

III. Výsledky hospodaření zdravotních pojišťoven

Nedílnou součástí veřejných financí jsou finanční prostředky systému veřejného zdravotního pojištění (dále jen „v. z. p.“). Hodnocení vývoje systému v. z. p. za rok 2010 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“) do 28.2.2011. Údaje v nich obsažené jsou podkladem pro vypracování ročních účetních závěrek a výročních zpráv za rok 2010, které podléhají povinnému auditu. Ověřené dokumenty předloží ZP do 29.4.2011 na MZ a MF. Po jejich posouzení budou společně s návrhem „vyjádření vlády“ předloženy vládě a poté, spolu s usnesením vlády, do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR (dále jen „PSP ČR“) ke konečnému projednání. Zdravotně pojistné plány na rok 2010 (podléhající stejnému legislativnímu postupu) nebyly do konce roku 2010 zařazeny na program jednání PSP ČR a tak ZP hospodařily v roce 2010 podle provizorií (vydaných MZ po projednání s MF). Provizoria hospodaření vycházela z ověřených ZPP 2010 projednaných vládou (usnesení vlády č. 142/2010).

Vyhláška č. 445/2009 Sb., od 1.1.2010 aktualizovala vyhlášku č. 503/2002 Sb., upravující účetní postupy ZP. Od 1.1.2010 byla doplněna závaznými Českými účetními standardy pro ZP. Souborem těchto nových právních předpisů byla zavedena povinnost účtování opravných položek k pojistnému a příslušenství a dále i ostatních opravných položek, které v souladu s principem věrného zobrazení, mají zpřesnit účtování ve všech fondech v. z. p. Rozšířena byla i povinnost účtování rezerv a dohadných položek aktivních a pasivních (v roce 2009 byla tato povinnost stanovena pouze pro základní fond zdravotního pojištění a zdaňovanou činnost). ZP respektovaly tuto metodiku a jejich podklady o hospodaření za rok 2010 vycházely z nových účetních předpisů. Pro potřeby CSÚIIS byl vydán jednotný výkaz Rozvahy.

K 31.12.2010 zajišťovalo pro 10 396 219 pojištěnců služby systému v. z. p. devět činných ZP. Krajské uspořádání, doplněné územními pracovišti, bylo ze zákona povinné pouze pro VZP ČR, jejíž síť poboček, územních pracovišť a především smluvních zdravotnických zařízení (dále jen „ZZ“) zajišťovala celostátní dostupnost zdravotní péče. U VZP ČR bylo v průměru registrováno 6 264 484 pojištěnců (60,3 %), u osmi ZZP bylo zaregistrováno celkem 4 121 991 pojištěnců (39,7 %). V průběhu roku 2010 se nenaplnil předpoklad zvýšeného odchodu pojištěnců od VZP ČR, ani nenastal výrazný rozvoj ZP Média, která v systému v. z. p. působí od února roku 2009 a k 31.12.2010 registrovala pouze 28 770 pojištěnců² Stabilizace kmene pojištěnců VZP ČR byla podpořena, jak v důsledku omezení proplácení nadstandardů u zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven (dále jen „ZZP“), tak částečně i propagací internetové zdravotní knížky (dále jen „IZIP“), která nabízela nové možnosti využití služeb a informací pro pojištěnce VZP ČR.

Vývoj hospodaření systému v. z. p. v roce 2010 lze charakterizovat následujícími údaji:

² Pokud ZP Média nenaplní do listopadu 2011 zákonný limit 100 tis. registrovaných pojištěnců bude o jejím dalším působení rozhodovat MZ v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb.

Tabulka č. 10 - Vývoj hospodaření systému v. z. p. v roce 2010 (v mil. Kč)

Vývoj hospodaření systému veřejného zdravotního pojištění za roky 2009 a 2010 Vybrané ukazatele	Skutečnost v mil. Kč r. 2009	Předběžné výsledky v mil. Kč r. 2010	Rozdíl v mil. Kč r. 2010 - r. 2009	Změna v % r. 2010/2009
Příjmy v systému veřejného zdravotního pojištění celkem	212 199	215 615	3 416	101,6
v tom: inkaso pojistného po přerozdělování	208 740	212 783	4 043	101,9
z toho: ze SR na nevýdělečné pojištěnce *) (výstup z přerozdělování)	49 204	52 473	3 269	106,6
ostatní příjmy a výnosy v. z. p.	3 074	2 219	-855	72,2
výnosy z komerční činnosti, smluvního pojištění, a připojištění	109	98	-11	89,9
platby od zahr. pojišťoven na základě mezinár. smluv	276	515	239	186,6
Výdaje v systému zdravotního pojištění celkem	218 630	222 502	3 872	101,8
v tom: výdaje na zdravotní péči	210 033	214 373	4 340	102,1
provozní režie	8 163	7 660	-503	93,8
výdaje za cizince uhrazené zdravotnickým zařízením	378	421	43	111,4
náklady na celkovou komerční činnost	56	48	-8	85,7
Saldo všech příjmů celkem a výdajů celkem	-6 431	-6 887	-456	107,1
Saldo příjmů a výdajů bez vlivu komerční činnosti	-6 484	-6 937	-453	107,0

*) Rozdíl mezi skutečnými výdaji na platby za nevýdělečné pojištěnce ze státního rozpočtu a výstupy z účetnictví je způsoben časovým posunem, v důsledku procesu 12. přerozdělování pojistného. V r. 2009 platba státu na zvláštní účet přerozdělování dosáhla 48 673 mil. Kč (platba státu 677 Kč/jednoho pojištěnce měsíčně). Vlivem zákona č. 362/2009 Sb. došlo v r. 2010 k navýšení platby státu na 723 Kč měsíčně na jednoho "státem hrazeného pojištěnce. Celková platba státu v r. 2010 dosáhla 52 700 mil. Kč.

Příjmy celkem v roce 2010 dosáhly 215 615 mil. Kč s meziročním nárůstem o 1,6 % (tempo meziročního nárůstu se zvýšilo o 1,2 p. b.). Příjmy pojistného po přerozdělování dosáhly 212 783 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 1,9 % (při zvýšení tempa meziročního nárůstu o 1,3 p. b.). Příjmy z vlastního výběru dosáhly 160 310 mil. Kč a meziročně vzrostly pouze o 0,4 %. Přestože s účinností od 1.1.2010 byly zvýšeny maximální vyměřovací základy u zaměstnanců, OSVČ a osob pracujících v souběhu z ročního 48 násobku průměrné mzdy na 72 násobek průměrné mzdy (dosažené o dva roky zpět) překryly tento pozitivní vliv na výběr pojistného pokračující dopady recese, při které další pojištěnci z řad zaměstnanců přešli mezi osoby, za které byl plátcem stát. V souladu se zákonem č. 362/2009 Sb., který novelizoval zákon č. 592/1992 Sb. vzrostla výše platby státu od 1.1.2010 na jednoho pojištěnce ze 677 Kč na 723 Kč na měsíc (tj. meziročně o 46 Kč). Celkový počet státem hrazených pojištěnců dosahoval v roce 2010 v průměru měsíčně 6 074 193 osob. Nejvyšší nárůst počtu osob hrazených státem zaznamenala kategorie uchazečů o zaměstnání evidovaná na úřadu práce (meziročně nárůst o 54 017 uchazečů). Celková hodnota platby státu v r. 2010 dosáhla 52 700 mil. Kč s meziročním nárůstem o 4 027 mil. Kč. Podíl z meziročního zvýšení platby státu v dosaženém meziročním nárůstu činil 3 307 mil. Kč, zbývajících 720 mil. Kč bylo uhrzeno státem v důsledku nárůstu průměrného měsíčního počtu pojištěnců hrazených státem o 82 925 osob, tj. o 1,4 %. Z výše uvedených důvodů současně poklesl vlastní výběr pojistného o cca 1 mld. Kč. Při 100 % přerozdělování pojistného nemá na příjmy jednotlivých ZP vliv rozdílná skladba plátců pojistného, neboť kritéria přerozdělování se každoročně aktualizují podle vykázaných nákladů na zdravotní péči **všech pojištěnců** (o dva roky zpět) v členění na muže a ženy po 5 letech věku. Zvláštní princip je používán u propočtu podílu za nákladné pojištěnce (oddělená součást systému 100 % přerozdělování). Systému přerozdělování pojistného podléhá veškeré vybrané pojistné, platba státu, prostředky úroků vzniklých na zvláštním bankovním účtu snížené o poplatky za vedení tohoto účtu i mimořádné prostředky získané podle § 6a zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, při uzavření procesu likvidace některé ze ZZP³.

³ K 31. 12. 2010 nebyla uzavřena likvidace Hornické zaměstnanecké zdravotní pojišťovny, Pojišťovny Sport a Mendlovy zdravotní pojišťovny.

Z výsledků hospodaření (které jsou v účetnictví ovlivněny i časovými posuny mezi roky 2009 a 2010) vyplývá, že VZP ČR získala v roce 2010 při přerozdělování pojistného 47 088 mil. Kč tj. meziroční nárůst o 1 410 mil. Kč. Výsledné saldo za rok 2010 odvodů a příjmů z přerozdělování u souboru ZZP bylo 5 385 mil. Kč a jeho meziroční nárůst dosáhl 1 859 mil. Kč. Z hlediska ročního salda přerozdělování odvedla finanční prostředky na zvláštní účet přerozdělování pouze OZP v celkové hodnotě 2 122 mil. Kč (meziroční snížení odvodu o 133 mil. Kč) a ZPMV ČR ve výši 228 mil. Kč (meziroční snížení odvodu o 657 mil. Kč).

Průměrné příjmy celkem na jednoho pojištěnce v roce 2010 dosáhly 20 759 Kč (VZP ČR 22 293 Kč s meziročním nárůstem o 1,3 % Kč a ZZP v průměru 18 429 Kč s meziročním nárůstem o 2,2 %, v rozmezí od 1,6 do 3,7 %). Vývoj příjmů ZP Média byl neporovnatelný, s ohledem na dobu působení od února 2009.

Ostatní příjmy a výnosy v. z. p. dosáhly 2 219 mil. Kč (1,02 % z celkových příjmů), na jejich meziročním snížení se podílel jak pokles přijatých úroků, tak i pokles příjmů za příslušenství k pojistnému v důsledku prohlubující se platební neschopnosti dlužníků.

Na bankovní účty základních fondů zdravotního pojištění bylo prostřednictvím Centra mezistátních úhrad převedeno od zahraničních pojišťoven 515 mil. Kč. Celkový dopad z působení mezistátních smluv na hospodaření ZP byl v tomto roce kladný, neboť výdaje za ošetření této skupiny pojištěnců na území ČR v roce 2010 dosáhly pouze 421 mil. Kč. Za rok 2010 došlo k částečnému zlepšení bilance pohledávko-závazkového stavu zahraničních pojišťoven; přesto k 31.12.2010 stav celkových pohledávek našich ZP dosáhl 674 mil. Kč, celkových závazků našich ZP vůči zahraničním pojišťovnám pouze 238 mil. Kč. Rozdíl z této bilance ve výši 436 mil. Kč kryjí ZP z prostředků bankovních účtů základních fondů zdravotního pojištění.

Roční výdaje systému v. z. p. celkem v roce 2010 dosáhly 222 502 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 1,8 % (při meziročním snížení tempa růstu o 7,2 %). V porovnání s vývojem celkových příjmů však tempo výdajů vzrostlo v roce 2010 o 0,2 p. b., což se projevilo ve snížení finančních rezerv na bankovních účtech v. z. p. Výdaje na zdravotní péči dosáhly 214 373 mil. Kč (činily 96,35 % z celkových výdajů systému v. z. p.). Meziroční nárůst dosáhl 2,1 % při meziročním snížení tempa růstu o 6,4 p. b. Podle předpokladů MZ měla úhradová vyhláška č. 471/2009 Sb. v roce 2010 zajistit meziroční stagnaci výdajů na zdravotní péči, neboť v r. 2009 (již v době recese a při prudkém poklesu výběru pojistného) došlo k mimořádnému meziročnímu nárůstu výdajů na zdravotní péči (2009/2008 o 8,5 %). S ohledem na to, že Státní ústav pro kontrolu léčiv neukončil do 31.12.2009 revizi léků (zahájena při převodu zákonných kompetencí z MF na MZ k 1.1.2008) byly ceny a současně i úhrady dosud neproověřených léků v roce 2010 přechodně sníženy (podle přechodných ustanovení zákona č. 362/2009 Sb.) o 7 %. Úhrady za léky na recept skutečně klesly meziročně o 2,4 mld. Kč, avšak z vývoje výdajů na zdravotní péči vyplývá, že ostatní segmenty zdravotní péče vzrostly meziročně o 6,6 mld. Kč. ZP se tedy nepodařilo realizovat záměry dané úhradovou vyhláškou č. 471/2009 Sb. Lze konstatovat že ZZ nepocítila ani v roce 2010 dopady recese.

V přepočtu na jednoho pojištěnce dosáhly průměrné výdaje za zdravotní péči z BÚ základního fondu zdravotního pojištění 20 582 Kč (u ZZP celkový průměr 18 051 Kč, u VZP ČR 22 248 Kč). Vykázané rozdíly ve výdajích za zdravotní péči mezi VZP ČR a skupinou ZZP byly ovlivněny jak rozdílnou skladbou pojištěnců, tak i smluvními vztahy se ZZ a cenovými dodatky na rok 2010. Meziroční nárůst u VZP ČR dosáhl 1,8 %, skupina ZZP v průměru navýšila tyto výdaje o 4 % (v rozmezí od - 2,3 do + 6,8 %). V porovnání s VZP ČR vynaložily ZZP na jednoho pojištěnce pouze 81,1 % výdajů, jejich poměr příjmů

po přerozdělování dosáhl v daném období 82,6 %. V důsledku vyhlášených limitů podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů (které chrání jednotlivé pojištěnce před zvýšenými výdaji v oblasti regulačních poplatků a doplatků na léky) bylo v roce 2010 vráceno pojištěncům celkem 472 mil.Kč.

V rámci uzavřené Dohody s MZ ze dne 7. 5. 2009 byla pro roky 2009 a 2010 přijata úsporná opatření u ZZP v oblasti tvorby fondů prevence (dále jen „FPrev“), která byla ZZP dodržena i v roce 2010. V průměru uhradily ZZP v roce 2010 jednomu pojištěnci nadstandardní péči za 97 Kč, VZP ČR pouze za 31 Kč. Meziroční pokles výdajů za nadstandardní péči dosáhl 906 mil. Kč a pozitivně se odrazil v nárůstu péče hrazené ze základních fondů zdravotního pojištění. V důsledku jednotného postupu omezení tvorby Fprev poklesly meziročně zásoby ZZP na bankovních účtech Fprev o 58 mil. Kč. VZP ČR⁴ meziročně snížila zůstatek na BÚ ZFZP o 40 mil. Kč. Podrobnou analýzu nákladů na zdravotní péči v členění na jednotlivé segmenty budou obsahovat jednotlivé výroční zprávy ZP za rok 2010 a souhrnné hodnocení vývoje systému v. z. p. (termín předložení vládě září 2011).

I v oblasti nákladů na vlastní činnost dodržely ZZP Dohodu s MZ, ve které se jednotlivé všechny ZP zavázaly jednotným postupem snížit své příděly na činnost jak v roce 2009 tak i v roce 2010. ZZP tak posílily v souhrnu bankovní účty základních fondů zdravotního pojištění o 377 mil. Kč. VZP ČR Dohodu v roce 2010 nenaplnila a uplatnila nárok na maximální příděl do provozního fondu v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Důvodem tohoto kroku byly nedořešené závěry z kontroly NKÚ týkající se financování IZIPu, jenž, v souladu s citovanou vyhláškou, prováděla VZP ČR z prostředků základního fondu zdravotního pojištění. Podle závěrů NKÚ však nesplnila VZP ČR při proplácení úhrad ze základního fondu zdravotního pojištění za služby IZIPu podmínky citované vyhlášky. VZP ČR byla proto nucena posílit prostředky provozního fondu na vyhláškou povolené maximum a do jednoznačného dořešení závěrů kontroly provádět úhrady IZIPu z provozního fondu. Pro ZP s nejmenším počtem pojištěnců dosáhl maximální dohodnutý limit 3,21 % (snížení o 0,50 procentního bodu oproti limitu stanoveném vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Limit 3,21 % se týkal pouze ZP Média a ZP Škoda, neboť limit úměrně klesá s vazbou na průměrný počet pojištěnců. VZP ČR čerpala maximální limit hodnotě 3,36 %. Hypotetický průměr za systém v. z. p. jako celek činil 3,26 % (ZZP v průměru pouze 3,0 %). Souhrn absolutních limitů stanovených v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. dosáhl 7 374 mil. Kč, v důsledku dodržení dohody bylo do provozních fondů v roce 2010 převedeno pouze celkem 6 932 mil. Kč. Při zapojení existujících zůstatků na bankovních účtech fondů provozního charakteru vynaložily na vlastní provoz (včetně investičních výdajů) ZP celkem 7 660 mil. Kč, z toho na investiční výdaje bylo použito celkem 769 mil. Kč (u VZP ČR 570 mil. Kč). ZP Média, v důsledku pomalého nárůstu počtu pojištěnců, nevytvořila ani v druhém roce činnosti dostatek provozních prostředků pro plánovaný rozvoj a tak přijala od svého žadatele o zřízení další bezúročnou půjčku ve výši 122 mil. Kč s tím, že její splatnost je odložena po roce 2013. Celkově tak k 31.12.2010 dlužila žadateli 137 mil. Kč.

Saldo mezi příjmy celkem a výdaji celkem (dále jen „saldo hospodaření“) u činných ZP jako celku dosáhlo v roce 2010 záporné hodnoty – 6 887 mil. Kč. Pouze ZP M-A dosáhla v roce 2010 kladné saldo hospodaření ve výši 72 mil. Kč, ostatních 8 ZP vykázalo záporné saldo hospodaření. V meziročním srovnání celkové saldo hospodaření pokleslo o 456 mil. Kč.

⁴ Tvorba Fprev VZP ČR řídí zákonem č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a nepodléhala tudíž Dohodě s MZ.

Jak příjmy celkem, tak i výdaje na zdravotní péči se vyvíjely v relaci k ZPP 2010. Saldo hospodaření v ZPP 2010 bylo plánováno v hodnotě – 7 953 mil. Kč. Ve srovnání s dosaženým výsledkem za rok 2010 se tedy z hlediska čerpání finančních zásob vyvíjelo hospodaření systému v. z. p. lépe než předpokládal ZPP 2010.

Finanční rezervy na bankovních účtech všech fondů v. z. p. k 31.12.2010 v důsledku záporného salda hospodaření meziročně poklesly o 6 783 mil. Kč na 24 336 mil. Kč. V průměru jednoho pojištěnce byly finanční rezervy jednotlivých ZP nerovnoměrné. Nejnížší finanční rezervy vykazala VZP ČR 875 Kč/1 pojištěnce, průměr za ZZP dosáhl 4 574 Kč/1 pojištěnce. Na bankovních účtech základních fondů zdravotního pojištění bylo soustředěno celkem 16 112 mil. Kč, což představovalo hypotetickou průměrnou výši finanční zásoby na úhrady zdravotní péče ve výši 28 dnů (u VZP ČR však dosahovala zásoba pouze cca 6 dnů, u ostatních ZZP v průměru 68 dnů). Zůstatky na bankovních účtech provozního charakteru dosáhly k 31.12.2010 celkem 4 682 mil. Kč a meziročně poklesly o 1 267 mil. Kč. Zůstatky finančních prostředků sociálních fondů (určených pro zaměstnance) dosáhly celkem 73 mil. Kč s meziročním nárůstem o 15 mil. Kč. Na bankovních účtech fondů prevence (nadstandardní péče pro pojištěnce) bylo soustředěno 465 mil. Kč, s meziročním snížením o 98 mil. Kč.

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

Tabulka č. 11 – (v tis. Kč)

Stavy pohledávek, závazků, dohadných položek, rezerv a opravných položek	2009	2009	2009	2010	2010	2010	Meziroční změny 2010/2009 v %		
	VZP ČR	ZZP celkem	celkem činné ZP	VZP ČR	ZZP celkem	celkem činné ZP	VZP ČR	ZZP celkem	Celkem činné ZP
Ukazatel k datu 31.12. daného roku v tis. Kč									
Závazky celkem	16 552 890	6 912 160	23 465 050	18 429 102	7 337 658	25 766 760	111,3	106,2	109,8
v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	16 063 010	6 396 465	22 459 475	17 518 582	6 841 489	24 360 071	109,1	107,0	108,5
závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	0	0	0	0	0	0			
ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	489 880	515 695	1 005 575	910 520	496 169	1 406 689	185,9	96,2	139,9
ostatní závazky po lhůtě splatnosti	0	0	0	0	0	0			
Pohledávky celkem	40 132 313	14 509 666	54 641 979	25 186 990	12 068 438	37 255 428	62,8	83,2	68,2
v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	7 986 219	5 183 633	13 169 852	8 033 606	6 061 152	14 094 758	100,6	116,9	107,0
pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	30 063 294	8 660 604	38 723 898	14 535 187	5 332 863	19 868 050	48,3	61,6	51,3
pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	1 128 926	352 940	1 481 866	1 657 663	406 108	2 063 771	146,8	115,1	139,3
pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	0	2 646	2 646	0	1 275	1 275		48,2	48,2
ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	953 874	196 898	1 150 772	840 248	212 915	1 053 163	88,1	108,1	91,5
ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	0	112 945	112 945	120 286	54 125	174 411		47,9	154,4
"Hrubé" pohledávky celkem tj. v č. doh. pol. (v metodice r. 2009)				41 265 105	17 256 993	58 522 098	102,8	118,9	107,1
dohadné položky pasivní (k závazkům)	641 810	1 843 814	2 485 624	1 093 114	2 302 450	3 395 564	170,3	124,9	136,6
dohadné položky aktivní (k pohledávkám)	374 914	687 487	1 062 401	645 351	568 723	1 214 074	172,1	82,7	114,3
Rezervy (mimo rezervní fond) změna metodiky k 1.1.2008 a 1.1.2010	117 263	15 534	132 797	65 430	14 998	80 428	55,8	96,5	60,6
Opravné položky celkem - nová položka od 1.1.2010 *)				16 078 115	5 188 555	21 266 670			

*) Tyto hodnoty byly vyčleněny z pohledávek (po lhůtě splatnosti) a jejich výše je čtvrtletně upřesňována.

Poznámka: V r. 2009 byl nad rámec daných závazků evidován závazek ZP Média vůči žadateli - objem dlouhodobé půjčky na provoz dosáhl k 31.12.2009 celkem 15 mil.Kč. (VZP ČR ukončila v r. 2009 splácení komerčního úvěru a nově vzniklá ČPZP (dříve HZP) splatila všechny dluhy za ZP Agel, která se sloučila s HZP k 30.6.2009). Nad rámec vykázaných hodnot dosáhl u ZP Média dluh vůči žadateli k 31.12.2010 celkem 127.mil. Kč (splatnost po r. 2013). Ostatní zdravotní pojišťovny nevykázaly nad rámec dané tabulky žádné zadlužení z titulu úvěrů nebo půjček.

Stav pohledávek celkem k 31.12.2010 dosáhl 37 255 mil. Kč a především v důsledku metodické změny poklesl o 31,8 %, z toho pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti dosáhly 19 868 mil. Kč s meziročním poklesem o 48,7 %. V obou případech bylo toto mimořádné snížení způsobeno metodickou změnou při které byly z daných ukazatelů vyloučeny tzv. "opravné položky", tj. hodnoty jednotně propočteného snížení hodnoty pohledávek po lhůtě splatnosti vyjadřující výši kvalifikovaně stanoveného odhadu

nedovýběru. Ukazatel je v souladu s účetní metodikou čtvrtletně upřesňován⁵. Stav opravných položek byl vykázán k 31.12.2010 celkem 21 267 mil. Kč (VZP ČR 16 078 mil. Kč, soubor ZZP 5 189 mil. Kč), údaje budou ještě předmětem ověření auditory, protože po celý rok 2010 byla upřesňována metodika způsobu účtování. Hodnota odpisů pohledávek za pojistným a příslušenstvím (převáděno do podrozvahy) dosáhla v r. 2010 celkem dosáhla 4 003 mil. Kč, dalších 638 mil. Kč bylo jednotlivými ZP a jejich Rozhodčími orgány prominuto plátcům pojistného v důsledku aktů odstranění tvrdosti v oblasti příslušenství (při splnění zákonné podmínky úhrady pojistného). Nad rámec zaúčtovaných pohledávek byl propočtem stanoven k 31. 12. 2010 stav dohadných položek aktivních 1 214 mil. Kč, představující předpokládanou výši neproučtovaných pohledávek za plátcem pojistného, kterou nebylo možno především z časových důvodů zaúčtovat k datu účetní závěrky za rok 2010.

Stav závazků celkem dosáhl k 31.12.2010 hodnoty 25 767 mil. Kč (meziroční nárůst o 9,8 %), z toho u VZP ČR 18 429 mil. Kč (nárůst o 11,3 %) a ZZP celkem 7 338 mil. Kč (nárůst o 6,2 %). Všechny ZP hospodařily v průběhu roku 2010 bez závazků po lhůtě splatnosti. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ dosáhly k 31.12.2010 celkem 24 360 mil. Kč a meziročně vzrostly meziročně o 8,5 %. Stav těchto závazků v přepočtu na denní výdaje za zdravotní péči představoval k 31.12.2010 dobu 42 dnů (v rozmezí mezi 21 dny u RBP až 53 dny u VoZP ČR). VZP ČR vykázala přepočtený stav pohledávek v hodnotě 46 dnů. Nevyúčtované náklady na zdravotní péči za rok 2010 byly stanoveny pomocí dohadných položek pasivních v předběžné výši 3 396 mil. Kč, s meziročním nárůstem o 36,6 %. Jejich stanovení umožňuje platná účtová osnova pro ZP. Daná hodnota odráží především neuzavřená vyúčtování zdravotní péče, která, s ohledem na pravidla kontrolních mechanismů vložená do platných právních předpisů (např. korekční koeficienty propočítané správcem informačního centra do 80ti dnů po kalendářním čtvrtletí), jsou složitá a vlastní doba zúčtování dohadných položek stanovených v roce 2009 probíhala ještě v 2. pololetí roku 2010.

Celková hodnota čistých aktiv a pasiv dosáhla k 31.12.2010 za systém v. z. p. jako celek 70 062 mil. Kč. Meziroční snížení dosáhlo 23 605 mil. Kč tj. 25,2 %. Na snížení aktiv i pasiv se především projevilo vyloučení opravných položek do zvláštního sloupce Rozvahy v Aktivech a souvstažné promítnutí této účetní operace do snížení zůstatků fondů v. z. p. v Pasivech. Výše zůstatků opravných položek bude v roce 2011 každé čtvrtletí přehodnocována, proto jsou opravné položky nadále vykazovány v Rozvaze (na rozdíl od odepsaných pohledávek, které jsou každoročně vyloučeny do podrozvahy, kde jsou sledovány do zániku práva vymáhání dané pohledávky). Z pohledu účetního se u opravných položek jedná o pohledávky aktivně vymáhané na dlužnících.

Aktiva celkem byla tvořena pouze z 34,8 % finančními prostředky, z 54,8 % pohledávkami z v. z. p. (vč. dohadných položek aktivních) a z 8,2 % dlouhodobým hmotným majetkem. V aktivech VZP ČR a OZP se tak jako v předchozích letech projevuje i 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 o pojišťovnu Vitalitas a. s., která byla založena v roce 1998). Obě akciové společnosti jsou ve 100% vlastnictví jmenovaných ZP. Hodnota akcií v držení VZP ČR činila 104 800 mil. Kč u OZP 133 917 mil. Kč. VZP ČR nově získala 5 % podíl na vedení IZIPu v hodnotě 120 tis. Kč. Zbývající položky aktiv nejsou z hlediska objemu významné.

⁵ V důsledku recese klesá stále procento vymahatelnosti potenciačních finančních zdrojů. Pětiletá doba, kdy lze vymáhat dluhy na plátcích pojistného se jeví v dané době velmi krátká a proto novela zákona č. 592/1992 Sb., která je součástí návrhu změny zákona č. 48/1997 Sb., a souvisejících předpisů uplatňuje požadavek na prodloužení doby z 5ti na 10 let (shodně jako v sociálním zabezpečení).

V pasivech celkem za systém v. z. p se promítají především zůstatky fondů v. z. p. které tvoří 58,2 %, závazků z v. z. p.(včetně dohadných položek pasivních) v podílu 39,8 %. Jak již bylo uvedeno, využila ZP Média bezúročné půjčky od žadatele na stabilizaci provozních potřeb v obou letech své existence v celkové výši 137 mil. Kč. Ostatní položky pasiv jsou z pohledu hospodaření systému v. z. p. nevýznamné.

Zákonné možnosti uložení části svých finančních prostředků v. z. p. do CP využila pouze OZP v hodnotě krátkodobých a dlouhodobých investic ve výši 259 mil. Kč a ZP MV ČR v hodnotě 98 mil. Kč převážně krátkodobých investic. Žádná ze ZP není zatížena splátkami komerčního úvěru.

Závěrem lze konstatovat, že ani v roce 2010 nedošlo k zastavení růstu nákladů na zdravotní péči. Vliv zvýšené fakturace od ZZ se promítl do nárůstu výdajů na zdravotní péči, s dopadem na snížení finančních zásob na bankovních účtech fondů v. z. p. Část závazků na zdravotní péči se promítla do nárůstu stavu závazků a dohadných položek pasivních. ZP v roce 2010 dokázaly tlumit vliv recese z vlastních finančních rezerv. Stabilizaci hospodaření celého systému v. z. p. přispěla především zvýšená platba státu v roce 2010 (přínos 4 027 mil. Kč) a přechodné snížení cen a úhrad léků o 7 % (přínos u úhrad léků na recept o 2,4 mld. Kč).

Součástí systému v. z. p. byly i prostředky Zajišťovacího fondu, vytvořeného v letech 1998 až 2005 z povinných příspěvků ZZP, poté byla tato povinnost ročních příspěvků novelou zákona č. 280/1992 Sb. zrušena. Tento fond je podle zákona č. 280/1992 Sb., řízen 5 člennou správní radou, jmenovanou ministrem zdravotnictví. Na konci roku 2010 činil stav finančních prostředků Zajišťovacího fondu 772 mil Kč. Od zákonného zřízení fondu nebyly jeho prostředky nikdy čerpány na zákonem stanovené účely, neboť od jeho vzniku nedošlo u žádné z činných ZZP ke vstupu do likvidace. Na skupinu ZZP likvidovaných podle předchozího znění zákona se možnost čerpání nevztahuje. Stávajícím podmínkám hospodaření ZZP zákonem stanovená pravidla nevyhovují a proto budou v rámci věcného záměru zákona o ZP přehodnocena do konce června 2011, poté budou změny promítnuty do nového zákona o ZP s účinností od 1.1.2013.