rozvoj těchto činností neumožňuje. Tyto příjmy meziročně téměř stagnovaly a dosáhly 132 mil. Kč.
- **Příjmy z plateb od zahraničních pojišťoven** (realizované prostřednictvím Centra mezistátních úhrad) **dosáhly 195 mil. Kč** a meziročně vzrostly o 89,3 % (viz podrobněji komentář k souvisejícím výdajům).

Celkové výdaje systému v. z. p. v r. 2007 dosáhly 185 591 mil. Kč a jejich meziroční nárůst ve výši 5 580 mil. Kč představuje zvýšení pouze o 3,1 %.

Jednotlivé složky výdajů se na meziročním nárůstu podílely následovně:

- **Výdaje na zdravotní péči** dosáhly 179 507 mil. Kč, což je 96,7 % z celkového objemu výdajů, s meziročním nárůstem o 5 022 mil. Kč, tj. o 2,9 %. Zdánlivě nižší meziroční tempo růstu těchto výdajů oproti roku 2006 a to o 4,4 procentního bodu, je způsobeno zkreslením výpočtu meziročního indexu růstu v % vykazovaných výdajů o částky úhrad závazků po lhůtě splatnosti u VZP ČR, které byly vyšší 3,42 x v roce 2006, než v roce 2007 (8,2 mld. Kč v r. 2006 a 2,4 mld. Kč v r. 2007).
 - Úhrady za zdravotní péči se řídily po celý rok vyhláškou č. 619/2006 Sb., která vedle vymezení obecných kritérií pro provádění úhrad smluvním poskytovatelům zdravotní péče, umožnila dohodnout výši úhrad individuálně mezi ZP a konkrétním ZZ za podmínky, že takto dohodnutá úhrada nebude v rozporu se zdravotně pojistným plánem na r. 2007. Detailní vyhodnocení důsledku této „smluvní volnosti“ může být provedeno až na základě výročních zpráv za r. 2007 jednotlivých ZP, ze kterých bude možné odvodit výši „doplatků nebo vratek“, a to z vyúčtování dohadných položek v oblasti nákladů na zdravotní péči a v oblasti pohledávek za plátcí pojistného. Provedení těchto účetních operací i v rámci účetní závěrky za r. 2007 umožnila přechodná ustanovení vyhlášky č. 356/2007 Sb. a č. 352/2007 Sb., kterými byla novelizována pravidla hospodaření ZP pro r. 2008.
 - Na vývoj výdajů na zdravotní péči a vývoj stavu závazků měla v r. 2007 vliv rovněž **vyhláška č. 618/2006 Sb., o rámcových smlouvách**, která vstoupila v platnost od 1. 1. 2007 s tím, že ZP byly povinny její aplikaci promítnout do stávajících smluvních vztahů nejpozději do 31.12.2007. Mezi nejdůležitější změny dané touto vyhláškou patří sjednocení termínu úhrady na 30 dnů od dodání dat v elektronické podobě a do 50ti dnů v případě dodání dat na papírových dokladech. Dobu platnosti smluv ZP se ZZ tato vyhláška obecně omezuje na dobu osmi let, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak. V průběhu r. 2007 byly pravomocně ukončeny soudní spory mezi ZP (především VZP ČR) a ZZ, u kterých v předchozích letech VZP ČR a některé ZZP prováděly zúčtování zálohových paušálních plateb prostřednictvím konkrétně provedených výkonů ohodnocených maximální hodnotou bodu 1,10 Kč. I když cenová regulace publikovaná v cenových výměrech MF tento typ úhrad nevyjímal z obecných pravidel cenové

regulace, rozhodl Nejvyšší soud, že tato limitace maximální hodnotou bodu není u vybraných ZZ přípustná v případech účtovaných paušály. Ve svých rozhodnutích se tedy Nejvyšší soud přiklonil k metodice stanovené v předchozích letech ve vyhláškách MZ o úhradách zdravotní péče. V důsledku tohoto rozhodnutí VZP ČR uhradila dotčeným ZZ v průběhu r. 2007 téměř o 800 mil. Kč více.

- **Dosažená výše výdajů na vlastní činnost zdravotních pojišťoven (provozní režie)** nepřekročila maximální výši nákladů na provoz stanovenou s účinností od 1.1.2006 vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pro nejmenší zdravotní pojišťovnu činil limit 3,71 %, což se týkalo pouze Zdravotní pojišťovny Škoda s průměrným počtem 131 362 pojištěnců. Nejnižší procentní limit dosáhla VZP ČR ve výši 3,34 % s průměrným počtem 6 545 850 pojištěnců. Vzhledem k tomu, že změny počtu pojištěnců mezi ZP byly minimální, byl průměr 3,45 % za systém v. z. p. stejný jako v roce 2006. Vlivem nárůstu rozvrhové základny (tj. příjmů z pojistného včetně příslušenství po přerozdělování) dosáhl souhrn maximálních limitů nákladů na provoz za systém v souhrnu 6 959 mil. Kč s meziročním nárůstem o 11 %. S ohledem na to, že finanční zásoby na bankovních účtech základních fondů všech ZP byly dostatečné, posílil rozdíl mezi skutečnými provozními výdaji a povoleným maximálním limitem zůstatky na provozních fondech a jejich bankovních účtech. Výdaje na nákup hmotného majetku (které jsou součástí vykázané provozní režie) dosáhly 470 mil. Kč a meziročně vzrostly o 8,5 %. Záměry ZP v jejich zdravotně pojistných plánech na r. 2007 byly v oblasti investic v souhrnu naplněny pouze ze 42 %; ZP omezovaly i plánované investice s cílem postupně vytvářet i v provozní části dostatečné finanční rezervy na základě očekávání obtížně odhadnutelných dopadů reformy systému v. z. p. a transformace ZP.
- **Výdaje uhrazené zdravotnickým zařízením za cizince** (v souladu s předpisy EU a některými mezistátními smlouvami) dosáhly 316 mil. Kč a meziročně vzrostly o 17,5 %. Rozdíl mezi realizovanými příjmy ze zahraničí (prostřednictvím Centra mezistátních úhrad) a těmito výdaji činil v r. 2007 celkem 121 mil. Kč, takže v tomto rozsahu ZP zálohovaly z prostředků bankovních účtů základních fondů platby za zdravotní péči cizincům (poskytnutou v našich ZZ), která je následně prostřednictvím CMÚ proplácena zahraničními pojišťovnami.

- **Náklady na komerční činnost (bez podílu vykazovaných odpisů) dosáhly 64 mil. Kč.** Zdaňované činnosti ZP sledují nákladově výnosovým způsobem (pro zajištění propočtu daně z příjmů), ale jejich minimální rozsah nezpůsobuje významné zkreslení dat za systém v. z. p. Podle předběžných údajů za r. 2007 zisk z těchto činností po zdanění činí 42 mil. Kč a o jeho použití rozhoduje správní rada příslušné ZP (z toho např. VZP ČR vykázala 27,7 mil. Kč, včetně zisku z dividend od své dceřiné společnosti). Na hospodaření základních fondů a jejich bankovních účtů má kladný dopad i prováděná daňová optimalizace.
- **Saldo mezi příjmy celkem a výdaji celkem u činných ZP jako celku dosáhlo v r. 2007 podle předběžných výsledků 17 214 mil. Kč,** což je více než 6ti násobek salda dosaženého v r. 2006. **Jeho meziroční nárůst o 14 392 mil. Kč, tj. o 510 % představuje zároveň historicky nejvyšší přírůstek peněžních rezerv v systému v. z. p.** Finanční rezervy na bankovních účtech fondů v. z. p. všech ZP dosáhly k 31.12.2007 celkem 26 845 mil. Kč. Rozložení těchto rezerv je sice nadále nerovnoměrné, avšak VZP ČR (6 546 tis. pojištěnců) dokázala poprvé za dobu svého fungování uzavřít hospodaření nejen bez závazků po lhůtě splatnosti, ale i s naplněným rezervním fondem a potřebnou rezervou na bankovních účtech základního fondu a fondech provozních; zůstatky na jejich bankovních účtech dosáhly k 31.12.2007 celkem 10 725 mil. Kč. ZZP vcelku (3 780 tis. pojištěnců) měly k tomuto datu na svých bankovních účtech 16 120 mil. Kč prostředků, kterými pokrývají nejen zákonem stanovené rezervy, nutné běžné rezervy na základních fondech, ale vytváří finanční rezervy i na všech ostatních bankovních účtech fondů v. z. p. U 4 ZZP představovaly zůstatky na bankovních účtech základních fondů k 31.12.2007 peněžní zásobu dostačující k pokrytí průměrných výdajů za zdravotní péči po dobu 3 měsíců. Výše této rezervy není žádným právním předpisem omezena, pokud daná ZP hradí své závazky ve lhůtě splatnosti. Významný vliv na hospodaření ZP mají kromě portfolia pojištěnců i konkrétní smluvní vztahy se ZZ.

Nad rámec údajů v tabulce č. 1 je možno doplnit, že:

- **Účetní zůstatky na základních fondech** dosáhly k 31.12.2007 v souhrnu 40 070 mil. Kč, zůstatky na bankovních účtech těchto fondů 17 927 mil. Kč, což představuje v průměru pokrytí fondů peněžními prostředky ze 44,7 % (z toho u VZP ČR 21,3 % a v souboru ZZP 70,4 %). Rozdíl je způsoben především vyšším stavem pohledávek po lhůtě splatnosti vůči plátcům pojistného u VZP ČR.

- Výdaje za zdravotní péči hrazenou ZP nad rámec péče hrazené ze základního fondu**, tj. hrazené převážně z fondů prevence (zahrnuté v tabulce č. 1 ve výdajích na zdravotní péči) dosáhly 747 mil. Kč; z toho VZP ČR vynaložila 261 mil. Kč a ostatní ZZP celkem 486 mil. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce činily výdaje v průměru za celek ZZP 127 Kč, tj. o 93 Kč více než u VZP ČR. Ta sice zvýšila meziročně tyto výdaje na 34 Kč s nárůstem o 48 %, avšak na začátku r. 2007 ještě musela omezovat nabídku preventivních programů nejen na základě ZPP 2007, ale i s ohledem na přetrvávající závazky po lhůtě splatnosti vůči smluvním ZZ. Zvýšenou nabídkou tak oslovila své pojištěnce až v 2. polovině r. 2007. Zůstatky na bankovních účtech fondů prevence všech ZP dosáhly k 31.12.2007 celkové výše 1 170 mil. Kč, z toho připadalo na VZP ČR pouze 3,1 mil. Kč. Tento nepoměr je způsoben mimo jiné i rozdílnou zákonnou úpravou tvorby fondu prevence pro VZP ČR a ZZP. VZP ČR podle předběžných výsledků za r. 2007 vytvořila fond prevence až do zákonem povolené maximální výše 406 mil. Kč, avšak na bankovní účet tohoto fondu převedla z bankovního účtu základního fondu pouze 228 mil. Kč.
- Možnost vzájemného porovnání výsledků hospodaření ZP poskytují ukazatele přepočtené na jednoho průměrného pojištěnce. Příjmy z pojistného, včetně platby státu, na jednoho pojištěnce dosáhly v r. 2007 průměrně 19 349 Kč a meziročně vzrostly o 10,5 %. U VZP ČR se tyto příjmy meziročně zvýšily o 11 % a dosáhly 20 663 Kč, u skupiny ZZP, vlivem změny systému přerozdělování pojistného, vzrostly meziročně pouze o 9,7 % a jejich průměrná výše dosáhla 17 073 Kč. Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho pojištěnce uhrazené v r. 2007 z bankovního účtu základního fondu dosáhly celkem 17 316 Kč, což znamená meziroční nárůst o 2,5 %. VZP ČR v průměru za každého svého pojištěnce uhradila ze základního fondu 18 707 Kč, ale v této částce se v r. 2007 ještě promítala úhrada závazků po lhůtě splatnosti ve výši 370 Kč a další mimořádné vlivy (dopady ze soudních sporů). Po očištění o vlivy rozdílných meziročních úhrad závazků po lhůtě splatnosti činí hodnota tohoto ukazatele u VZP ČR 18 337 Kč, s meziročním mimořádným nárůstem 7,8 % ve kterém se promítají např. i dopady z prohraných soudních sporů se ZZ. Blíže bude tato záležitost komentována ve výroční zprávě VZP ČR. Průměrné výdaje za zdravotní péči u ZZP dosáhly 14 905 Kč a vzrostly meziročně pouze o 2,7 % (v obou porovnatelných obdobích nevykázala ani jedna ZZP závazky po lhůtě splatnosti).**

Poměr mezi stavem závazků a pohledávek v systému v. z. p. a jejich strukturou sledovanou ve čtvrtletní periodě ukazuje následující srovnání:

Tabulka č. 2

	Údaje uvedené v tis. Kč			Meziroční změny v %		
	VZP ČR	ZZP celkem	celkem činné ZP	VZP ČR	ZZP celkem	celkem činné ZP
Ukazatel k datu 31. 12. 2007						
Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	15 044 157	5 549 695	20 593 852	90,3	118,3	96,5
v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	14 090 626	5 046 581	19 137 207	108,8	116,9	110,8
závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti						
ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	953 531	503 114	1 456 645	74,8	134,4	88,3
ostatní závazky po lhůtě splatnosti		0	0			
Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	40 451 499	11 941 462	52 392 961	106,5	107,6	106,7
v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	8 268 565	4 309 391	12 577 956	102,2	104,1	102,9
pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	29 925 533	6 890 544	36 816 077	111,3	111,4	111,3
pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	627 228	509 496	1 136 724	75,4	94,9	83,0
pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	0	639	639	0,0	88,3	0,2
ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	1 546 441	138 703	1 685 144	85,5	87,8	85,7
ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	83 732	92 689	176 421	100,0	111,8	105,9

Poznámka: Údaje nezahrnují v stav zůstatků nesplacených komerčních úvěrů u VZP ČR ve výši 34 700 tis. Kč.

- Trvalý vliv na hospodaření ZP měl **nárůst pohledávek**, jejichž stav k 31.12.2007 dosáhl výše 52,4 mld. Kč; z toho pohledávky po lhůtě splatnosti vůči plátcům pojistného (dluhy na pojistném, ale zejména penále) tvořily 36,8 mld. Kč s meziročním nárůstem o 11,3 %. Hlavní příčinou zvyšování stavu těchto pohledávek byl samotný růst objemu vyměřovacích základů pro pojistné, a tedy i předepsaného pojistného, spolu s důslednějším výkonem správy všech ZP (zvláště v oblasti zpracování přehledů předpisů pojistného u plátců – zaměstnavatelů). Naopak protisměrně působilo odepisování pohledávek za pojistným a penále, které v r. 2007 prováděly v souladu s příslušnými zákony intenzivněji všechny ZP. Dle předběžných údajů výše odepsaných pohledávek dosáhla v souhrnu 4 429 mil. Kč, což představuje v meziročním srovnání téměř dvojnásobek (včetně započtení výše snižování stavu pohledávek za plátcí pojistného v důsledku vlastních rozhodnutí o zmírnění tvrdosti zákona a rozhodnutí 9ti rozhodčích orgánů ZP). Takto odepsané pohledávky byly vyjmuty ze základních fondů (případně z fondů prevence) a část z nich převedena na podrozvahové účty, kde jsou nadále sledovány do doby promlčení, nebo ukončení možnosti jejich vymáhání.
- **Běžné závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ** dosahovaly k 31.12.2007 celkem 19,1 mld. Kč; z toho u VZP ČR 14,1 mld. Kč a u ostatních ZZP celkem 5 mld. Kč. Dosažený stav závazků k 31.12.2007 ve lhůtě splatnosti (v přepočtu na průměrné denní výdaje za zdravotní péči hrazené z bankovního účtu základního fondu) činil za systém v. z. p. 39 dnů; u ZZP se tento propočtový ukazatel pohyboval v intervalu od 19ti do 42 dnů a ve VZP ČR dosáhl 42 dnů. Při propočtené průměrné denní výši výdajů na zdravotní péči 490 mil. Kč lze konstatovat, že sjednocení termínů splatnosti, dohodnuté postupy úhrad a další vlivy prodloužily proti r. 2006 dobu úhrad těchto závazků v průměru

za systém o 3 dny, což představuje hodnotu cca 1,5 mld. Kč. Tento vliv se u jednotlivých ZP a k 31.12.2007 projevil zcela individuálně jako součást meziročního nárůstu finančních prostředků na bankovních účtech základních fondů.

- Jak již bylo v úvodu zmíněno, **nevykazuje od dubna 2007 VZP ČR závazky po lhůtě splatnosti vůči ZZ** (ačkoliv k 1. 1. 2007 dosahoval jejich stav ještě výše 2,4 mld. Kč). **K jejich splacení během 1. čtvrtletí r. 2007** přispěl nejen nárůst příjmů z pojistného po přerozdělování, ale i prodloužení lhůt splatnosti u části ZZ, vlivem postupně uzavíraných smluv.
- Pokud jde o **hospodaření s cizími zdroji** probíhalo v r. 2007 v systému v. z. p. pouze splacení dříve přijatých závazků: **ZP MV ČR** ukončila k 31.12.2007 splacení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu (výše poslední splátky v r. 2007 činila 105,7 mil. Kč) a **VZP ČR** pokračovala ve splacení investičního úvěru (výše splátek za rok 2007 činila 24,7 mil. Kč a jeho nesplacený zůstatek činil k 31.12.2007 pouze 34,5 mil. Kč). Zbývající ZP nevyužívaly při svém hospodaření v r. 2007 žádné cizí zdroje.

Tabulka č. 3 - Vývoj základních ukazatelů hospodaření VZP ČR a souboru ZZP v letech 2005 – 2007 následující tabulka:

Propočtový ukazatel	celkem systém v. z. p.	VZP ČR	ZZP vč. likv. a v konkurzu
	mil. Kč	mil. Kč	mil. Kč
Příjmy v systému zdravotního pojištění celkem			
rok 2005	168 881	114 649	54 232
rok 2006	182 833	124 071	58 762
oč. skut. r. 2007	202 805	137 240	65 565
rozdíl mezi r. 2005/ r. 2004 v %	107,3	107,8	107,0
rozdíl mezi r. 2006/ r. 2005 v %	108,3	108,2	108,4
rozdíl mezi r. 2007/ r. 2006 v %	110,9	110,6	111,6
meziroční nárůst (pokles) v letech 2005/2004 v mil. Kč	11 828	8 257	3 571
meziroční nárůst (pokles) v letech 2006/2005 v mil. Kč	13 952	9 422	4 530
meziroční nárůst (pokles) v letech 2007/2006 v mil. Kč	19 972	13 169	6 803

Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem	celkem systém v. z. p.	VZP ČR	ZZP vč. likv. a v konkurzu
	mil. Kč	mil. Kč	mil. Kč
rok 2005	168 418	114 744	53 674
rok 2006	180 011	123 905	56 106
oč. skut. r. 2007	185 591	126 773	58 818
rozdíl mezi r. 2005/ r. 2004 v %	107,4	107,9	106,5
rozdíl mezi r. 2006/ r. 2005 v %	106,9	108,0	104,5
rozdíl mezi r. 2007/ r. 2006 v %	103,1	102,3	104,8
meziroční nárůst (pokles) v letech 2005/2004 v mil. Kč	11 607	8 354	3 253
meziroční nárůst (pokles) v letech 2006/2005 v mil. Kč	11 593	9 161	2 432
meziroční nárůst (pokles) v letech 2007/2006 v mil. Kč	5 580	2 868	2 712

Saldo celkových příjmů a výdajů systému v. z. p.	celkem systém v. z. p.	VZP ČR	ZZP vč. likv. a v konkurzu
	mil. Kč	mil. Kč	mil. Kč
rok 2005	463	-95	558
rok 2006	2 822	166	2 656
oč. skut. r. 2007	17 214	10 467	6 747
rozdíl mezi r. 2005/ r. 2004 v %	191,3	x	232,5
rozdíl mezi r. 2006/ r. 2005 v %	609,3	x	476,0
rozdíl mezi r. 2007/ r. 2006 v %	610,0	6 305,4	254,0
meziroční nárůst (pokles) v letech 2005/2004 v mil. Kč	221	-97	318
meziroční nárůst (pokles) v letech 2006/2005 v mil. Kč	2 359	261	2 098
meziroční nárůst (pokles) v letech 2007/2006 v mil. Kč	14 392	10 301	4 091

Poznámka:

Příjmy i výdaje roku 2005 byly ovlivněny prostředky z postoupení pohledávek na ČKA. s.p.ú. (VZP ČR 3 mld. Kč, ost. ZZP celkem 0,8 mld. Kč) V souladu se zákonem č. 117/2006 Sb. byl k 1. 4. 2006 ukončen postupný přechod na 100% přerozdělování pojistného.

Meziroční nárůst platby státu v r. 2006 činil 9 mld. Kč, v r. 2007 4,5 mld. Kč. Další výrazný nárůst příjmů byl ovlivněn nárůstem mezd a platů.

Výdaje VZP ČR byly ovlivňovány splátkami závazků po lhůtě splatnosti v r. 2006 (8,2 mld. Kč) v r. 2007 (2,4 mld. Kč)

Údaje likvidovaných ZZP a ZZP v konkurzu byly vykazovány pouze v r. 2005, od r. 2006 jsou uváděny hodnoty pouze za činné ZZP.

Pro hodnocení systému v. z. p. v r. 2007 jsou významné i tyto doplňující informace:

- **Celková aktiva a pasiva** dosáhla k 31.12.2007 za systém jako celek **85 505 mil. Kč**. Aktiva obsahují 36 816 mil. Kč pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Tato hodnota se v pasivech promítá především v zůstatcích základních fondů, částečně i v zůstatcích fondů prevence (u 4 ZZP). Podíl těchto pohledávek u VZP ČR (29 925 mil. Kč) téměř 4,3x překračuje evidovaný souhrn daných pohledávek u souboru ZZP (6,891 mil. Kč).
- V aktivech VZP ČR a OZP se projevuje hodnota akcií jejich dceřiných společností – komerčních pojišťoven (u VZP ČR jde o Pojišťovnu VZP a. s., která funguje od 1.5.2004 a u OZP jde o pojišťovnu Vitalitas a. s.), neboť obě akciové společnosti jsou v jejich 100% vlastnictví. Ostatní ZZP tyto služby neposkytují. Hodnota akcií v držení VZP ČR činí 100 mil. Kč. Hodnota akcií v držení OZP činí 110,4 mil. Kč.
- Ani v r. 2007 nedošlo u likvidovaných zdravotních pojišťoven (Hornická ZP, ZP Garant Hospital, Mendlova ZP, ZP Sport, ZP chemie, zdravotnictví a farmacie) k ukončení procesu jejich likvidace a výmazu z obchodního rejstříku. Zánik, zrušení, případně proces vlastní likvidace těchto zdravotních pojišťoven je podle § 6 a 6a) zákona č. 280/1992 Sb. oprávněno řídit pouze MZ. Některé likvidace probíhají již 12 let. Hospodaření těchto subjektů sice ovlivňuje výsledky systému v. z. p. jen marginálně, ale v některých případech není dlouhodobě plněna ani uložená statistická povinnost, takže předběžné údaje nejsou k dispozici a do celkových výsledků systému v. z. p. není jejich hospodaření promítnuto. Předpokládá se, že budou až součástí hodnocení vývoje systému v. z. p., na základě předložených výročních zpráv za r. 2007.

Závěr:

Všechny ukazatele hodnocení ZP v r. 2007 ukazují na to, že jejich hospodaření v systému v. z. p. bylo zcela stabilizované. Pro jeho další vývoj v r. 2008 je podstatné, že zákonem č. 261/2007 Sb., ke stabilizaci veřejných rozpočtů, nově stanovený vyměřovací základ pro platbu státu v r. 2008 (platba státu ve výši 677 Kč měsíčně na jednoho pojištěnce) bude platit i pro r. 2009; stabilitu systému v. z. p., ani VZP ČR, však neohrozí. Již ze současné predikce vývoje hospodaření systému v.z.p. v r. 2008 je zřejmé, že finanční zásoby

na bankovních účtech všech ZP se k 31.12.2008 zvýší nad úroveň plánovanou ve zdravotně pojistných plánech na r. 2008. Při pokračujícím příznivém trendu růstu příjmů je aktuální odhad dosažitelného salda příjmů a výdajů systému v. z. p. celkem za r. 2008 na úrovni 8,9 mld. Kč a finanční zůstatky k 31. 12. 2008 by za těchto předpokladů mohly dosáhnout 35,7 mld. Kč. Poměr v jejich rozdělení se zvýší ve prospěch VZP ČR, neboť její výdajová strana by neměla být již zatěžována mimořádnými vlivy jako v r. 2007.