

Název zdravotní pojišťovny:

Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny

Ř.	Ukazatel	Měr. jedn.
		1)
	I. Pojištěnci	
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období ²⁾	osob
1.1	z toho: státem hrazení	osob
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období ³⁾	osob
2.1	z toho: státem hrazení	osob
	v tom: do 60 let	osob
	nad 60 let	osob
	II. Ostatní ukazatele	
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč
4.2	ostatní majetek	tis. Kč
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis. Kč
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13)	tis. Kč
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč
7.2	krátkodobé	tis. Kč
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem	tis. Kč
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč
10	Přijaté bezúročné půjčky ve sledovaném období	tis. Kč
11	Splácení bezúročných půjček ve sledovaném období	tis. Kč
12	Nesplacený zůstatek bezúročných půjček k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč
13	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč
14	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč
15		
	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace	tis. Kč
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období ⁴⁾	osob
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ⁴⁾	osob

Název zdravotní pojišťovny:

Ř.	Ukazatel	Měr. jedn.	1)
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a vydávají fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění vyhlášky č. 656/2004 Sb., (dále jen "vyhláška o фонdech") ⁶⁾	%	
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelu do provozního fondu	tis. Kč	
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	
22	Skutečný přídel ze ZFP do provozního fondu	tis. Kč	
III. Závazky a pohledávky			
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období ⁶⁾	tis. Kč	
23.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	
23.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	
24.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	
24.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč	
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	

Doplňující údaje k rádkům 1, 2, 5 a 6.

k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulované od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) Počet pojištěnců = stav pojištěnců k 31. 12., včetně opravného hlášení.
- 3) Průměrný počet pojištěnců k 31. 12. zdravotní pojišťovny se propočte jako součet údajů z 1. až 12. přerozdělování, včetně posledně známého opravného hlášení do přerozdělování, děleno dvanácti. Výsledná hodnota se zaokrouhlí na celé číslo.
- 4) Zdravotní pojišťovna daný údaj zaokrouhlí na celá čísla.
- 5) Limit stanovený v procentech se zaokrouhlí na 2 desetinná místa, v souladu s § 7 vyhlášky o фонdech.
- 6) Závazky celkem neobsahují závazky vykázané na ř. 9, ř. 12 a ř. 15.