



## Příjmy pojišťoven

- Pojištěnci platí pojistné 13,5 % z vyměřovacího základu
- Vyměřovacím základem je:
  - o hrubá mzda
  - o (35 %) 40 % (45 %, 50 %) z částky o kterou příjmy převyšují výdaje (minimální částka 50 % průměrné mzdy dva roky zpět, minimální základ býval roven minimální mzdě)
  - o částka, kterou určí stát
  - o minimální mzda
- zaměstnanec:  $18000 * 0,135 * 12 = 29160$  Kč
- OSVČ (min.):  $7929 * 0,135 * 12 = 12850$
- Stát:  $3520 * 0,135 * 12 = 5700$
- OBZP:  $6700 * 0,135 * 12 = 10850$

## Data z výroční zprávy VZP 2003

### Náklady VZP 2003

skupina	rok 2002	rok 2003			podíl VZP
	celkem	muži	ženy	celkem	
0-4	10 246	11 346	9 515	10 456	57,7%
5-9	5 639	6 436	5 473	5 967	60,8%
15-19	6 198	5 692	6 898	6 277	62,6%
20-24	6 267	5 185	7 496	6 287	63,2%
25-29	7 183	5 598	9 508	7 458	61,3%
35-39	7 797	7 061	9 256	8 090	62,4%
40-44	9 109	8 593	10 128	9 321	63,9%
45-49	11 750	11 385	13 156	12 241	65,4%
50-54	15 260	15 758	15 921	15 838	66,1%
60-64	21 718	25 109	21 268	23 055	70,5%
65-69	26 401	31 270	25 503	27 987	75,8%
70-74	30 895	36 858	30 193	32 895	80,3%
75-79	33 698	39 858	33 888	36 004	83,1%
80-84	36 180	41 021	36 549	37 956	86,2%
85+	33 684	29 599	37 069	34 831	89,6%
<b>celkem</b>	<b>13 796</b>	<b>13 632</b>	<b>15 524</b>	<b>14 595</b>	<b>66,0%</b>

- cream skimming – proč, jak, jak tomu zabránit

	2003 celk	2003 poj
<b>Náklady na zdravotní péči</b>	<b>100 032 415</b>	<b>14 595</b>
na ambulantní péči	21 813 991	3 183
na stomatologickou péči	5 320 558	776
praktičtí lékaři	4 949 415	722
na ústavní péči	48 601 584	7 091
nemocnice	42 254 584	6 165
na lázeňskou péči	2 049 091	299
na léky vydané na recepty	21 937 035	3 201
ostatní	5 630 714	821

## Formy úhrad

- úhrada výkonu
- kapitační platba
- paušální platby
- DRG
- Pozitiva a negativa jednotlivých forem úhrad

## Systém přerozdělení

- Vede VZP pro všechny pojišťovny
- Státní pojištěnec do 60 let 1 díl, nad 60 let 3 díly
- Přerozdělení pro VZP viz. tabulka

		Rok 2002		Rok 2003	
		počet	příjem	počet	příjem
1	Zaměstnanci (40 % příjmů)	2 703 056	23 539 000	2 603 853	24 374 223
2	OSVČ (40 % příjmů)	714 544	1 715 333	707 232	1 816 559
3	OBZP (40 % příjmů)	99 498	744 012	99 509	787 831
4	Státní pojištěnci	4 068 618	68 914 332	3 958 882	71 644 154
	nezaopatřené děti	1 528 015		1 455 867	
	důchodci	1 963 927		1 914 362	
	ženy na mateřské	185 901		179 452	
	nezaměstnaní	311 295		329 002	
<b>5</b>	<b>celkový příjem po přerozdělení</b>		<b>94 912 877</b>		<b>98 622 767</b>

## Systém přerozdělení od 2005

- je nastaveno 18 věkových skupin (0-5, 5-10, ..., 80-85, 85+)
- nákladové indexy se stanoví jako podíl průměrných nákladů na pojištěnce v dané skupině podle věku a pohlaví a průměrných nákladů na standardizovaného pojištěnce
- standardizovaný pojištěnec je žena 15-20 let
- průměrné náklady na pojištěnce ve skupině se stanoví na základě dat od všech pojišťoven (počítá se to z dat za poslední uzavřený účetní rok)
- podle nákladových indexů se zjišťuje, kolik na pojišťovnu připadá standardizovaných pojištěnců, ti se sečtou a tím se vydělí fond zdravotního pojištění. Každá pojišťovna pak dostane platby podle toho, kolik má standardizovaných pojištěnců
- Od 1. ledna 2005 bude prováděno přerozdělování pojistného novým způsobem, přitom roky 2005 a 2006 budou přechodným obdobím. V roce 2005 bude částka pro zdravotní pojišťovnu rovna součtu 65 % z částky, vypočtené podle dosavadního přerozdělování, a 35 % z částky, vypočtené na základě přerozdělování podle nákladových indexů věkových skupin. V roce 2006 bude poměr 30 % na 70 %. Od roku 2007 bude již používáno jen přerozdělování podle nákladových indexů věkových skupin (tzv. stoprocentní).
- Od 1. ledna 2005 budou mít jednotlivé zdravotní pojišťovny nárok na to, aby jim bylo ze zvláštního účtu (spravuje VZP) uhrazeno 80 % částky, o kterou náklady na „nákladného pojištěnce“ překročily v období jednoho kalendářního roku výši třicetinásobku průměrných nákladů na jednoho pojištěnce v systému veřejného zdravotního pojištění za poslední účetně uzavřený kalendářní rok. O tyto částky se vždy mírně sníží prostředky určené k přerozdělení.

## Finanční toky VZP (cash-flow)

	2000	2001	2002	2003
<b>I. Počáteční zůstatek</b>	<b>695 377</b>	<b>431 410</b>	<b>688 725</b>	<b>51 200</b>
<b>II. Příjmy celkem</b>	<b>86 898 363</b>	<b>95 871 058</b>	<b>95 749 978</b>	<b>101 291 276</b>
1. pojistné z veřejného z.p.	58 120 855	64 309 170	64 996 363	67 446 532
2. zúčtování se zvláštním účtem z.p.	27 807 846	28 970 614	29 916 514	31 176 235
ostatní	969 662	2 591 274	837 101	2 668 509
<b>III. Výdaje celkem</b>	<b>87 165 330</b>	<b>95 613 743</b>	<b>96 387 503</b>	<b>101 295 228</b>
1. výdaje na věcné dávky zdr. péče	84 009 979	92 727 761	93 021 555	97 563 616
2. provozní fond	2 677 428	2 573 811	2 998 551	3 316 739
ostatní	477 923	312 171	367 397	414 873
<b>IV. Konečný zůstatek</b>	<b>428 410</b>	<b>688 725</b>	<b>51 200</b>	<b>47 248</b>



## Referát: Reforma zdravotnictví na Slovensku

- Diskuse k referátu

### Problémy financování českého zdravotnictví

#### ZFZP - tvorba a čerpání (VZP 2003)

	2002		2003	
	ZPP	skutečnost	ZPP	skutečnost
<b>I. Počáteční zůstatek k 1.1.</b>	<b>9 788 498</b>	<b>11 610 826</b>	<b>10 737 843</b>	<b>11 934 736</b>
<b>II. Tvorba celkem</b>	<b>101 466 000</b>	<b>101 964 266</b>	<b>105 113 136</b>	<b>104 639 474</b>
1. pojistné	67 967 000	68 773 546	69 321 000	69 155 577
2. zúčtování se zvláštním účtem z.p.	30 758 000	29 966 901	32 393 000	31 567 009
3. penále, pokuty a přirážky	2 510 000	2 445 723	3 143 000	3 246 595
4. Ostatní	231 000	778 096	256 136	670 293
<b>III. Čerpání celkem</b>	<b>97 756 500</b>	<b>101 640 356</b>	<b>98 440 280</b>	<b>104 664 778</b>
1. věcné dávky zdravotní péče	93 867 000	97 209 169	94 417 000	100 032 415
2. provozní fond	3 575 000	3 403 700	3 403 700	3 403 700
3. ostatní	314 500	1 027 487	619 580	1 228 663
<b>IV. konečný zůstatek k 31.12.</b>	<b>13 497 998</b>	<b>11 934 736</b>	<b>17 410 699</b>	<b>11 909 432</b>

#### ZFZP - příjmy a výdaje (VZP 2003)

	2002		2003	
	ZPP	skutečnost	ZPP	skutečnost
<b>I. Počáteční zůstatek k 1.1.</b>	<b>100 000</b>	<b>688 725</b>	<b>100 000</b>	<b>51 200</b>
<b>II. Příjmy celkem</b>	<b>97 668 000</b>	<b>95 749 978</b>	<b>100 484 000</b>	<b>101 291 276</b>
1. pojistné	65 987 000	64 996 363	67 302 000	67 446 532
2. zúčtování se zvláštním účtem z.p.	30 758 000	29 916 514	32 393 000	31 176 235
3. penále, pokuty a přirážky	714 000	587 917	581 000	726 741
4. ostatní	209 000	249 184	208 000	292 368
x1 záloha od ČKA			0	1 649 400
<b>III. Výdaje celkem</b>	<b>97 668 000</b>	<b>96 387 503</b>	<b>100 484 000</b>	<b>101 295 228</b>
1. věcné dávky zdravotní péče	93 894 500	93 021 555	96 697 420	97 563 316
2. provozní fond	3 420 000	2 998 551	3 400 000	3 316 739
3. ostatní	353 500	367 397	386 580	415 173
<b>IV. konečný zůstatek k 31.12.</b>	<b>100 000</b>	<b>51 200</b>	<b>100 000</b>	<b>47 248</b>