

**Souhrnné hodnocení
předpokládaného vývoje systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2015
na základě vyhodnocení údajů ZPP 2015
činných zdravotních pojišťoven působících na území ČR**

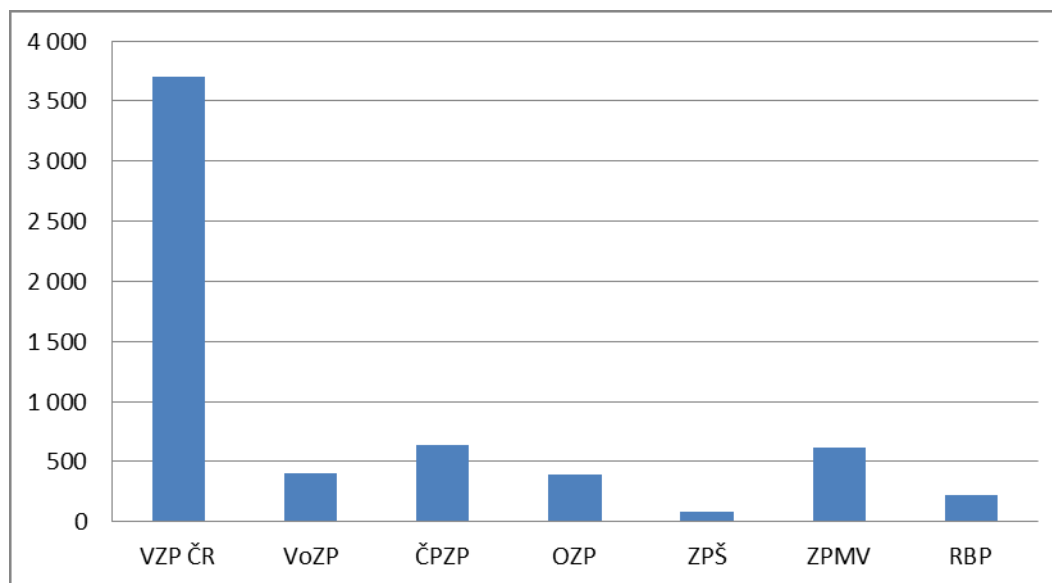
Úvod

Hodnocení vychází z návrhů zdravotně pojistných plánů (dále jen „ZPP“) sedmi činných zdravotních pojišťoven.

K 31. 12. 2014 je očekávaný počet **pojištěnců 10,4 mil.**, z toho Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (dále jen „VZP ČR“) registrovala 5,97 mil. pojištěnců, tj. 57,3 % pojištěnců systému v.z.p. Ke konci roku 2015 pak VZP ČR očekává již pouze 5,92 mil. pojištěnců, což potvrzuje dlouhodobě klesající trend. Naopak ostatní pojišťovny očekávají nárůst pojištěnců.

Provozování komerčního pojištění v systému v. z. p. účinné právní předpisy nepřipouštějí, a proto VZP ČR a Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále jen „OZP“) provozují tento druh pojištění odděleně ve stoprocentně vlastněných dceřiných společnostech. **Počet zaměstnanců zdravotních pojišťoven ke konci roku 2015 bude činit 6 050.** Po delší době tak dochází k nárůstu, neboť v letech 2012–2014 počet zaměstnanců osciloval mezi 5 800 až 5 900. Z toho vyplývá, že průměrný počet pojištěnců na 1 zaměstnance poklesne na 1 729.

Graf č. 1: Počet zaměstnanců k 31. 12. 2015 dle ZPP



1. Příjmy

Příjmy systému v. z. p. v roce 2015 (Tabulka č. 1 a Graf č. 2) ovlivní v meziročním srovnání zvýšení částky vyměřovacího základu pojistného na veřejné zdravotní pojištění u osob, za něž je plátcem pojistného stát, a to z 5 829 Kč na 6 259 Kč za kalendářní měsíc. To představuje zvýšení měsíční platby za každého „státního pojištěnce“ o 58 Kč na 845 Kč (účinnost od 1. 7. 2014).

Tabulka č. 1: Plánované příjmy systému v. z. p. 2015

Plánované údaje roku 2015	mld. Kč
Příjmy z vlastního výběru	182,86
Příjmy ze státního rozpočtu	62,14
Ostatní příjmy systému v. z. p.	1,88
Příjmy od zahraničních pojišťoven a MO	0,58
Příjmy ze zdaňovaných činností	0,08
Celkové příjmy systému v. z. p.	247,54

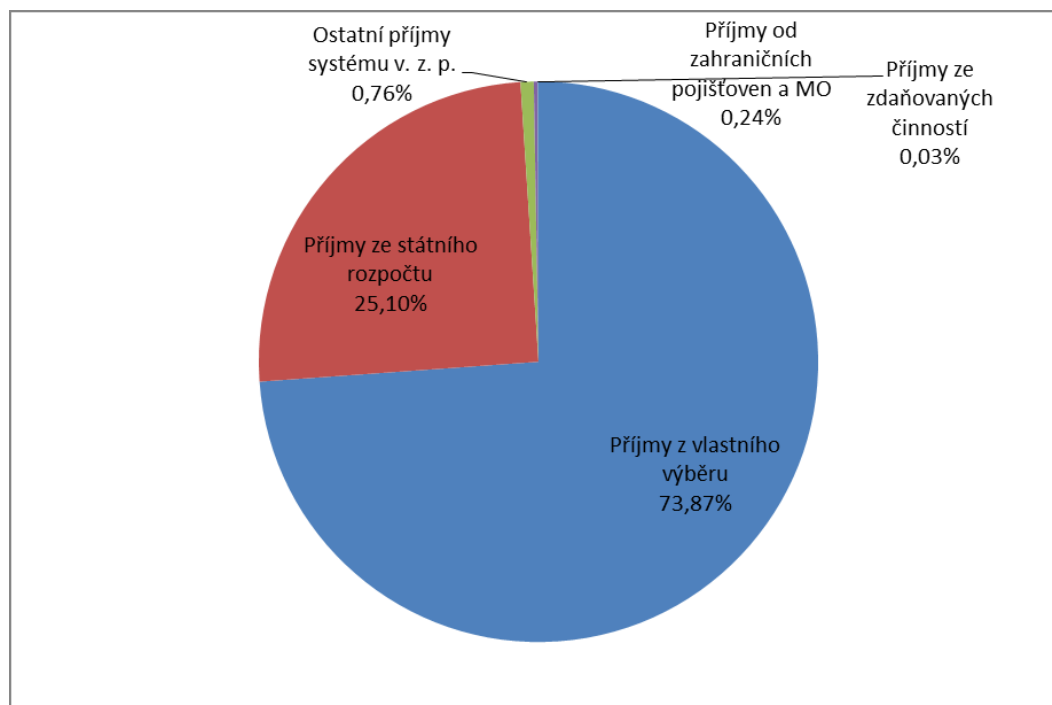
Celkové příjmy systému v. z. p. na rok 2015 jsou plánovány ve výši **247,5 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 3,1 %.

Příjmy z vlastního výběru pojistného budou činit **182,9 mld. Kč** (meziroční nárůst o 3,2 %). Pozitivně se projeví pokračující konjunktura české ekonomiky s predikovaným růstem objemu platů a mezd o 3,9 %. Zde bude mít vliv také zvýšení platů zaměstnanců ve veřejném sektoru a nepatrně také zvýšení minimální mzdy. Zdravotní pojišťovny predikují růst příjmů z výběru pojistného poměrně konzervativně.

Příjmy ze státního rozpočtu za osoby, za které je plátcem pojistného stát (dále „platba státu“), které spolu s výběrem pojistného podléhají stoprocentnímu přerozdělování, tvoří cca 25 % z celkových příjmů systému v. z. p. v plánované hodnotě **62,1 mld. Kč**. V roce 2014 bylo ze státního rozpočtu vyplaceno necelých 59,9 mld. Kč. Meziročně by tak mělo dojít k nárůstu o 3,7 %.

Ostatní příjmy systému v. z. p. ve výši cca 0,76 % z celkových příjmů v hodnotě 1,9 mld. Kč mají jen marginální význam a tvoří je především sankční příjmy (penále, pokuty, přirážky, náhrady škod) a úroky. Příjmy od zahraničních pojišťoven a Ministerstva obrany se předpokládají ve výši 0,6 mld. Kč tj. cca 0,24 % celkových příjmů v. z. p. Zcela minimální podíl na celkových příjmech mají příjmy ze zdaňovaných činností, a to ve výši 0,03 % v plánované hodnotě 0,08 mld. Kč. Struktura zdaňovaných činností se dlouhodobě nemění, neboť účinné právní předpisy zdravotním pojišťovnám umožňují pouze omezený rozsah vlastních aktivit. Jsou jimi především pronájem nevyužitých nebytových prostor a zprostředkování prodeje komerčního pojištění. Zisky po zdanění z těchto činností využívají ZP v souladu se zákony a rozhodnutími správních rad na posilování fondů v. z. p., včetně Fondu prevence.

Graf č. 2: Plánované příjmy systému v. z. p. 2015



Plánované příjmy jednotlivých zdravotních pojišťoven v různém členění a v porovnání s očekávanou skutečností 2014 podrobněji viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 2–3.

2. Výdaje

Plánované výdaje (Tabulka č. 2, Graf č. 3 a č. 4)

Tabulka č. 2: Plánované výdaje systému v. z. p. 2015

Plánované údaje roku 2015 (ZPP 2015)	mld. Kč
Výdaje na zdravotní služby	239,14
Zálohy za cizince, specifické fondy VoZP ČR	0,65
Provozní výdaje	7,0
Výdaje na investice z FRM	1,08
Výdaje na zdaňovanou činnost	0,05
Celkové výdaje systému v. z. p.	247,92

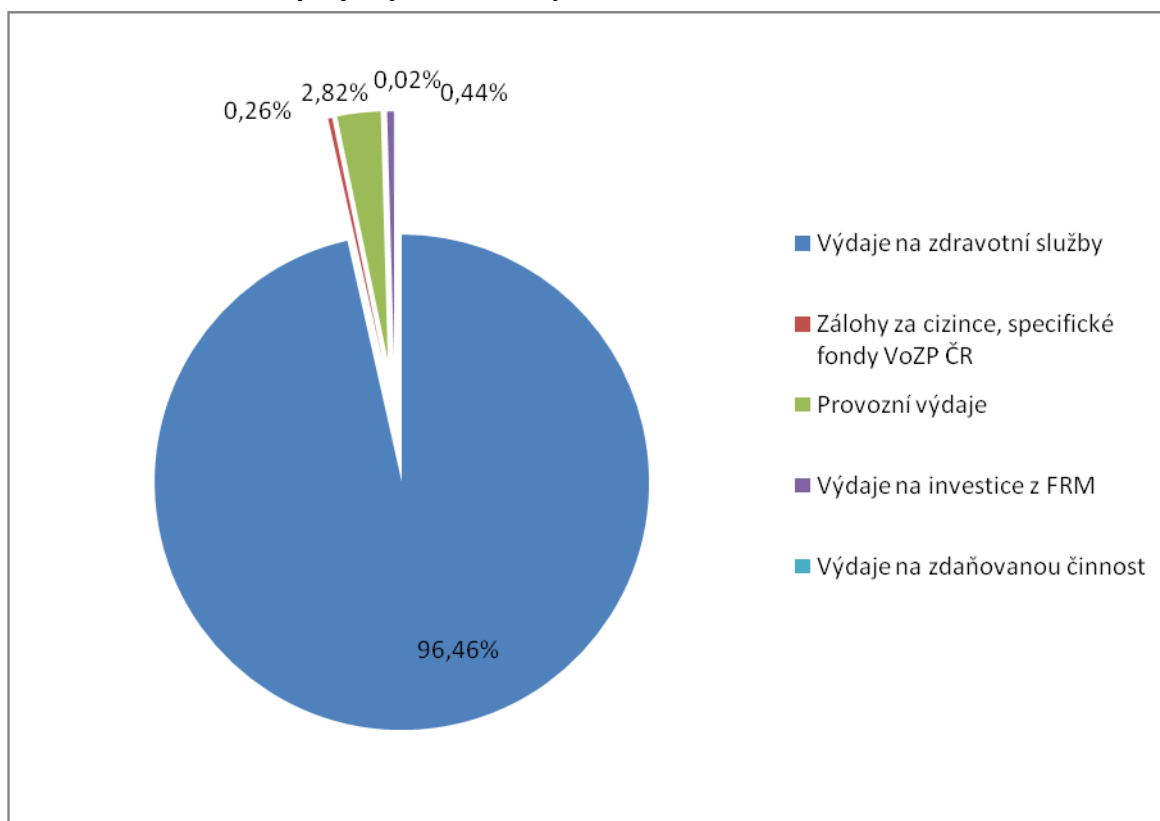
Celkové výdaje systému v. z. p. na rok 2015 jsou plánovány ve výši **247,9 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 2,8 %. V přepočtu na jednoho pojištěnce pak činí celkové predikované výdaje systému v. z. p. 23 806 Kč.

Z toho **výdaje na zdravotní služby** jsou plánovány ve výši **239,1 mld. Kč** s meziročním nárůstem o 2,8 % především v důsledku modelace úhradové vyhlášky platné pro rok 2015. Zde se promítla

priorita vlády zvýšení platů pracovníků ve zdravotnictví (cca 3 mld. Kč) a kompenzace výpadku příjmů PZS ze zrušených regulačních poplatků (4 mld. Kč). Naopak pozitivní vliv v rozsahu cca 2 mld. Kč se očekává od zavedení 10% sazby DPH na léčiva.

Provozní výdaje budou v roce 2015 činit **7,0 mld. Kč**. Příklad do provozních fondů byl snížen v souladu s provedenou úpravou limitu nákladů na činnost od 1. 1. 2015. Díky této změně se sníží plánovaný příděl meziročně o 347 mil. Kč a oproti autonomnímu vývoji o 818 mil. Kč. Aktuální propočtené limity, limity zdravotně pojistných plánů a procenta jejich plnění viz Tabulková příloha Tabulka č. 1a. **Výdaje na investice** z FRM se plánují ve výši cca **1,1 mld. Kč**, což představuje méně než 0,1% změnu oproti roku 2014.

Graf č. 3: Plánované výdaje systému v. z. p. 2015



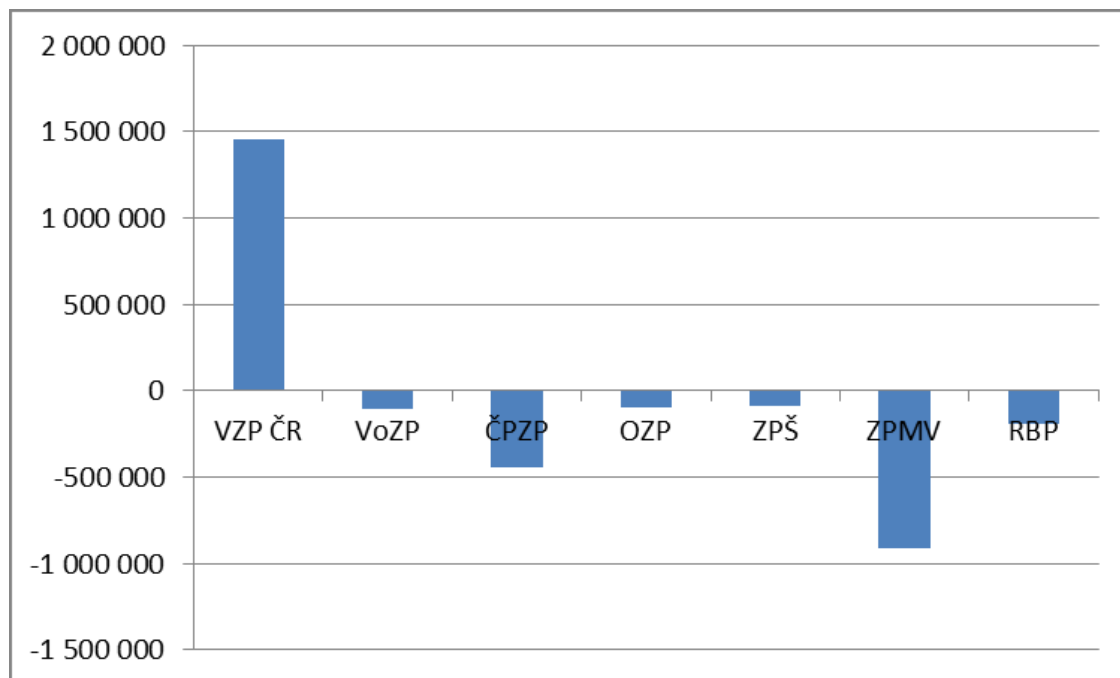
Podrobnější informace viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 4 a 5.

3. Saldo

Plánované saldo příjmů a výdajů celkem systému v. z. p. činí cca **-0,38 mld. Kč** (viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 6). Všechny ZP v roce 2015 plánují záporné saldo, pouze VZP ČR hodlá dosáhnout kladného salda 1,46 mld. Kč. Oproti roku předchozímu má u této pojišťovny dojít ke zlepšení (očekává se přebytek 0,62 mld. Kč). Naopak u OZP se kladné saldo 254 mil. Kč změní na záporné -97 mil. Kč. U ostatních zdravotních pojišťoven bylo i v minulém roce saldo záporné.

ZPP 2015 byly zpracovávány a schvalovány v době, kdy nebyla známa finální verze tzv. úhradové vyhlášky. Podle nejnovějších modelací by se saldo mělo zlepšit a dosáhnout mírně kladné hodnoty. Rizikem zůstává vývoj ekonomiky a s ním související výběr pojistného, který by mohl být ohrožen vnějšími faktory.

Graf č. 4: Plánované saldo příjmů a výdajů 2015 (tis. Kč)



Podrobnější informace viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 6.

4. Pohledávky a závazky

Plánovaný stav pohledávek v. z. p. celkem (v čisté výši bez opravných položek) **k 31. 12. 2015 dosáhne 37,6 mld. Kč**, z toho pohledávky za plátcí pojistného činí 32 mld. Kč, tj. 85,2 %. Meziročně tak dojde k mírnému nárůstu o 206 mil. Kč.

Plánovaný stav závazků v. z. p. celkem k 31. 12. 2015 je 35,3 mld. Kč. V tom závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb činí 34,2 mld. Kč, tj. 96,9 %. Žádná zdravotní pojišťovna nepředpokládá existenci závazků po lhůtě splatnosti. Oproti roku 2014 zdravotní pojišťovny plánují zvýšení závazků o 1,2 mld. Kč. Jedná se o pokračování dlouhodobě vzestupného trendu v souvislosti s růstem výdajů.

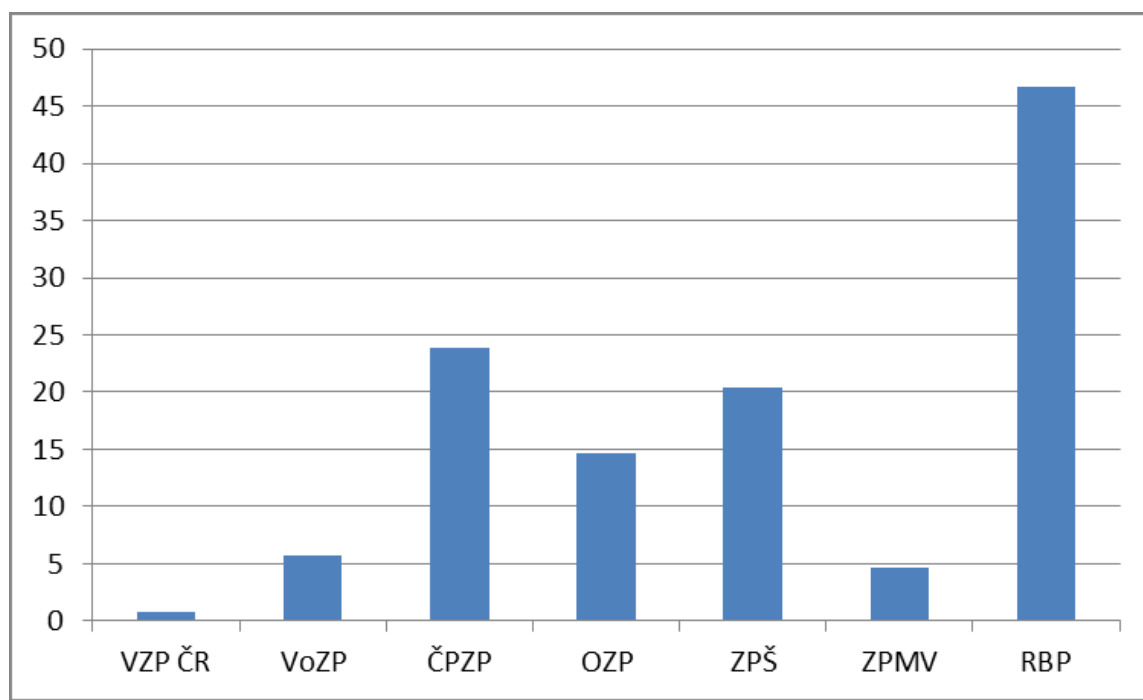
Ze statistických výkazů jednotlivých zdravotních pojišťoven vyplývá, že se počítá s obvyklým nedokončeným vyúčtováním poskytnutých zdravotních služeb s jejich poskytovateli za rok 2014 ve výši **5,3 mld. Kč**, což je evidováno v položce **dohadných položek pasivních**. **Dohadné položky aktivní** se plánují k 31. 12. 2015 v celkové výši **2,2 mld. Kč**. Meziročně tak dojde u pasivních položek k poklesu o 625 mil. Kč a u položek aktivních o 76 mil. Kč. U obou ukazatelů se jedná o pokračování trendu od roku 2013.

Stav opravných položek dosáhne k 31. 12. 2015 celkem **33,1 mld. Kč**. Tato kategorie pohledávek (součást tzv. „hrubé“ výše pohledávek) je nadále vymáhána na plátcích pojistného. Pouze z hlediska účetního jsou tyto položky vyjmuty z „čistých“ pohledávek a čtvrtletně přehodnocovány v souladu s účetními standardy.¹ Oproti roku 2014 se jedná o nárůst o 2 mld. Kč. Stav opravných položek se zvyšuje každoročně již od roku 2010, a jedná se tedy o pokračování trendu.

Informace o stavu závazků a pohledávek jednotlivých zdravotních pojišťoven viz Tabulková příloha Tabulka č. 1 str. 7 až 9.

Tabulka č. 1 str. 7 zpracovaná na základě podkladů jednotlivých zdravotních pojišťoven dokládá plánovaný absolutní stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb k 31. 12. 2015. Tento stav závazků je rovněž z důvodu srovnatelnosti vyjádřen i v **přepočtu na denní spotřebu výdajů na zdravotní služby** (Tabulka č. 1b). Závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb se pohybují v rozmezí 35–59 dnů. Zásoby na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění (dále jen BÚ ZFZP) jednotlivých zdravotních pojišťoven vyjádřené ve dnech k 31. 12. 2015 jsou nerovnoměrné a dosahují 1–47 dnů.

Graf č. 5: Plánovaná finanční zásoba na BÚ ZFZP v roce 2015 ve dnech výdajů na péči



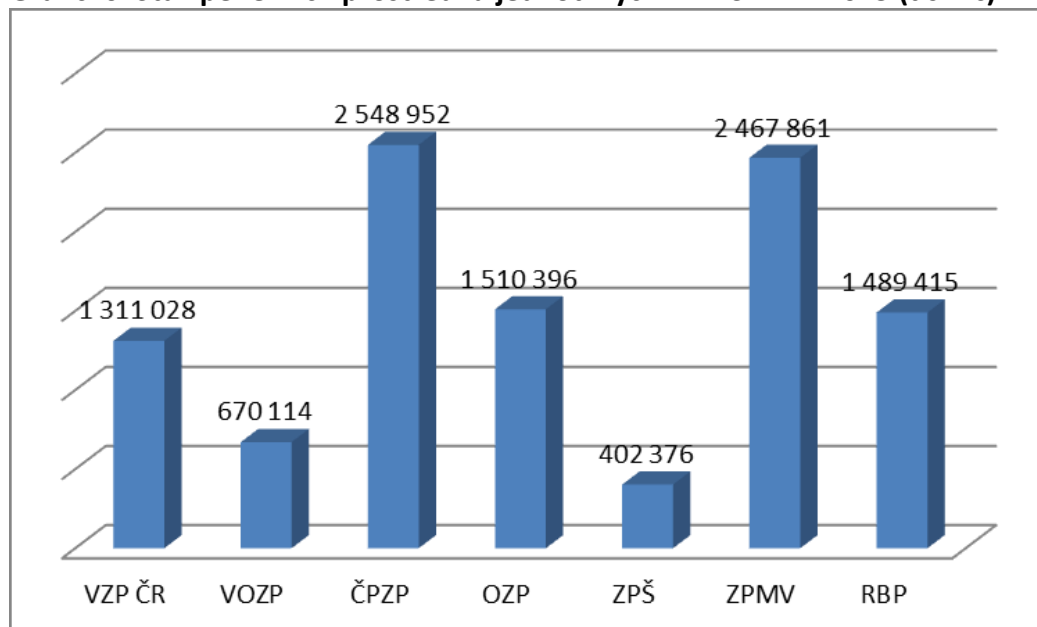
5. Stav peněžních prostředků zdravotních pojišťoven na BÚ

Stav peněžních zůstatků (včetně hodnoty uložené v CP) na bankovních účtech zdravotních pojišťoven je plánován k 31. 12. 2015 v celkové výši 10,4 mld. Kč. Oproti očekávané skutečnosti

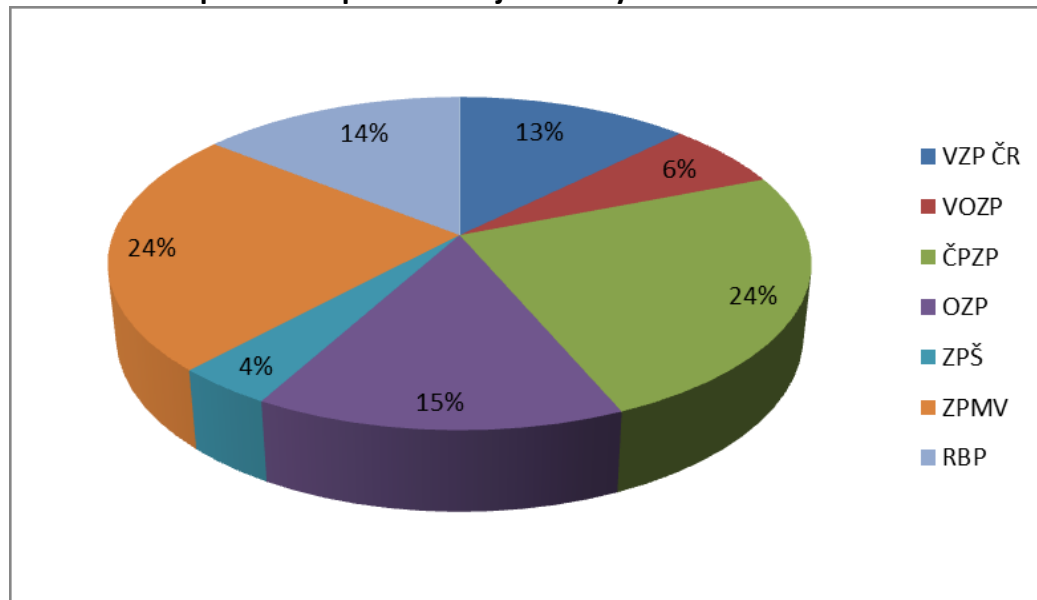
¹ V Tabulkové příloze Tabulka č. 1 nejsou tyto údaje uvedeny, neboť nejsou součástí „čisté výše“ pohledávek.

2014 dojde ke snížení o cca 0,9 mld. Kč vlivem promítnutí modelace úhradové vyhlášky Ministerstva zdravotnictví do ZPP 2015. Záporná salda ZP budou krýt ze svých zdrojů na bankovních účtech. Vyšší pokles zůstatků, než činí záporné saldo, je způsoben především splátkou návratné finanční výpomoci VZP ČR do státního rozpočtu.

Graf č. 6: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2015 (tis. Kč)

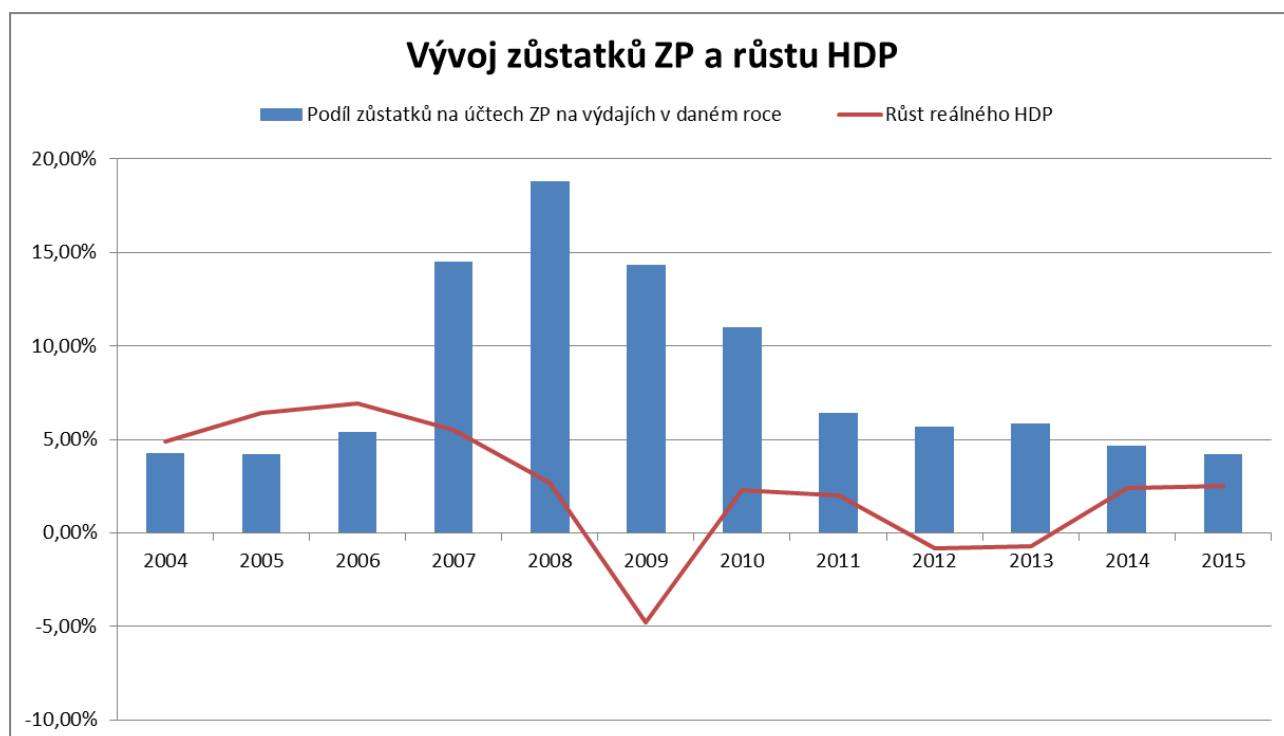


Graf č. 7: Stav peněžních prostředků jednotlivých ZP k 31. 12. 2015



V Tabulkové příloze, Tabulka č. 1b, jsou uvedeny finanční zůstatky na bankovních účtech základních fondů zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2015. U BÚ Rezervního fondu u VZP ČR bude stále k 31. 12. 2015 přetrvávat stav pouze částečné naplněnosti. Tento „vnitřní dluh“ VZP ČR v roce 2015 dosáhne částky cca 1,2 mld. Kč.

Graf č. 8: Podíl zůstatků na BÚ ZP na celkových výdajích a růst reálného HDP



Jak vidno z Grafu č. 8, zdravotní pojišťovny nashromáždily značné rezervy (ve smyslu zůstatků na BÚ) v letech předcházejících světové hospodářské krizi v roce 2009. Od roku 2009 pak docházelo k prudkému úbytku rezerv, díky čemuž nedošlo k výraznému omezení kvality a dostupnosti zdravotní péče.

V posledních letech byl pak systém do jisté míry stabilizován, a to jak určitým zlepšením hospodářské situace, tak i díky restriktivním úhradovým vyhláškám let 2010-2012. Pro rok 2015, i přes predikovaný hospodářský růst, se však počítá s dalším poklesem rezerv, což nepředstavuje dlouhodobě udržitelné nastavení systému veřejného zdravotního pojištění. V případě návratu recese tak není vytvořen dostatečný „polštář“ pro zmírnění jejích dopadů.

6. Vlivy na systém veřejného zdravotního pojištění

Podle predikce základních makroekonomických indikátorů ČR zveřejněné MF ČR pro rok 2014 a 2015 dojde k oživení ekonomiky, růst reálného HDP je pro rok 2014 očekáván ve výši 2,4 % a v roce 2015 je předpokládán ve výši 2,5 %.

Minimální mzda se zvyšuje s účinností od 1. 1. 2015 na 9 200 Kč, měsíční pojistné OBZP tak činí 1 242 Kč (nařízení vlády č. 204/2014 Sb.).

Sazba daně z přidané hodnoty na léky se snižuje z 15 % na 10 %.

Od 1. 7. 2014 se zvýšila platba za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, o 58 Kč na 845 Kč. Zvýšení platby, resp. příjmy z toho plynoucí, byly určeny na kompenzaci výpadku příjmů

z regulačních poplatků pro smluvní poskytovatele lůžkových zdravotních služeb (nemocnice, ZZ následné péče, lázně a ozdravovny). Tato výše platby bude platná po celý rok 2015.

Roční maximální vyměřovací základ nebude ani v roce 2015 zastropován.

Od roku 2015 jsou zrušeny regulační poplatky u poskytovatelů ambulantních a lékárenských služeb.

Zdravotní politika má stejně jako v předchozích letech za cíl zajistit pro pojištěnce kvalitní, místně a časově dostupné zdravotní služby ve všech segmentech zdravotních služeb.

Dohodovací řízení k úhradám na rok 2015 probíhalo v období od 10. 4. 2014 do 21. 8. 2014. Ve lhůtě předpokládané zákonem č. 48/1997 Sb. účastníci dohodovacího řízení nedospěli k dohodě v 7 z 11 segmentů zdravotních služeb (akutní lůžková péče; následná lůžková péče; mimoústavní ambulantní specializované služby; domácí zdravotní služby; fyzioterapie – nelékařské profese; ambulantní stomatologické služby; mimoústavní laboratorní a radiodiagnostické služby). Ve čtyřech segmentech byla dohoda uzavřena (ambulantní gynekologické služby; lázeňská léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách; praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost; zdravotnická záchranná služba, zdravotní doprava a lékařská služba první pomoci).

V době zpracování hodnocení návrhů ZPP 2015, na základě předložených výsledků uvedeného dohodovacího řízení, MZ vydalo vyhlášku č. 324/2014 Sb., kterou se v souladu s § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb. stanovují hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení pro r. 2015, (dále jen „úhradová vyhláška 2015“) pro všechny segmenty zdravotní péče tak, aby nastavené parametry úhrad respektovaly předpokládané finanční možnosti systému v. z. p. v roce 2015. Vzhledem k tomu, že předložené zdravotně pojistné plány všech zdravotních pojišťoven jsou v souladu s předpoklady úhradové vyhlášky 2015, lze mít za to, že v souladu s ní bude rovněž celý systém v. z. p.

7. Celkové náklady na zdravotní služby

Celkové náklady na zdravotní služby čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění ve výši 239,38 mld. Kč (Tabulka č. 3 a Graf č. 9) představují plánovanou výši nároků PZS za poskytnuté zdravotní služby. Jak vyplývá z celkového salda příjmů a nákladů ZFZP za systém v. z. p. jako celek, překračují plánované nároky PZS plánované finanční příjmy ZFZP v systému v. z. p. ve ZPP 2015 o 2,15 mld. Kč.

U žádné ZP se nepředpokládají závazky po lhůtě splatnosti. U všech ZP se projevuje snaha o regulační omezení objemu poskytovaných zdravotních služeb v rámci dohodovacích řízení a účinných právních předpisů.

Z pohledu meziročního srovnání plánují ZP jako celek meziroční zvýšení objemu nákladů hrazených ze ZFZP celkem o 3,0 % tj. o 7,0 mld. Kč. Výsledné čerpání finančních prostředků v jednotlivých segmentech zdravotní péče však bude 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 všechny plánují meziroční zvýšení nákladů na zdravotní

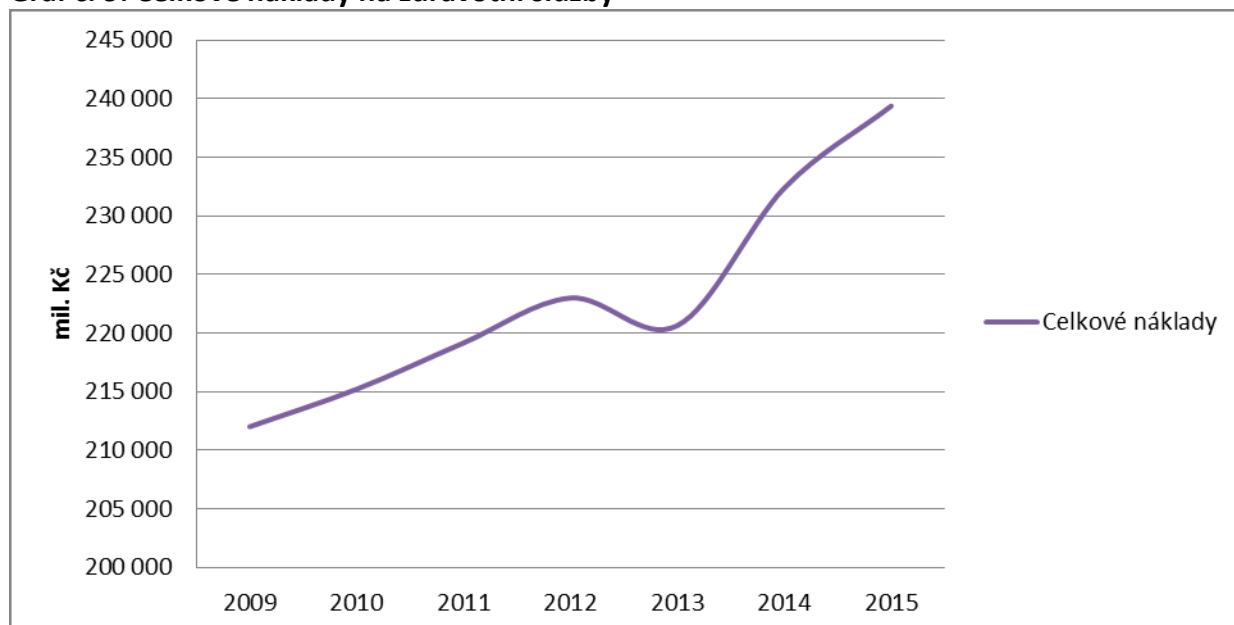
služby. Meziroční růst nákladů na zdravotní služby očekává VZP ČR o 2,2 %, VoZP ČR o 5,0 %, ČPZP o 2,4 %, OZP o 6,2 %, ZPŠ o 3,8 %, ZP MV ČR o 4,8 % a RBP o 3,5 %.

V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 3,7 % (tj. o 4,49 mld. Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2014. U **ambulantní péče** se plánuje navýšení nákladů celkem o 3,5 % (tj. o 2,17 mld. Kč), (Tabulka č. 3 a Graf č. 10).

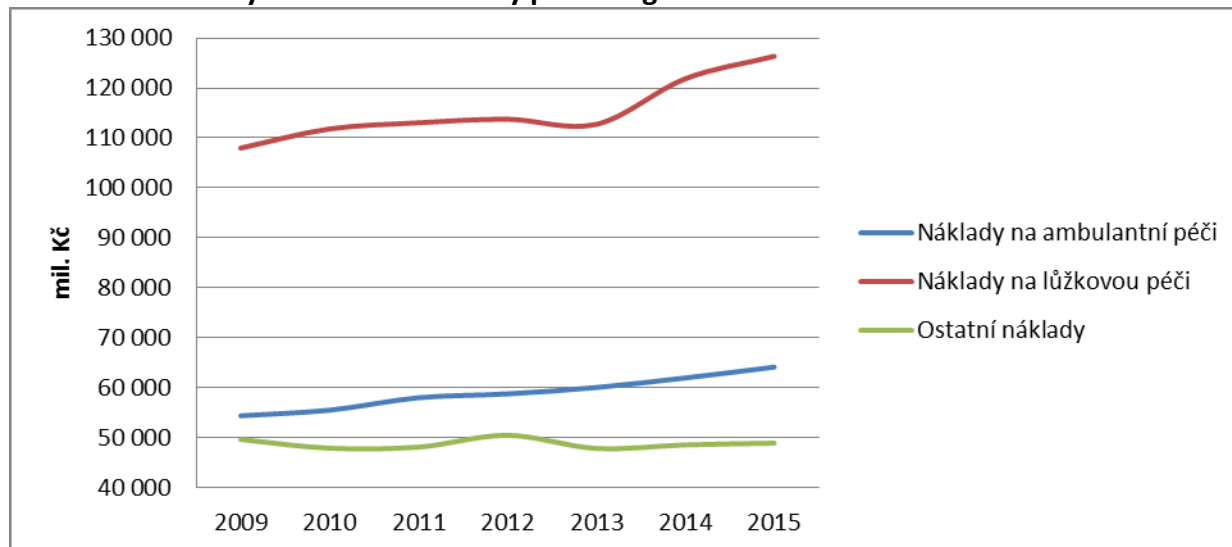
Tabulka č. 3: Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ukazatel	2009 (v mil. Kč)	2010 (v mil. Kč)	2011 (v mil. Kč)	2012 (v mil. Kč)	2013 (v mil. Kč)	2014 (v mil. Kč) (oč. skut.)	2015 (v mil. Kč) (ZZP)
Náklady na ambulantní péči	54 379	55 511	58 000	58 761	60 059	61 960	64 131
Náklady na lůžkovou péči	107 992	111 816	113 051	113 766	112 742	121 866	126 359
Ostatní náklady	49 648	47 886	48 114	50 473	47 841	48 555	48 893
Celkové náklady	212 019	215 213	219 165	223 000	220 642	232 381	239 383

Graf č. 9: Celkové náklady na zdravotní služby



Graf č. 10: Náklady na zdravotní služby podle segmentů



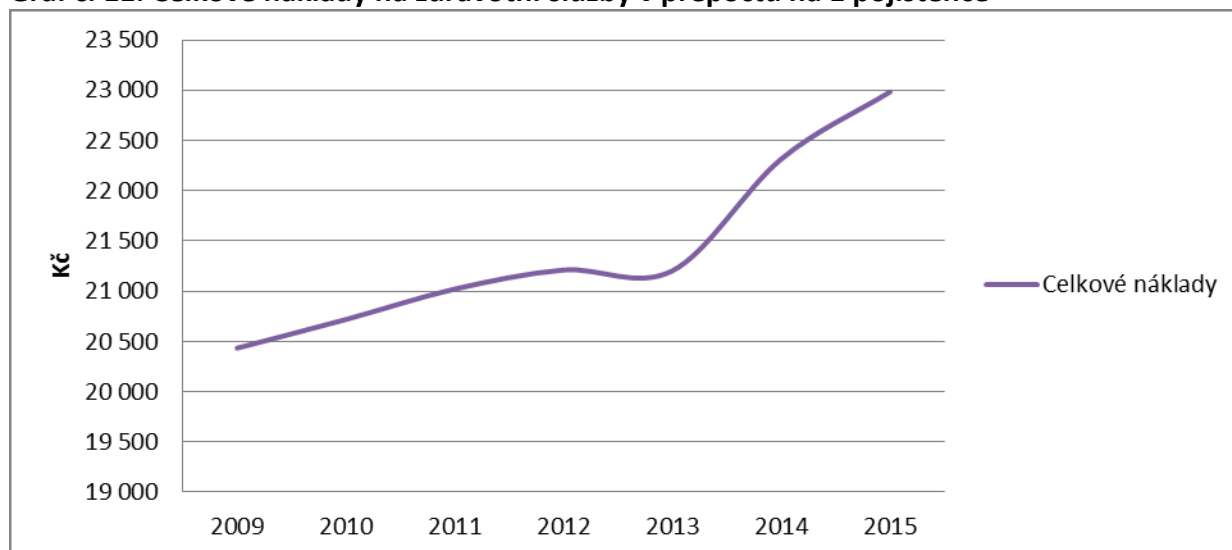
Přesnější údaj o meziročním vývoji jednoznačně představuje odhad nákladů na jednoho pojištěnce (Tabulka č. 4 a Graf č. 11). Za celý systém v. z. p. v r. 2015 mají dosáhnout průměrné náklady na zdravotní služby všech ZP v přepočtu na 1 pojištěnce v průměru částky 22 985 Kč, což představuje meziroční zvýšení o 3,0 % (v absolutním vyjádření nárůst o 669 Kč na 1 pojištěnce). VZP ČR predikuje tyto náklady v průměru ve výši 24 614 Kč, tedy s meziročním nárůstem o 715 Kč na 1 pojištěnce, tj. o 3,0 %. Z hlediska absolutní výše těchto nákladů na 1 pojištěnce dále zůstává na 1. místě. Ze srovnání jednotlivých ZP vyplývá, že růst těchto nákladů plánují všechny ZP (VoZP ČR o 3,2 %, ČPZP o 2,1 %, OZP o 4,8 %, ZPŠ o 3,7 %, ZP MV ČR o 3,3 % a RBP o 3,2 %).

V objemově největším segmentu **lůžkové zdravotní péče** je předpokládán nárůst nákladů o 3,7 % (tj. o 430 Kč) oproti očekávané skutečnosti roku 2014. U **ambulantní péče** se plánuje zvýšení nákladů celkem o 3,5 % (tj. o 208 Kč), (Tabulka č. 4 a Graf č. 12).

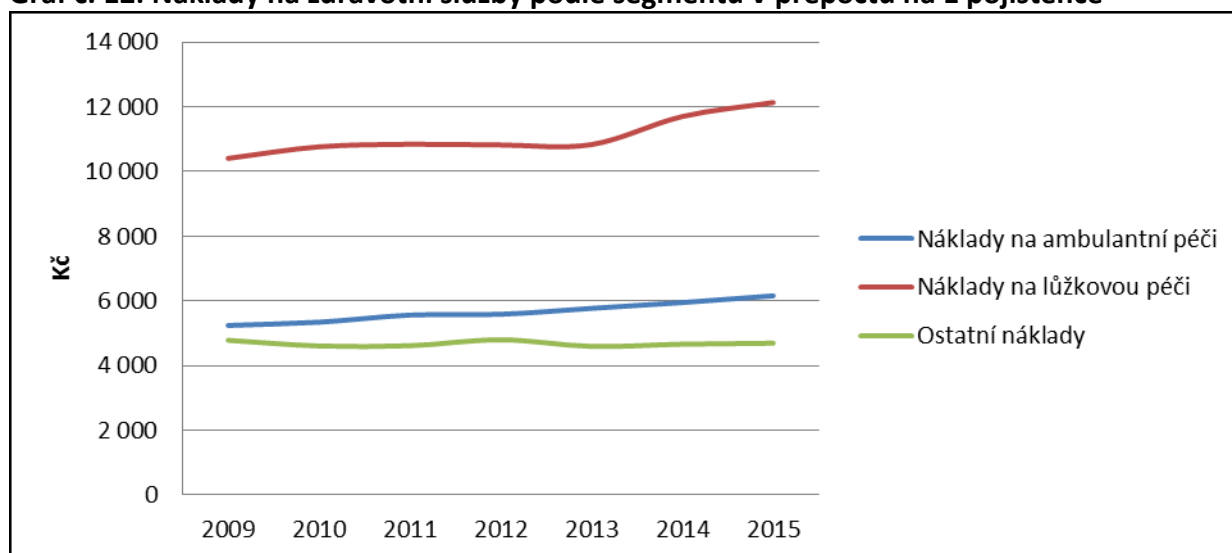
Tabulka č. 4: Struktura nákladů na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce

Ukazatel	2009 (v Kč)	2010 (v Kč)	2011 (v Kč)	2012 (v Kč)	2013 (v Kč)	2014 (v Kč) (oč. skut.)	2015 (v Kč) (ZPP)
Náklady na ambulantní péči	5 241	5 344	5 563	5 589	5 772	5 950	6 158
Náklady na lůžkovou péči	10 408	10 765	10 843	10 822	10 835	11 703	12 133
Ostatní náklady	4 785	4 610	4 616	4 801	4 597	4 663	4 694
Celkové náklady	20 434	20 719	21 022	21 212	21 204	22 316	22 985

Graf č. 11: Celkové náklady na zdravotní služby v přepočtu na 1 pojištěnce



Graf č. 12: Náklady na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce



Náklady na léčení cizinců plánují ZP ve výši 675 441 tis. Kč s meziročním nárůstem o 5,6 % a s průměrným nákladem na jednoho ošetřeného cizince ve výši 5 237 Kč. Jednotlivé ZP uhradí závazky za cizince z BÚ ZFZP a částky za poskytnutou zdravotní péči si nárokují prostřednictvím CMÚ u zahraničních zdravotních pojišťoven, které provedou příslušnou úhradu. Výše těchto úhrad jsou uvedeny v tabulkách č. 2 ZFZP jednotlivých ZP.

Celkové příjmy od zahraničních pojišťoven plánují ZP v r. 2015 ve výši 577 224 tis. Kč, výdaje dosáhnou 661 805 tis. Kč. Záporné saldo příjmů a výdajů se očekává 84 581 tis. Kč. Časové převisy plánovaných výdajů za ošetření cizinců nad příjmy od zahraničních pojišťoven budou opět krýt jednotlivé ZP z prostředků na BÚ ZFZP.

Tabulka č. 5: Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ukazatel	2009	2010	2011	2012	2013	2014 (oč. skut.)	2015 (ZPP)
Náklady na léčení cizinců (tis. Kč)	366 991	410 737	560 937	635 438	607 287	639 719	675 441
Počet ošetřených cizinců	61 776	64 888	77 622	95 890	120 875	125 931	128 963
Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince (tis. Kč)	5,94	6,33	7,23	6,63	5,02	5,08	5,24

V oblasti zdravotní péče hrazené nad rámec v. z. p. čerpané z Fprev a dalších specifických fondů plánují ZP objem finančních prostředků ve výši 920 175 tis. Kč (ze zdrojů Fprev 908 975 tis. Kč a 11 200 tis. Kč ze zdrojů MO). Oproti oč. skut. r. 2014 plánují ZP celkové snížení finančních prostředků o 14,1 % (v absolutním vyjádření o 150 988 tis. Kč).

Nabídku zdravotně preventivních programů v r. 2015 směřují ZP k realizaci preventivních programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu 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.

Tabulka č. 6: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	2009 (tis. Kč)	2010 (tis. Kč)	2011 (tis. Kč)	2012 (tis. Kč)	2013 (tis. Kč)	2014 (tis. Kč) (oč. skut.)	2015 (tis. Kč) (ZPP)
Náklady na zdravotní programy	846 874	264 459	391 860	618 210	875 400	781 361	574 991
Náklady na ozdravné pobyty	219 900	160 052	144 051	151 457	159 292	145 364	182 824
Ostatní činnosti	255 331	153 872	197 502	144 042	115 636	133 238	151 160
Z jiných zdrojů (VoZP ČR)	13 316	13 039	11 484	8 595	10 963	11 200	11 200
Celkové náklady na preventivní zdravotní péči	1 335 421	591 422	744 897	922 304	1 161 291	1 071 163	920 175

8. Závěr

Vývoj systému veřejného zdravotního pojištění bude v roce 2015 odrážet plnění vládních priorit, především zvýšení platů pracovníků ve zdravotnictví a kompenzaci výpadku příjmů poskytovatelů zdravotních služeb ze zrušených regulačních poplatků. I přes předpokládaný růst národního hospodářství a zvýšení platby ze státního rozpočtu se v hotovostní metodice očekává mírně záporné saldo ve výši cca 0,4 mld. Kč.

Toto saldo představuje v kontextu všech veřejných rozpočtů marginální výši a jejich stabilitu neohrožuje. Nicméně dlouhodobě se vývoj systému veřejného zdravotního pojištění nejeví jako dostatečně udržitelný. Snižování rezerv v podobě zůstatků na účtech pojišťoven v době poměrně vysokého růstu objemu mezd a platů v ekonomice není žádoucím jevem. V růstové fázi hospodářského cyklu by mělo docházet k obnovování rezerv, které byly značně sníženy v letech recese (2009 a následujících). V roce 2015 tak bude potřeba důsledně realizovat systémová opatření na zajištění dlouhodobé udržitelnosti systému.