

**Zdravotně pojistný plán
na rok 2015
(návrh)**

**Základní zdravotně pojistné a ekonomické ukazatele
o činnosti zdravotní pojišťovny**

Obsah

1 Úvod.....	5
2 Obecná část	7
3 Pojištěnci	14
4 Základní fond zdravotního pojištění	16
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP	16
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	23
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	24
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS.....	24
4.3.2 Zdravotní politika.....	27
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost	29
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů	30
5 Ostatní fondy	36
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence	36
5.2 Provozní fond.....	40
5.3 Majetek pojišťovny a investice	45
5.4 Sociální fond	48
5.5 Rezervní fond.....	50
5.6 Ostatní zdaňovaná činnost	53
6 Přehled základních ekonomických ukazatelů.....	55
7 Závěr.....	61

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

AISC	Agendový informační systém evidence cizinců
AISEO	Agendový informační systém evidence obyvatel
AP	Access Point (přístupový bod)
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
CMU	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
ČLK	Česká lékařská komora
ČLS JEP	Česká lékařská společnost J. E. Purkyně
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DMS ELO	Document management system
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DR	Dozorčí rada
DRG	Diagnosis Related Group (skupiny vztažené k diagnóze)
DW	Data Warehouse (datový sklad)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém

ISVČ	Informační systém výdajová část
JIM	Jednotné inkasní místo
JIP	Jednotka intenzivní péče
LSPP	Lékařská služba první pomoci
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
MD	Microsoft Dynamics
MF	Ministerstvo financí
MIS	Manažerský informační systém
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
Oček. skut.	Očekávaná skutečnost
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborné léčebné ústavy
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PS PČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
PZP	Portál zdravotních pojišťoven
RF	Rezervní fond
SAS	Statistical Analysis Software
SF	Sociální fond
SIP	Systém integrované péče
SMS	Short message service
SR	Správní rada
TRN	Tuberkulóza a respirační nemoci
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZP M-A	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna

Citované právní předpisy související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

Zákon č. 48/1997 Sb.	zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 109/2006 Sb.	zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 280/1992 Sb.	zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 551/1991 Sb.	zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 563/1991 Sb.	zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 593/1992 Sb.	zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 134/1998 Sb.	vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu
Vyhláška č. 376/2011 Sb.	vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů 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 propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 644/2004 Sb.	vyhláška č. 644/2004 Sb., o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění, průměrných nákladech a o jednacím řádu dozorčího orgánu

1 Úvod

Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu

Zdravotně pojistný plán České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2015 je základní vnitřní normou, která vymezuje hlavní cíle činnosti ZP a podmínky a formy jejich věcného, odborného a organizačního zajištění.

ZPP na rok 2015 je zpracován dle *Metodiky zpracování zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2015* (dále jen metodika), která byla zadána Ministerstvem zdravotnictví ČR dopisem č.j. MZDR 37619/2014-5/DZP ze dne 12. srpna 2014 jako soubor základních zdravotně pojistných a ekonomických ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny.

ZPP na rok 2015 je zpracován v souladu se zákony č. 280/1992 Sb., č. 48/1997 Sb., č. 592/1992 Sb., vyhláškami č. 418/2003 Sb., č. 644/2004 Sb., č. 134/1998 Sb., č. 362/2010 Sb. Dle doporučení MZ ČR v metodice ZPP akceptuje úpravu výše uvedených právních předpisů platných v době jeho zpracování, případně jejich předpokládaných změn.

ZPP na rok 2015 je sestaven při respektování následujících skutečností:

- předpokladu inflačního a cenového vývoje v České republice a jeho vlivu na příjmovou a výdajovou část ZPP, s promítnutím dopadu nově účinných právních norem,
- předpokladu vývoje v oblasti mezd a platů zaměstnanců, příjmů od OSVČ a OBZP,
- odhadu vývoje počtu pojištěnců v daných věkových skupinách a dle pohlaví,
- stanovených nákladových indexů pro jednotlivé věkové skupiny a pohlaví,
- předpokladu dalšího vývoje počtu a struktury PZS,
- prognózy podílu jednotlivých typů PZS na čerpání z celkového objemu prostředků určených na financování zdravotních služeb,
- analýzy skutečností roku 2014 známých v době zpracování ZPP.

ZPP na rok 2015 je sestaven v souladu s dlouhodobou strategií pojišťovny udržet do budoucna vyrovnanou bilanci hospodaření s prostředky v. z. p. Vzhledem k předpokládaným příjmům a předpokládaným výdajům ČPZP na zdravotní služby v souvislosti se zapracováním parametrů úhradové vyhlášky pro rok 2015 však ZFZP vykazuje záporné saldo mezi příjmy a výdaji ve výši -413 384 tis. Kč.

Přes tuto konstatovanou skutečnost je Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2015 sestaven dle definice vyrovnaného hospodaření, viz znění § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.: *U resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven (dále jen „zaměstnanecká pojišťovna“) jsou prostředky podle odstavce 2 (stejného paragrafu) zdroji základního fondu pouze v případě, že nebylo dosaženo vyrovnaného hospodaření základního fondu. Hodnocení této skutečnosti se provádí k rozvahovému dni daného účetního období. Při vyrovnaném hospodaření (dle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění zákona č. 127/1998 Sb.) musí být dosažen kladný zůstatek bankovního účtu základního fondu, aniž by byl pro přiděl do rezervního fondu, hodnotu rezerv na základním fondu, úhradu všech splatných závazků základního fondu a přiděly do ostatních fondů podle této vyhlášky použit úvěr.*

ČPZP je povinna zajistit svým pojištěncům místně a časově dostupné a kvalitní zdravotní služby. Záměrem ČPZP je proto v roce 2015 uplatňovat efektivní nákup a organizaci zdravotních služeb, cíleně ovlivňovat jejich dostupnost a kvalitu, důsledně provádět kontrolu jejich poskytování a využívání, zejména pak jejich vyúčtování, a to z hlediska objemu a kvality, a realizovat cílené preventivní programy ve prospěch svých pojištěnců. V oblasti výdajů pak bude prioritou snaha o prosazení optimalizace způsobů úhrad zdravotních služeb a včasná úhrada oprávněných závazků vůči PZS.

Zdroje čerpání podkladů

ZPP na rok 2015 obsahuje údaje odpovídající očekávanému vývoji. Východiskem pro zpracování zdravotně pojistného plánu je ukazatel průměrného počtu pojištěnců pro rok 2015, který činí 1 209 500 osob, a předpokládaný vývoj počtu pojištěnců dle pohlaví v jednotlivých věkových skupinách. Pro stanovení a propočet předkládaných ukazatelů bylo použito statistik dlouhodobě sledovaných dat získaných prostřednictvím IS ČPZP.

Při sestavení ZPP bylo dále přihlédnuto zejména k:

- *Predikci základních makroekonomických indikátorů ČR* zveřejněnou MF ČR pro rok 2014 a 2015, s ohledem k deklarovanému mírnému oživení ekonomiky, vývoje míry nezaměstnanosti a s předpokladem navýšení vyměřovacích základů pro výběr pojistného,
- minimální mzdě stanovené nařízením vlády č. 204/2014 Sb., kterým byla stanovena minimální mzda s účinností od 1.1.2015 na 9 200 Kč, měsíční pojistné OBZP tak činí 1 242 Kč,
- platbě státu za pojištěnce, za něž je stát plátcem, a to v částce 845 Kč na jednoho pojištěnce měsíčně,
- stávajícímu způsobu přerozdělování pojistného a dalších příjmů zvláštního účtu veřejného zdravotního pojištění,
- snížené sazby daně z přidané hodnoty u léků.

2 Obecná část

Sídlo ZP, statutární orgán

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, PSČ 703 00
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitel
Bankovní spojení:	ČSOB, a.s., pobočka Ostrava
Telefon, fax, e-mail:	599 090 100, 599 090 280, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	http://www.cpzp.cz
ID datové schránky:	mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 28.9.1992, č.j. 23-22176/92-5 podle zákona č. 280/1992 Sb., a vznikla dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. 9632/96 bylo ke dni 1.7.1996 povoleno sloučení ZP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZP ATLAS byla k 1.7.1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 19631/2009 bylo ke dni 1.7.2009 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny AGEL se sídlem v Ostravě-Vítkovicích, Zalužanského 1192/15, IČO 27832449, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna AGEL byla ke dni 1.7.2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 26749/2009 bylo ke dni 1.10.2009 povoleno sloučení České národní zdravotní pojišťovny se sídlem Praha 2, Ječná 39, IČO 49709917, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou včetně změny názvu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny k datu 1.10.2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu se sídlem v Ostravě-Vítkovicích, Jeremenkova 11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Česká národní zdravotní pojišťovna byla ke dni 1.10.2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 15525/2012 bylo ke dni 1.10.2012 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE se sídlem Kladno, Čermákova 1951, PSČ 272 00, IČO 48703893, s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou se sídlem v Ostravě-Vítkovicích, Jeremenkova 11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Zdravotní pojišťovna METAL – ALIANCE byla ke dni 1.10.2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

Současná organizační struktura a její předpokládaná úprava v roce 2015

Správní rada České průmyslové zdravotní pojišťovny je nejvyšším orgánem ČPZP. Rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se činnosti ČPZP jako celku.

Dozorčí rada České průmyslové zdravotní pojišťovny je kontrolním orgánem ČPZP. Dohlíží na dodržování platných právních předpisů a vnitřních norem ČPZP, kontroluje plnění ZPP a projednává zprávy o výsledcích hospodaření a účetní závěrku.

Generální ředitel České průmyslové zdravotní pojišťovny je statutárním orgánem ČPZP. Řídí ZP v souladu s obecně platnými závaznými předpisy a rozhodnutími správní rady, jedná za ČPZP a zastupuje ji ve vnějších vztazích.

Výbor pro audit sleduje postup sestavování účetní závěrky, hodnotí účinnost vnitřní kontroly pojišťovny, interního auditu, sleduje proces povinného auditu účetní závěrky, posuzuje nezávislost auditora a auditorské společnosti, doporučuje auditora Správní radě ČPZP.

Vnitřní členění a činnost útvarů pojišťovny upravuje Organizační řád ČPZP, který byl projednán a schválen správní radou.

V roce 2014 nedošlo oproti minulosti k zásadním změnám organizační struktury, pouze k dílčím úpravám od 1.7.2014 uvnitř stávajících úseků. Došlo tak ke zkvalitnění některých služeb směrem ke klientům pojišťovny a zároveň k zefektivnění organizace práce. Organizační strukturu ČPZP tvoří i nadále šest odborných úseků:

- úsek generálního ředitele,
- úsek finanční,
- úsek zdravotní,
- úsek obchodní,
- úsek strategie,
- úsek divizí.

Odborné úseky zajišťují činnosti zejména v oblastech:

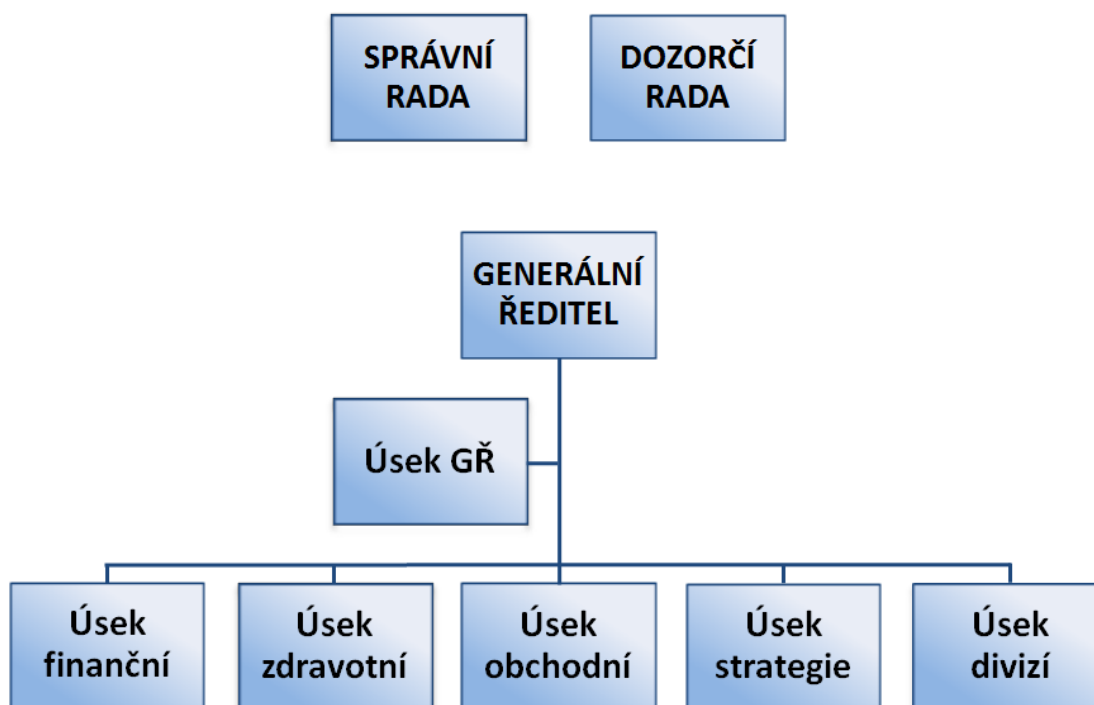
- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto zdravotní služby a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotních služeb,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytované zdravotní služby a nakládání s fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

Pobočky, jichž je v současné době celkem 109, zabezpečují na svých pracovištích činnosti zejména v oblastech:

- každodenního kontaktu s pojištěnci ČPZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců),
- kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům ČPZP,
- prezentace pojišťovny v terénu (propagace ČPZP na akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),
- převzetí dávek od PZS v papírové či elektronické podobě.

V roce 2015 bude ČPZP průběžně hodnotit dopady a efekty uskutečněných sloučení ZP z minulých let. Případná další potenciální sloučení ZP nevylučují dílčí či širší úpravy organizační struktury směřující k zajištění racionalizace činností a zvýšení efektivity práce za účelem dosažení maximální hospodárnosti ve všech sférách působnosti ČPZP.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



Existující (či plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti ZP

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna v souladu s usnesením Správní rady HZP ze dne 25. listopadu 1998 zřídila *Nadační fond prevence zdraví* (Nadační fond). Nadační fond byl dne 7. prosince 1998 zapsán do rejstříku nadací a nadačních fondů vedeného Krajským obchodním soudem v Ostravě v oddílu N, vložka 64. Informace o zřízení a jmění Nadačního fondu je součástí *Výroční zprávy HZP za rok 1998*. Nadační fond byl zřízen za účelem financování zlepšené zdravotní péče nad rámec zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění formou preventivních zdravotních programů a příspěvků. ČPZP v roce 2015 předpokládá (v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP) finanční příspěvek tomuto fondu ve výši cca 1,5 mil. Kč z nerozděleného zisku ze zdaňované činnosti z minulých let.

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k plátcům pojistného

Dostupnost informací pro plátce pojistného bude zajištěna zejména prostřednictvím pobočkové sítě jednotlivých divizí a jejich zaměstnanců. Plátcí pojistného zde získají informace o nabízených službách, o povinnostech vyplývajících z příslušných právních předpisů a jejich změnách i o způsobu plnění svých zákonem stanovených povinností.

Plátcí pojistného mohou dále využívat služeb *Informačního centra ČPZP* a komunikovat s pojišťovnou prostřednictvím sofistikovaných elektronických nástrojů *E-přepážky ČPZP (Portálu ZP)*. Tyto systémy jsou stále rozvíjeny a zkvalitňovány a podávají komplexní informace o nabízených službách, o systému veřejného zdravotního pojištění a samozřejmě konkrétní informace pro jednotlivé plátce pojistného.

Nedílnou součástí nabízených služeb jsou i přehledné webové stránky, které poskytují informace nejen o ČPZP, ale i o dění v českém zdravotnictví.

Okruh plátců zdravotního pojištění je v rámci svobodného pohybu pracovních sil v EU rozšířen i o zahraniční plátce, ke kterým ČPZP přistupuje stejně jako k českým plátcům.

Komunikace s plátcí pojistného bude zajišťována odborem výběru pojistného, který kontroluje odvody plateb pojistného a výkazy nedoplatků, případně platebními výměry, vyměřuje dlužné pojistné a penále.

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k PZS

ČPZP bude v roce 2015 zajišťovat kontakt s PZS zejména v oblastech:

- smluv uzavřených s PZS,
- cenových ujednání ke smlouvám s PZS,
- úhrad za poskytnuté zdravotní služby,
- informací o podmínkách potřebných pro uzavření smluvního vztahu,
- informační podpory praktických lékařů pro dospělé a pro děti a dorost v rámci diferencované kombinované kapitačně výkonové platby,

- Systému integrované péče,
- registrace pojištěnců u lékařů primární péče,
- kontrolní činnosti ČPZP,
- informačního, konzultačního a poradenského servisu ČPZP,
- spolupráce s ČLK, ČSK, ČLS JEP, orgány státní správy a sdruženími PZS,
- spolupráce s CMU při realizaci úhrad za ošetření cizinců v rámci EU,
- vzdělávací činnosti.

ZP uhradí zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP s cílem zachovat a zlepšit jejich zdravotní stav. ČPZP uhradí akutní a neodkladnou péči, která bude poskytnuta jejím pojištěncům ve státech EU a v zemích, se kterými Česká republika uzavřela mezistátní smlouvy o sociálním zabezpečení. Úhrady budou realizovány v souladu se zněním těchto smluv.

ČPZP bude pokračovat v realizaci úhradových mechanismů s cílem snížit incidenci chronických a civilizačních onemocnění, což ve svém důsledku sníží náklady vynaložené na léčbu těchto onemocnění u pojištěnců ČPZP. V oblasti primární zdravotní péče se jedná zejména o spolupráci s praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost prostřednictvím SIP.

Cílem SIP je optimalizace péče o stále rostoucí počet pojištěnců s chronickými onemocněními přímo v ordinacích praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost a zajištění aktivní péče o bezpečí registrovaných pacientů sledováním lékových interakcí.

ČPZP bude i nadále informovat praktické lékaře o nákladovosti zdravotních služeb poskytnutých jejich pacientům ve všech segmentech zdravotní péče. V rámci programů bude ČPZP svým smluvním praktickým lékařům zajišťovat v dlouhodobém časovém horizontu podrobnou informační a datovou podporu s cílem zabezpečit kvalifikovaná rozhodnutí vedoucí k účelnému poskytování zdravotních služeb.

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k pojištěncům

Nejdůležitějším úkolem zdravotní pojišťovny ve vztahu ke svým pojištěncům je zajištění kvalitních a dostupných zdravotních služeb v optimální síti smluvních PZS. Síť smluvních PZS splňuje veškeré požadavky zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, zejména pak z hlediska zajištění její teritoriální a časové dostupnosti.

Klientský servis bude i v roce 2015 realizován převážně prostřednictvím pobočkové sítě, která je dle územního členění zastřešována třemi divizemi. Síť poboček pokrývá celé území České republiky, s ohledem na vývoj počtu pojištěnců a dosažení potřebné dostupnosti bude průběžně optimalizována. Vysoká profesionální úroveň zaměstnanců poboček bude předpokladem pro rychlou, vstřícnou a spolehlivou obsluhu klientů. K tomu přispěje i proces kontinuálního vzdělávání zaměstnanců pobočkové sítě.

Vedle tradiční sítě tzv. kamenných poboček využívá ČPZP také moderní komunikační kanály. Vzhledem k tomu, že moderní technologie jsou již běžnou součástí každodenního života pojištěnců, rozšiřuje ČPZP svou nabídku i v této oblasti. ČPZP bude nadále na svých webových stránkách zveřejňovat aktuální informace o dění v pojišťovně, nabídce programů,

kontaktech a připravovaných akcích. Pojištěnci si budou moci ověřit, zda je jejich ošetřující lékař smluvním partnerem ČPZP nebo si zřídit *Kartu života*. Pro komunikaci s klienty budou sloužit již tradiční kanály jako je *E-podatelná* nebo *Informační centrum ČPZP*, které denně vyřídí několik stovek dotazů pojištěnců, plátců pojistného i PZS. Klienti již běžně komunikují on-line prostřednictvím chatu, majitelé chytrých mobilních telefonů zase využívají mobilní aplikaci, pomocí níž mohou zjistit informace o pobočkách ČPZP, vyhledat smluvní lékaře nebo zkontrolovat své údaje v *Kartě života*. ČPZP pro své klienty každoročně vydává řadu tiskovin, ve kterých naleznou aktuální nabídku programů a služeb hrazených nad rámec veřejného zdravotního pojištění, připravované marketingové a propagační akce, kontakty na pojišťovnu a další užitečné informace.

ČPZP se bude i v roce 2015 účastnit projektu „Systém podpory prevence vybraných nádorových onemocnění v ČR – Screeningové programy“. V rámci projektu bude ČPZP zabezpečovat adresné zvaní vybraných pojištěnců ČPZP k preventivním prohlídkám. Cílem projektu je předcházet nádorovým onemocněním a včas zachytit zhoubné nádory či chorobné změny, ze kterých se nádory mohou vyvinout. Projekt prevence je organizovaný MZ ČR a je finančně podporován Evropskou unií.

ČPZP eviduje rostoucí zájem pojištěnců o výpis z osobního účtu pojištěnce a zaměstnanci poboček jsou připraveni poskytnout klientům na vyžádání jak tištěnou podobu výpisu, tak přístup k elektronické podobě jejich osobního účtu prostřednictvím *E-přepážky ČPZP*. V roce 2015 ČPZP rozšíří nabídku služeb dostupných prostřednictvím *E-přepážky ČPZP* s cílem navýšení počtu registrovaných uživatelů této služby.

ČPZP bude i v roce 2015 pokračovat v projektu „Prevence v mobilu“, v rámci kterého bude zasílat SMS, které pojištěncům připomenou termíny preventivních prohlídek u praktického lékaře a u gynekologa. Předpokladem pro zaslání upozornění je mít aktivovaný přístup do *E-přepážky ČPZP*. Cílem projektu je posílení účasti pojištěnců ČPZP na preventivních prohlídkách.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna se neustále snaží zvyšovat úroveň i nabídku poskytovaných služeb, což by se mělo pozitivně odrazit ve spokojenosti klientů.

Záměry rozvoje informačního systému

ČPZP zaměří v roce 2015 svou činnost v oblasti informačních systémů na zjednodušení aplikační architektury a plánovaný rozvoj IS ČPZP.

Výdajový modul

ISVČ je realizován na DB Oracle a je integrován do infrastruktury IS ČPZP přes midlewarové rozhraní BizTalk, webservices a přímé volání procedur. V roce 2015 bude v ISVČ spuštěna plná funkčnost agendového systému včetně výpravy a dojde k nahrazení a zrušení současného řešení Agama. Hlavní oblastí rozvoje ISVČ v roce 2015 bude projekt optimalizace rozhraní a komunikace s okolními systémy, především se systémem příjmové a finanční části IS MD Navision. Dále je plánován rozvoj dle uživatelských a legislativních požadavků.

Příjmový a finanční modul

Příjmový a finanční modul je implementován na bázi IS MD Navision. Po napojení těchto modulů v oblasti dat plátců a pojištěnců by v roce 2015 mělo být realizováno napojení IS ČPZP na evidenční systémy AISC a AISEO. Hlavní aktivitou v roce 2015 bude projekt optimalizace práce se systémem, zrychlení komunikace s ISVČ formou replikací vybraných dat a přechod IS MD Navision na nový HW. Příjmový a finanční modul bude dále rozvíjen dle požadavků uživatelů a v závislosti na legislativních požadavcích.

Datový sklad

ČPZP provozuje DW v technologii SAS. Nový projekt MIS bude rozvíjen i v roce 2015, a to vlastními i externími kapacitami. DW SAS bude dále rozvíjen jako datová platforma sjednocující informace z dostupných heterogenních zdrojů jednotlivých modulů IS ČPZP.

Správa dokumentů, elektronický archiv a spisová služba

Systém DMS ELO je centrálním úložištěm dokumentů. Na DMS ELO jsou postupně převáděny jednotlivé agendové systémy a WISPI. Bude dokončena migrace dat do tohoto systému a původní archiv ZEA bude zrušen. WISPI již obsahuje moduly *E-spisovna* a *E-podatelna* a provoz současných samostatných aplikací bude ukončen. V roce 2015 bude realizován další rozvoj agendových systémů dle požadavků jednotlivých procesů a uživatelů.

Portálové řešení obsluhy externích partnerů a klientů

ČPZP provozuje vlastní portál včetně vazeb na společný PZP. ČPZP využívá společnou funkcionalitu PZP - elektronizace smluv s PZS. V roce 2015 bude realizován další rozvoj tohoto řešení. Především se bude jednat o zjednodušenou formu pro ambulance a společnou evidenci nositelů výkonů. ČPZP plánuje v roce 2015 technologické úpravy ve zrychlení a řízení datové komunikace se svými interními systémy.

Infrastruktura

Základní technologickou platformou jsou servery na bázi procesorů Intel, operační systémy MS Windows a Linux, databáze MS SQL a Oracle. Investice do infrastruktury budou v roce 2015 směřovat především do konsolidace zálohovacího řešení a výměny HW pro IS MD Navision a DW SAS. Koncová zařízení jsou konsolidována na jednotném operačním systému MS Windows 7 a budou postupně obměňována v rámci běžné obnovy.

Interní aplikace

V oblasti interních aplikací ČPZP předpokládá využívání a rozvoj řešení realizovaných v předchozích letech a nepočítá s významnou změnou aplikační architektury. Zůstane zachována orientace na groupwarové aplikace společnosti Microsoft MS Exchange a MS SharePoint server. Pro docházkový systém, řízení personální a mzdové agendy bude využíván a dále rozvíjen systém VEMA.

3 Pojištěnci

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Hlavním cílem ČPZP v roce 2015 bude stabilizace stávajícího pojistného kmene a zvýšení loajality pojištěnců. Tento cíl bude zajišťován trvalým zvyšováním informovanosti stávajících pojištěnců o aktivitách ČPZP, oblastech jejího působení a dostupnosti zdravotních služeb. Ke splnění tohoto cíle přispěje zlepšení komunikace a zvýšení jejího komfortu prostřednictvím e-mailové a SMS komunikace.

Očekávaný počet pojištěnců ke konci roku 2015 je 1 211 tis. osob, tzn. nárůst přibližně o 3,5 tis. pojištěnců oproti stejnému období roku 2014. ČPZP bude v roce 2015 prostřednictvím své marketingové činnosti zdůrazňovat kvalitu svých služeb a finanční stabilitu, aby stávající pojištěnci neměli důvod měnit k následujícímu přeregistračním termínu na počátku roku 2016 svou zdravotní pojišťovnu.

K udržení plánovaného počtu pojištěnců přispěje zejména rozšiřování poskytovaných služeb, jejich kvalita a dostupnost. Dále pak nabídka preventivních programů zaměřených na rodiny s dětmi a také nabídka programů podporujících prevenci závažných onemocnění. Loajalitu pojištěnců a zodpovědnější přístup k péči o zdraví podpoří ZP preventivně-motivačním programem *Bonus Plus* a dalšími programy s vazbou na ZFZP.

Věková struktura pojištěnců ČPZP

Průměrné počty pojištěnců ve věkových skupinách v tabulce ZPP 2015/17 navazují na údaje z ř. 2 tabulky ZPP 2015/1.

Na základě dlouhodobého vývoje lze předpokládat, že v roce 2015 budou nejpočetněji zastoupeny skupiny pojištěnců ve věku 35 až 40 let a 40 až 45 let.

V průběhu roku 2015 se předpokládá pouze přirozený nárůst počtu pojištěnců, tzn. kladný rozdíl mezi narozenými a zemřelými pojištěnci.

Ve srovnání s věkovou strukturou obyvatel České republiky dle dostupných údajů Českého statistického úřadu bude zastoupení pojištěnců ČPZP nižší ve skupinách osob ve věku 55 až 90 let. Naopak vyšší podíl zastoupení pojištěnců ČPZP ve srovnání s věkovou strukturou obyvatel České republiky je zřejmý ve skupinách osob ve věku 0 až 25 let.

Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců ¹⁾			
	Rok 2013 Skutečnost	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	(v %) ZPP 2015/ Oček. skut. 2014
0–5	81 684	81 342	81 615	100,3
5–10	77 307	82 671	82 949	100,3
10–15	68 998	70 274	70 510	100,3
15–20	71 142	68 701	68 932	100,3
20–25	85 539	84 490	84 774	100,3
25–30	80 079	81 928	82 203	100,3
30–35	87 528	85 405	85 692	100,3
35–40	108 293	107 385	107 745	100,3
40–45	91 209	97 749	98 077	100,3
45–50	81 575	81 445	81 718	100,3
50–55	69 224	72 443	72 686	100,3
55–60	73 912	72 300	72 543	100,3
60–65	71 079	72 154	72 396	100,3
65–70	58 116	60 487	60 690	100,3
70–75	37 346	40 744	40 881	100,3
75–80	21 330	22 557	22 633	100,3
80–85	13 605	14 143	14 190	100,3
85–90	6 423	6 865	6 888	100,3
90–95	1 845	2 132	2 139	100,3
95+	226	238	239	100,4
Celkem ¹⁾	1 186 460	1 205 453	1 209 500	100,3

ZPP 2015/17

Poznámky k tabulce:

1) Údaje o průměrných počtech pojištěnců celkem v kalendářním roce podle tabulky č. 1, řádek 2.

4 Základní fond zdravotního pojištění

4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč) - část I.

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 271 078	2 157 818	66,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	24 602 050	25 470 879	103,5
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	18 206 030	18 846 358	103,5
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾	4 500	10 000	222,2
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 900 000	6 077 000	103,0
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾	0	0	—
2.2	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	24 106 030	24 923 358	103,4
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
3.1	z toho: dohadné položky ⁵⁾			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	58 000	58 000	100,0
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	25 000	25 500	102,0
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	20	21	105,0
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	410 000	460 000	112,2
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 000	4 000	133,3

15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	25 715 310	26 278 302	102,2
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	24 200 000	24 780 000	102,4
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	51 000	53 295	104,5
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ³⁾	-216 694	0	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	805 981	762 821	94,6
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	6 748	2 086	30,9
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	799 233	760 735	95,2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	40 000	55 000	137,5
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ³⁾			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně PZS za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	36 318	49 029	135,0
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	5 201	4 562	87,7
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 044	22 420	101,7
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	266	270	101,5
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky	600 000	600 000	100,0

	o fondech			
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	5 500	4 200	76,4
15	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění ⁶⁾	0	0	–
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 157 818	1 350 395	62,6

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 523 146	2 016 467	79,9
II.	Příjmy celkem:	24 296 670	24 892 182	102,5
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	18 095 008	18 735 118	103,5
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 900 000	6 077 000	103,0
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾	0	0	–
2.2	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	23 995 008	24 812 118	103,4
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	52 014	55 000	105,7
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	23 500	23 970	102,0
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 065	1 094	102,7
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			

13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	225 083	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	24 803 349	25 305 566	102,0
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	23 900 000	24 474 000	102,4
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	71 427	72 856	102,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	833 119	762 821	91,6
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	17 964	2 086	11,6
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	815 155	760 735	93,3
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským PZS zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	39 950	40 750	102,0
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	5 201	5 305	102,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 044	22 420	101,7
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	266	270	101,5
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. poj. ⁶⁾	0	0	–
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	2 769	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 016 467	1 603 083	79,5
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Specifikace ukazatele B II 1)			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	16 714 373	17 296 265	103,5
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 238 312	1 290 629	104,2
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby v. z. p.)	142 323	148 224	104,1

4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	18 095 008	18 735 118	103,5

ZPP 2015/2

Poznámky k tabulce ČÁST I. :

- 1) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 2) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírázky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- 3) V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdosti v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdosti vykázána na tomto řádku.
I pokud ZP účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II.1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III.5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám se komentuje pod touto tabulkou.
- 4) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázan převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 5) V řádcích "z toho" A.II 1.1, A II 3.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (–), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků.
V účetní závěrce se pak do položky průmítné hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (–).
- 6) Řádek ponechán z technických důvodů – zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu "0".

Plánovaná tvorba základního fondu zdravotního pojištění na rok 2015 zahrnuje:

- Předpis plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění od zaměstnavatelů a samoplátců, při jehož propočtu bylo přihlédnuto k:
 - plánovanému počtu pojištěnců v kategoriích plátců pojistného zaměstnavatel a samoplátce,
 - vybraným makroekonomickým ukazatelům publikovaným na webových stránkách MF ČR s přihlédnutím k předpokládanému mírnému oživení české ekonomiky,
 - vývoji plateb pojistného v systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2014.
- Příjmy plynoucí z předpokládaných výsledků přerozdělování pojistného, při jejichž propočtu bylo přihlédnuto k:
 - plánovanému počtu a věkové struktuře pojištěnců ČPZP,
 - celkovému počtu plátců pojistného,
 - plánovanému výběru pojistného v kategoriích plátců pojistného ČPZP zaměstnanec, OSVČ a OBZP, jehož průměrný nárůst na jednoho pojištěnce je předpokládán ve výši 3,5 % oproti roku 2014,
 - plánovaným vyměřovacím základům v rámci ČR s očekávaným nárůstem oproti skutečnosti roku 2014 o 3,8 %,
 - nákladovým indexům pro přerozdělování pojistného na v. z. p. pro rok 2015 stanoveným dle zákona č. 592/1992 Sb., a procentním podílům pro výpočet měsíčních zálohových plateb úhrady nákladných zdravotních služeb stanovených pro rok 2015,
 - platbám od státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, kdy platba za jednoho takového pojištěnce je 845 Kč měsíčně.
- Výnosy z náhrad nákladů na zdravotní služby.
- Předpis pohledávek za CMU.
- Předpis pohledávek za paušální platby na cizí pojištěnce - důchodce EU.
- Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a náhradám nákladů na zdravotní služby.

Příjmy na bankovních účtech ZFZP jsou očekávanou skutečnou výší příjmů, která byla stanovena na základě dlouhodobých zkušeností v oblasti plnění platebního režimu plátců pojistného.

Zdroje ZFZP budou čerpány v souladu se zněním vyhlášky č. 418/2003 Sb., zejména na úhrady nákladů za zdravotní služby hrazené z v. z. p. a převody přidělu do PF a RF.

Čerpáním ZFZP dle ZPP ČPZP na rok 2015 a výdaji na bankovních účtech ZFZP budou zejména:

- Úhrady zdravotních služeb včetně korekcí, provedených kontrol a úhrad souvisejících s limitem regulačních poplatků a doplatků, jejichž výše vyplývá z analýzy vývoje nákladů na zdravotní služby a stanovení očekávaného nárůstu těchto nákladů v roce 2015.
- Bankovní poplatky a poštovné související se ZFZP, v nichž jsou zohledněny poštovní poplatky související s povinností ZP uhradit pojištěncům částky převyšující limit započitatelných regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely.
- Příděl finančních prostředků do PF a RF.
- Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce.
- Odpis dlužného pojistného a penále. Jedná se o nedobytné pohledávky, viz kapitola 6.
- Tvorba opravných položek k pojistnému a penále dle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Saldo příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč) z vybraných položek části A III a B II ZFZP - část II.

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Příjmy celkem:	24 296 670	24 892 182	102,5
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	18 095 008	18 735 118	103,5
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 900 000	6 077 000	103,0
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ³⁾	0	0	–
2.2	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	23 995 008	24 812 118	103,4
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	52 014	55 000	105,7
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	23 500	23 970	102,0
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 065	1 094	102,7
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			

11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	225 083	0	0,0
A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
II.	Čerpání celkem:	25 069 810	25 619 102	102,2
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	24 200 000	24 780 000	102,4
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	51 000	53 295	104,5
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	-216 694	0	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	805 981	762 821	94,6
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	6 748	2 086	30,9
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	799 233	760 735	95,2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	36 318	49 029	135,0
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	5 201	4 562	87,7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 044	22 420	101,7
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	266	270	101,5
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění ³⁾	0	0	–
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem ²⁾	-773 140	-726 920	–

ZPP 2015/2

Poznámky k tabulce ČÁST II.:

- 1) Zdravotní pojišťovny vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.

- 2) Tabulka bude doplněna komentářem k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči PZS případně dalším důvodům tohoto vývoje.
- 3) Řádek ponechán z technických důvodů – zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu "0".
S ohledem na informaci od správce zvláštního účtu zařazujeme mimořádný řádek na odvod prostředků na zvláštní účet přerozdělování.

Část II. tabulky ZPP 2015/2 je bilancí očekávaných příjmů a nákladů (závazků) ZFZP. Záporné saldo příjmů a nákladů (závazků) vyjadřuje skutečnost, že ČPZP pokryje v roce 2015 přiděly do provozního fondu, rezervního fondu a úhrady ostatních závazků s využitím části zůstatku finančních prostředků ZFZP z minulých let.

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Oček. skut.	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
1	Náklady na léč. cizinců v ČR celkem vč. paušální platby ¹⁾	tis. Kč	41 519	53 591	129,1
2	Počet ošetřených cizinců ²⁾	osoby	8 511	10 213	120,0
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	4 878	5 247	107,6

ZPP 2015/14

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) tabulky č. 2.
- 2) Vyjádřeno počtem výkazů.

4.2 Tvorba, příjmy ZFZP

Kontrola výběru pojistného, pokut, penále a přírážek ve vztahu k právům a povinnostem vyplývajícím ze zákona č. 592/1992 Sb.

Vzhledem k dosavadnímu vývoji právních úprav lze předpokládat, že dojde ke zrušení záměru vytvořit JIM, které mělo zahájit činnost k 1.1.2015. Z tohoto důvodu nedojde v ČPZP k zásadním změnám při vedení kontrolní činnosti jednotlivých kategorií plátců pojistného.

Výběr plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění, kontrola správnosti stanovení výše pojistného, výše odvedených plateb a dodržování dalších zákonných povinností zaměstnavatelů i individuálních plátců pojistného, které jsou definovány v zákonech č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb., budou i v roce 2015 nadále patřit mezi hlavní činnosti ČPZP ovlivňující výši příjmů systému veřejného zdravotního pojištění.

Při kontrolní činnosti bude v roce 2015 využíváno divizního uspořádání organizační struktury ČPZP jako možnost efektivnějšího a rychlejšího uplatňování sankčních pravomocí vůči plátcům pojistného, kteří neplní svoje zákonem stanovené povinnosti a nehradí pojistné na veřejné zdravotní pojištění řádně a včas.

Kontroly placení pojistného budou prováděny na základě údajů evidovaných v IS ČPZP u všech kategorií plátců. Při zjištění dluhu na pojistném bude plátcovi zaslána výzva k zaplacení společně s vyčísleným penále. Pokud plátcové neuhradí dlužné částky včas, bude mu v souladu s § 53 zákona č. 48/1997 Sb. vystaven výkaz nedoplatků, případně platební výměr, kterým bude vyměřeno dlužné pojistné a penále. Jestliže ani po vydání rozhodnutí nedojde k zaplacení pohledávek, bude výkaz nedoplatků předán k dalšímu vymáhání. Důraz při kontrolní činnosti bude kladen zejména na urychlené provedení kontroly u plátců, kteří

neodvádějí pojistné za své zaměstnance, případně hradí pojistné s prodlením, a rovněž u právnických osob v likvidaci nebo u plátců, u nichž bylo zahájeno insolvenční řízení.

Podkladem pro evidenci pohledávek u zaměstnavatelů jsou přehledy o platbách pojistného za zaměstnance, které jsou zaměstnavatelé povinni zasílat a které obsahují součet vyměřovacích základů zaměstnanců, celkovou výši pojistného a počet zaměstnaných pojištěnců, za něž je pojistné odváděno. Kontroly odvodů pojistného jsou prováděny porovnáním celkové výše oznámeného pojistného s provedenou výší úhrady. V případě, že nebude pojistné uhrazeno řádně a včas, bude vyčísleno penále. Pokud zaměstnavatel nezašle přehled o platbách pojistného, bude vyzván k dodatečnému splnění povinnosti s upozorněním, že v případě nepředložení chybějících přehledů mu bude ve správním řízení stanovena pravděpodobná výše pojistného a následně bude vyčísleno dlužné pojistné a penále.

Osoby samostatně výdělečně činné jsou povinny odevzdat zdravotní pojišťovně do jednoho měsíce po podání daňového přiznání přehled o svých příjmech a výdajích. Kontrolní činnost odvodů pojistného probíhá na základě těchto doložených přehledů. Doplatek pojistného vyplývající z přehledu je splatný do osmi dnů po jeho podání. Za pozdní placení záloh na pojistné, případně neuhrazení doplatku pojistného, je vyměřováno penále.

Soustavná kontrola placení pojistného bude probíhat také u osob bez zdanitelných příjmů. Těmto plátcům bude zasílána výzva k úhradě dlužného pojistného, zjištěného porovnáním předepsaného pojistného a provedených úhrad a souvisejícího penále. Cílem bude dosažení dohody o úhradě dlužných částek tak, aby bylo dlužné pojistné a penále zapláceno dobrovolně.

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS

Záměry vývoje smluvní politiky

ČPZP zajistí prostřednictvím sítě smluvních PZS v roce 2015 svým pojištěncům zdravotní služby, které budou odpovídat jejich predikované potřebě jak v parametrech dostupnosti, tak i kvality a struktury.

ČPZP se bude aktivně účastnit výběrových řízení na uzavření smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb konaných v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. Při optimalizaci a kultivaci sítě PZS bude spolupracovat s MZ ČR, krajskými úřady, ostatními ZP, ČLK, ČSK a dalšími odbornými společnostmi.

Při uzavírání smluvních ujednání o poskytování a úhradě zdravotních služeb s PZS dle zákona č. 48/1997 Sb. bude ČPZP vycházet zejména z výsledků výběrového řízení s ohledem na potřebu zajištění dostupnosti zdravotních služeb pro své pojištěnce v daném regionu. ZP bude přihlížet k celostátním směrným číslům vyjadřujícím potřebu počtu lékařských míst v jednotlivých odbornostech pro zajištění kvalitních a dostupných zdravotních služeb v konkrétní odbornosti i k podkladům odborných společností.

K povinnostem ZP patří rovněž zajistit realizaci právních předpisů Evropské unie, případně mezinárodních smluv. ČPZP bude v roce 2015 aplikovat nařízení EU o poskytování a úhradě zdravotních služeb a spolupracovat při zajišťování činnosti s CMU.

ČPZP bude v roce 2015 aplikovat Systém integrované péče společně s praktickými lékaři s cílem zlepšit, regulovat a optimalizovat poskytované zdravotní služby. SIP obsahuje nástroje a předpoklady pro aktivní ovlivňování a kontrolu nákladů na zdravotní služby, řízení a kontrolu kvality zdravotních služeb a usměrňování přístupu k nim. Lékař pečuje o pacienty s rizikem vzniku chronických onemocnění a s pacienty s již prokázaným chronickým onemocněním. Mimo vlastního diagnosticko-terapeutického procesu edukuje pacienty ke zdravému životnímu stylu. Lékař dostává informace o lékových kontraindikacích u své klientely a s jejich využitím má možnost korigovat preskripci a lékové kontraindikace takto eliminovat.

S rostoucím tlakem na snižování průměrné ošetrovací doby pacienta na akutním lůžku bude ČPZP usilovat o zvýšení efektivity zdravotních služeb v rámci stávající ambulantní sítě. Budou podporovány ambulantní praxe provádějící diagnostickou a léčebnou činnost a zavádějící nové diagnostické a léčebné metody s použitím moderních technologií v plném úvazku lékařského místa.

Při uzavírání nových smluvních vztahů s PZS se bude ZP řídit především:

- potřebami pojištěnců ČPZP,
- stávající situací ve zdravotnictví ČR,
- případnými změnami platné legislativy,
- požadavky garance časové a místní dostupnosti,
- potřebou optimalizace sítě smluvních partnerů.

V roce 2015 bude ČPZP nabízet svým partnerům v segmentu praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost a ambulantním specialistům smlouvy na dobu neurčitou a garantovat tak stabilitu dlouhodobého smluvního vztahu a tím podporovat PZS v kvalitní péči o své pojištěnce.

Zajištění dostupnosti zdravotních služeb hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti ZP

ČPZP považuje současnou síť PZS pro potřeby svých pojištěnců za dostatečnou. V roce 2015 však ČPZP nevyklučuje možnost doplnění počtu PZS v souladu se stanovenými parametry místní a časové dostupnosti, které ZP ukládá nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

Síť smluvních PZS bude optimalizována v souladu s potřebami pojištěnců ČPZP. Mezi hlediska ovlivňující optimalizaci sítě smluvních PZS budou i nadále patřit zejména délka čekacích dob na vybrané druhy zdravotních služeb, možnost výběru PZS v odpovídající vzdálenosti od místa bydliště pojištěnce a počet pojištěnců v daném regionu. Při zajišťování dostupnosti zdravotních služeb v jednotlivých krajích zohledňuje ČPZP demografické a geografické zvláštnosti regionu.

V oblasti primárních zdravotních služeb bude ZP preferovat poskytování zdravotních služeb v prodloužených ordinačních hodinách s následnou bonifikací těch PZS, kteří se budou aktivně účastnit na zajišťování prevence pojištěnců ČPZP.

Vysoce specializované zdravotní služby budou poskytovány nadregionálně ve specializovaných centrech. Při výběru smluvních partnerů spolupracuje ČPZP s odbornými společnostmi a MZ ČR.

Přednemocniční neodkladné zdravotní služby budou zajišťovány smluvní sítí územních pracovišť zdravotnické záchranné služby v jednotlivých krajích.

Vedle optimalizace sítě PZS bude kladen důraz na kvalitu poskytovaných služeb, mimo jiné tím, že prioritně budou zdravotní služby sjednány s PZS, kteří jsou akreditováni či certifikováni.

Sít' smluvních PZS

ČPZP je zdravotní pojišťovnou s celorepublikovou působností. V minulosti došlo k doplnění sítě smluvních PZS. Takto rozšířená síť smluvních PZS dostatečně garantuje jejich dostupnost pro pojištěnce ČPZP. V roce 2015 předpokládá ČPZP pouze minimální rozšiřování smluvní sítě, a to zejména v odbornostech praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost, klinická stomatologie a gynekologie.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS Oček. skut. k 31.12.2014	Počet PZS ZPP 2015	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v%)
1.	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	22 011	22 147	100,6
	z toho:			
1.1	praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	4 326	4 350	100,6
1.2	praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	1 893	1 908	100,8
1.3	praktický zubní lékař (odb. 014, 015, 019)	5 349	5 390	100,8
1.4	ambulantní specialisté celkem	7 968	8 008	100,5
1.5	domácí služby (odb. 925, 911, 914, 916 a 921))	364	365	100,3
1.5.1	z toho: domácí služby (odb. 925)	340	341	100,3
1.6	rehabilitační PZS (odb. 902)	1 040	1 043	100,3
1.7	PZS komplementu (odb. 222, 801 - 807, 809, 812 - 823)	612	615	100,5
	z toho:			
1.7.1	PZS radiologie a zobrazovací techniky (odb. 806, 809)	390	394	101,0
1.7.2	soudní lékařství (odb. 808)	0	0	-
1.7.3	patologie (odb. 807 + 823)	8	8	100,0
1.8	ostatní ambulantní pracoviště	459	468	102,0
2.	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	274	274	100,0
	z toho:			
2.1	nemocnice	151	151	100,0
2.2	odborné léčebné ústavy (kromě LDN a PZS vykazujících výhradně kód OD 00005)	59	59	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	23	23	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	14	14	100,0
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN), (OD 00023, OD 00028)	8	8	100,0
2.2.4	ostatní	15	15	100,0
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	126	126	100,0
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	47	47	100,0
2.3.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	79	79	100,0
2.4	ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	48	48	100,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	14	14	100,0

2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	34	34	100,0
2.5	lůžka ve speciálních zařízeních hospicového typu (OD 00030)	16	16	100,0
3.	Lázně	53	53	100,0
4.	Ozdravovny	4	4	100,0
5.	Zdravotnická dopravní služba	233	234	100,4
6.	Zdravotnická záchranná služba (odb. 709)	25	25	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 823	2 850	101,0
8.	Ostatní smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	0	0	-

ZPP 2015/15

Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS

ČPZP bude při realizaci regulačních omezení objemu poskytnutých zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění vycházet z rámce daného platnými právními předpisy. Pojišťovna rovněž předpokládá uplatnění individuálních smluvních regulačních omezení, a to zejména u PZS, kteří se významným způsobem podílejí na celkovém objemu zdravotních služeb poskytovaných pojištěncům ČPZP.

Jednotlivá regulační omezení budou definována ve smluvních ujednáních pro příslušné hodnocené období a budou stanovena v přímé vazbě na způsoby úhrady péče pro jednotlivé segmenty sítě PZS. Kromě objemu péče bude parametricky regulována i spotřeba léčivých přípravků na lékařský předpis, zvláště účtovaných léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, a také objem indukovaných zdravotních služeb ve vybraných odbornostech.

Vyhodnocení regulačních omezení

Vyhodnocení a uplatnění nároků ČPZP plynoucích z regulačních mechanismů bude vůči PZS standardně realizováno v rámci konečného vyúčtování a finančního vypořádání úhrad za poskytované zdravotní služby po skončení příslušného hodnoceného období. Případné námitky PZS ke způsobu nebo výši uplatněných regulačních omezení budou projednány a v oprávněných případech ČPZP námitky zohlední v celkové výši úhrady za poskytnuté zdravotní služby.

4.3.2 Zdravotní politika

ČPZP bude realizovat zdravotní politiku s cílem profilovat se jako silná ZP zabezpečující potřebné, dostupné a kvalitní zdravotní služby pro své pojištěnce za cenu respektující dlouhodobě udržitelný růst výdajů za poskytované zdravotní služby v ČR. Proto bude i v roce 2015 nadále ZP pokračovat v širším uplatňování individuálních smluvních ujednání v oblasti úhrady zdravotních služeb i správy sítě jejich smluvních PZS.

ČPZP bude důsledně uplatňovat dohodnutá smluvní ujednání včetně regulačních omezení při zachování objektivního přístupu k smluvním PZS tak, aby jejich dopady neomezovaly práva jejich pacientů na uplatnění nároku na zdravotní služby.

ČPZP bude prosazovat vlastní lékovou politiku, a to především prostřednictvím smluvních regulačních opatření a kontrolou opodstatněnosti preskripce léčivých přípravků, jejich dávkování a dodržování indikačních a preskripčních omezení. ČPZP plánuje v roce 2015 společně s lékaři aktivně prosazovat optimalizaci spotřeby léčivých přípravků a zajistit informovanost pojištěnců o jejich spotřebě.

Služby hrazené z v. z. p. bude ČPZP platit dle mechanismů sjednaných v rámci individuálních ujednání. Úhradové mechanismy mohou zahrnovat:

- úhradu výkonovým způsobem se smluvně sjednanou hodnotou bodu,
- úhradu výkonovým způsobem do limitu maximální úhrady ve výši smluvně sjednaného procentuálního navýšení celkové úhrady,
- úhradu formou individuálně sjednané ceny za jednotku vybrané zdravotní péče,
- paušální úhradu,
- modifikovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbu či kombinovanou platbu za diagnózu,
- úhradu formou případového paušálu za hospitalizační péči klasifikovanou dle DRG.

ČPZP zahrne do úhradových mechanismů pro období roku 2015 také možnost sjednání individuálních kontraktů na vybranou ústavní i ambulantní zdravotní péči s cílem zlepšit dostupnost a zprůhlednit způsob financování poskytovaných zdravotních služeb.

ČPZP je připravena v roce 2015 vymezit část prostředků ZFZP nad běžný úhradový rámec na specializované a účelově cílené projekty, které umožní přenos nových medicínských postupů a technologií do klinické praxe. V této souvislosti si ČPZP vyhrazuje právo na jejich individuální posouzení a schválení.

V případech, kdy mezi ČPZP a PZS nedojde k individuální smluvní dohodě o způsobu a výši úhrady, regulačních omezeních a objemu poskytovaných zdravotních služeb, budou zdravotní služby poskytované v roce 2015 hrazeny dle platného znění vyhlášky MZ pro úhradu v jednotlivých segmentech PZS. Nesmluvním PZS bude ČPZP hradit pouze neodkladnou akutní péči dle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

ČPZP očekává v oblasti regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely následující vývoj:

Zdravotní politika (regulační poplatky a započitatelné doplatky)

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Oček. skut.	Rok 2015 ZPP
1	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osoby	30 220	11 100
2	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) ²⁾	tis. Kč	24 704	11 700
3	Celková částka za regulační poplatky (vykázány výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	179 311	21 200
4	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	187 336	0
5	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	219 770	247 000
6	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet ř. 3–5)	tis. Kč	586 417	268 200

Zdravotní politika

Poznámky k tabulce:

- 1) 5000 Kč, resp. 2500 Kč. Jedná se o počet "vratek" provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdrží více vrátek, je v každém období evidován.
- 2) Vazba na tabulku č. 12, ř. 10.

Dne 26.9.2014 byla schválena novela zákona č. 48/1997 Sb., jejímž cílem je zrušení regulačních poplatků ve výši 30 Kč hrazených ambulantním PZS a lékárnám. Tato skutečnost je zohledněna v odhadu vývoje regulačních poplatků a doplatků v roce 2015.

4.3.3 Revizní a kontrolní činnost

Revizní činnost je komplex činností prováděný revizními lékaři a odbornými pracovníky způsobilými k vykonávání kontrolní činnosti. V ČPZP jsou uplatňovány mechanismy kontrolní a revizní činnosti prostřednictvím IS a vlastní činností revizních pracovníků.

ISVČ musí být schopen v roce 2015 akceptovat připravované kontroly, proto bude věnována náležitá pozornost jeho dalšímu rozvoji, který umožní ještě dokonalejší prověřování oprávněnosti účtovaných zdravotních služeb. Cílem ČPZP je stejně jako v letech minulých snaha o maximální racionalizaci úhrad a minimalizaci neúčelného poskytování zdravotních služeb, resp. účelového vykazování zdravotní péče ze strany PZS.

Kontrolní činnost u poskytovatelů bude zahrnovat veškeré druhy a formy zdravotní péče, především však ty, které jsou z hlediska nákladů na zdravotní služby významné. Jedná se především o:

- lůžkovou péči,
- ambulantní péči,
- zdravotnické prostředky a léčivé přípravky.

V roce 2015 bude ČPZP dále kultivovat systém kontrol DRG. Bude kladen důraz na zvýšení kvality těchto kontrol, které budou směřovány na ověření oprávněnosti a správnosti kódování diagnóz, což bude mít pozitivní vliv na zvyšování kvality vstupů a zdravotnické dokumentace PZS.

ČPZP bude nadále pokračovat v nastavených trendech schvalovacího procesu a ve fyzických kontrolách poskytovatelů léčebně rehabilitační péče a je připravena pružně reagovat na chystané legislativní změny v oblasti léčebně rehabilitační péče, které zahrnují mimo jiné nový indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči platný pravděpodobně od 1.1.2015.

Kontrolní činnost u poskytovatelů ambulantních služeb bude soustředěna na PZS, kteří na základě poznatků z praxe či analytických výstupů ČPZP budou vykazovat odchylky v nákladovosti.

Revizní lékaři budou i nadále věnovat náležitou pozornost procesu schvalování a posuzování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků v intencích příslušné legislativy. U zdravotnických prostředků bude ČPZP upřednostňovat přidělování repasovaných zdravotnických prostředků a prostředků ekonomicky nejméně náročných v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení. U léčivých přípravků budou kontroly zaměřeny především na respektování indikačních omezení stanovených rozhodnutím Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

V rámci expertní a poradenské činnosti, která náleží mezi významné činnosti revizních lékařů, budou tito poskytovat pomoc při řešení stížností, dotazů klientů na poskytování zdravotních

služeb, podílet se na řešení podnětů Policie ČR a spolupracovat se zaměstnanci ČPZP na zpracování agendy dle platných nařízení Evropského parlamentu.

Úkolem revizních pracovníků v roce 2015 zůstává dohlížet na účelné a hospodárné poskytování zdravotních služeb pojištěncům ČPZP v souladu s platnými právními předpisy.

4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	24 200 000	24 780 000	102,4
	v tom:				
1	na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	7 192 495	7 392 495	102,8
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	1 301 648	1 348 648	103,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 720 339	1 782 339	103,6
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	1 032 903	1 070 129	103,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	687 436	712 210	103,6
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	411 731	426 731	103,6
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	332 438	332 438	100,0
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	1 029 466	1 029 466	100,0
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	771 751	771 751	100,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	196 803	196 803	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	-
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	60 912	60 912	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	134 782	134 782	100,0
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	133 424	133 424	100,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	2 129 328	2 205 328	103,6
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	133 734	133 734	100,0
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o v. z. p. a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	3 933	3 933	100,0

1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	-
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	128 830	128 830	100,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a ZP vydaných na poukazy)	tis. Kč	12 156 187	12 562 043	103,3
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	11 062 631	11 432 238	103,3
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	3 705 720	3 848 223	103,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	6 355 299	6 581 091	103,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	131	136	103,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	47 350	48 657	102,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	954 131	954 131	100,0
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	727 304	753 422	103,6
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	460 525	477 148	103,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	140 380	145 369	103,6
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN), (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	35 506	36 770	103,6
2.2.4	ostatní	tis. Kč	90 893	94 135	103,6
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	282 223	290 030	102,8
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	72 850	74 865	102,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	11 179	11 488	102,8
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	274 043	293 226	107,0
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	266 853	285 533	107,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	7 190	7 693	107,0
4	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	1 312	1 312	100,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	126 346	126 346	100,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód oš. dne)	tis. Kč	197 581	197 581	100,0

7	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	3 433 008	3 398 678	99,0
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 364 159	2 340 518	99,0
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	881 761	872 944	99,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 482 398	1 467 574	99,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 068 849	1 058 160	99,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	638 324	638 324	100,0
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	386 374	386 374	100,0
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	193 674	193 674	100,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	192 700	192 700	100,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	251 950	251 950	100,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o фонdech ¹⁾	tis. Kč	51 000	53 295	104,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	24 704	11 700	47,4
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	105 000	105 000	100,0
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	-
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	213 180	110 000	51,6
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	24 413 180	24 890 000	102,0

ZPP 2015/12

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.
- 3) V případě, že na ř. 1.9 uvede ZP nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hraří, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod, proč nejsou samostatně vykazovány.

ČPZP vycházela při predikci nákladů na zdravotní služby na rok 2015 v ambulantních segmentech, zejména v segmentu praktických lékařů, ambulantních gynekologů, stomatologů, komplementu, záchranné zdravotní služby a zdravotně dopravní služby, z dohod uzavřených v rámci dohodovacího řízení. Celková úroveň meziročního nárůstu nákladů na ambulantní zdravotní služby bude negativně ovlivněna očekávanou kompenzací regulačních poplatků, které byly do konce roku 2014 v ambulancích vybírány přímo jednotlivými PZS. ČPZP bude od 1.1.2015 hradit regulační poplatky ve výši 30,- Kč ze svého ZFZP nad rámec jakýchkoliv úhradových limitů.

ČPZP bude i v roce 2015, u segmentů poskytujících primární péči, obzvláště u praktických lékařů pro dospělé a gynekologů, zvyšovat požadavky na rozšíření poskytování preventivní péče, a to i v souvislosti s probíhajícím adresným zvaním pojištěnců na preventivní prohlídky.

Segment akutních lůžkových zdravotních služeb dosahuje vysokého podílu na výdajích z prostředků v. z. p. a ČPZP i nadále předpokládá růst nákladů ve všech jeho subsegmentech avšak s tím, že tempo růstu se výrazně zpomalí oproti předchozímu období, kdy došlo k neúměrnému a netransparentnímu administrativnímu navýšení jednotkových cen za poskytované zdravotní služby.

ČPZP rovněž očekává pokračování dosavadního trend v počtech ošetřovaných pojištěnců. Naproti tomu bude ČPZP klást vysoký důraz ve vybraných případech zdravotní péče na smluvně zajištěné směřování pacientů z akutní lůžkové péče do jednodenní péče na lůžku.

Stejně jako v segmentu akutních lůžkových zdravotních služeb očekává ČPZP i v segmentu následných lůžkových zdravotních služeb pokračující růst nákladů, který bude způsoben zvyšováním paušálních sazeb za ošetrovací den. Navýšení nákladů tak bude reflektovat očekávané zvyšování platů a mezd lékařského i nelékařského personálu u jednotlivých PZS. ČPZP bude i v roce 2015 pokračovat v úsilí smluvně zajistit svým pojištěncům transparentní, klinicky efektivní a kontrolovatelnou délku ošetrovací doby, kterou stráví pojištěnci ČPZP na lůžkách následné péče.

V segmentu lázeňsko-rehabilitačních zdravotních služeb vycházela ČPZP při predikci celkových nákladů z připravovaných změn platných od 1.1.2015.

Zdravotní péče na řádce č. 1.9 není vykazována ani plánována z důvodu, že dotčení poskytovatelé zdravotních služeb ji vykazují pod odborností 911 a proto je tato péče zahrnuta v ř. 1.6.

S ohledem na uvedené skutečnosti ČPZP předpokládá u jednotlivých segmentů PZS sjednání individuálních způsobů úhrad vycházejících z principů § 17 zákona č.48/1997 Sb.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	20 075	20 488	102,1
	v tom:				
1	na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	5 967	6 112	102,4
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 080	1 115	103,2
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 427	1 474	103,3
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	857	885	103,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	570	589	103,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	342	353	103,2

1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	276	275	99,6
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	854	851	99,6
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	640	638	99,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	163	163	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	51	50	98,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	112	111	99,1
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	111	110	99,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 766	1 823	103,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	111	111	100,0
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdr. důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o v. z. p. a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	3	3	100,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	107	107	100,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	10 084	10 386	103,0
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 177	9 452	103,0
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 074	3 182	103,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	5 272	5 441	103,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	0	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	39	40	102,6
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializ. pracovištích (viz § 15 zák. č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	792	789	99,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	603	623	103,3
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	382	395	103,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	116	120	103,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN), (OD 00023,	Kč	29	30	103,4

	OD 00028)				
2.2.4	ostatní	Kč	75	78	104,0
2.3	samostatní PZS vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	234	240	102,6
2.4	samostatní PZS vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	Kč	60	62	103,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	9	9	100,0
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	227	242	106,6
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	221	236	106,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	6	6	100,0
4	na služby v ozdravovnách	Kč	1	1	100,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	105	104	99,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	164	163	99,4
7	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	2 848	2 810	98,7
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 961	1 935	98,7
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	731	722	98,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 230	1 213	98,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	887	875	98,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	530	528	99,6
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	321	319	99,4
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	161	160	99,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	160	159	99,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	209	208	99,5
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	42	44	104,8
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	20	10	50,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	87	87	100,0
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	Kč	177	91	51,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	20 252	20 579	101,6

ZPP 2015/13

Poznámky k tabulce:

1) Vazba na tabulku č. 12 s použitím průměrného počtu pojištěnců, tabulka č. 1 – Přehled základních ukazatelů ř. 2.

5 Ostatní fondy

5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence

Preventivní programy

V rámci zdravotní péče hrazené z fondu prevence se ČPZP v roce 2015 zaměří především na rehabilitačně rekondiční preventivní programy, na programy pro prevenci vzniku závažných onemocnění a na programy podporující zdravý způsob života. Náplň preventivních programů bude v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. zaměřena zejména na níže uvedené oblasti:

- rehabilitačně rekondiční preventivní programy,
- preventivní programy podporující zdravý způsob života,
- preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění,
- preventivní programy pro dárce krve, plasmy a kostní dřeně.

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč)

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		202 900	99 800	49,2
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		44 800	33 100	73,9
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		65 000	21 000	32,3
	Preventivní programy proti vzniku závaž. onemocnění		88 000	41 900	47,6
	Programy pro dárce krve, plasmy a kostní dřeně		5 100	3 800	74,5
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	720	10 280	10 200	99,2
	Přímořské ozdravné pobyty	400	6 400	6 400	100,0
	Vysokohorské ozdravné pobyty	240	3 800	3 800	100,0
	Ozdravné tábory pro děti	80	80	0	0,0
3	Ostatní činnosti²⁾				
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾		213 180	110 000	51,6

ZPP 2015/16

Poznámky k tabulce:

1.) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31. 12. kalendářního roku.

2.) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.

3.) Vazba na údaje tabulky č. 7 oddíl A III ř. 1 mínus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy přispívají ke zlepšování zdravotního stavu pojištěnců, kteří trpí chronickými onemocněními a chorobami spojenými s oslabenou imunitou vlivem narušeného životního prostředí nebo rizikového pracovního prostředí. Podstatná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav.

Preventivní programy podporující zdravý způsob života motivují pojištěnce ke zlepšení jejich zdravotního stavu a zároveň zvyšují kvalitu jejich života prostřednictvím sportovních a relaxačních aktivit. Sportovní a relaxační aktivity přispívají ke snižování rizika onemocnění

civilizačními chorobami, ke zlepšení zdravotního stavu a také k vytváření pozitivního vztahu ke zdravému způsobu života.

Přínos preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění spočívá v předcházení závažným onemocněním, která v případě neléčení výrazně snižují kvalitu života pojištěnců a zvyšují náklady na zdravotní služby.

Bezpríspevkové dárcovství krve, plasmy a kostní dřeně patří ke společensky prospěšné činnosti. ČPZP tyto aktivity podporuje vybranými preventivními programy.

Politika Fprev bude v roce 2015 orientována především na budování loajality stávajících pojištěnců a na stabilizaci počtu pojištěnců. Aktivity fondu prevence budou zaměřeny zejména na rodiny s dětmi.

Objem finančních prostředků z Fprev určených na realizaci preventivních programů, včetně náplně jednotlivých preventivních programů, je schvalován Správní radou ČPZP. Skladba preventivních programů na rok 2015 bude respektovat případné legislativní změny v oblasti čerpání Fprev a bude sestavena v souladu se záměry vývoje struktury pojištěnců.

V případě, že některé očkovací vakcíny budou v průběhu roku 2015 zařazeny na seznam vakcín hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, přestane na ně ČPZP z Fprev poskytovat finanční příspěvky.

Fond prevence (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	743 722	613 867	82,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	371 795	414 160	111,4
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	291 000	313 500	107,7
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění	0	30 000	-
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	291 000	283 500	97,4
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	735	560	76,2
3	Ostatní (např. dary)	60	100	166,7
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	80 000	100 000	125,0
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	501 650	390 570	77,9
1	Preventivní programy	213 180	110 000	51,6
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 470	1 570	106,8

4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	40 000	45 000	112,5
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů	22 000	24 000	109,1
7	Tvorba opravných položek	225 000	210 000	93,3
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	613 867	637 457	103,8

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	180 681	71 411	39,5
II.	Příjmy celkem:	256 748	129 160	50,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	101 000	128 500	127,2
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění	0	30 000	-
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	101 000	98 500	97,5
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	735	560	76,2
3	Ostatní (dary)	60	100	166,7
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	154 953	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	366 018	111 570	30,5
1	Výdaje na preventivní programy	213 180	110 000	51,6
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 470	1 570	106,8
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	151 368	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	71 411	89 001	124,6
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k posl. dni sled. období			

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
C.	Doplňující údaje k oddílu A a B (Očekávaná skutečnost 2014)	sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod ¹⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	291 000		291 000
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	260 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	31 000		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	101 000		101 000
1	Příjmy z pokut a penále	70 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	31 000		

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
D.	Doplňující údaje k oddílu A a B (ZPP 2015)	sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod ¹⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	283 500		283 500
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	260 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	23 500		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	98 500		98 500
1	Příjmy z pokut a penále	75 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	23 500		

ZPP 2015/7

Poznámky k tabulce:

- 1) Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí přiděl v oddílu A II na ř. 1.2 a v oddílu B II na ř. 1.2 oběma povolenými postupy současně (tj. převodem ze ZFZP a současně i přímo na Fprev) vyplní v oddílu C sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaje v oddílu C ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údaji v oddílu A II ř. 1.2 případně oddílu B II ř. 1.2 tabulky Fprev.

Pokud ZZP provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze ZFZP uvede tento údaj v oddílu C ve sl. 2 – převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř. 3.3 a v oddílu B III ř. 3.3. V takovém případě nevyplňují ani ř. A III 6. Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.

- 2) Objem dohadných položek zahrnutých v položkách oddílu C I bude uveden v komentáři.

Ustanovení § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. dovoluje ZZP za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření ZP použít finanční prostředky vytvářené využíváním ZFZP a příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále účtovaných ZP v oblasti v. z. p. jako zdroj Fprev.

Vzhledem k předpokládaným výsledkům hospodaření, dle kterých bude ČPZP tyto podmínky uvedené v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. splňovat, je pro rok 2015 tvorba Fprev plánována.

V případě potřeby v roce 2015 převede ČPZP v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 280/1992 Sb. a po schválení Správní radou ČPZP do Fprev část nerozděleného zisku ze zdaňované činnosti z minulých let ve výši max. 30 mil. Kč.

Zdroje Fprev budou čerpány k úhradám zdravotních služeb poskytovaných pojištěncům ČPZP nad rámec zdravotních služeb hrazených z v. z. p. Náklady na jednotlivé preventivní programy budou vázány na skutečnou výši příjmů fondu.

5.2 Provozní fond

Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾	293 672	349 921	119,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	802 299	763 355	95,1
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	799 233	760 735	95,2
2	Předpis přidělu z FRM ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	2 050	1 500	73,2
5	Předpis mimořádného přidělu VOZP ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	471	370	78,6

7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	545	750	137,6
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	746 050	773 456	103,7
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	739 336	765 632	103,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	305 500	316 195	103,5
1.2	ostatní osobní náklady	22 000	30 000	136,4
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	28 706	30 018	104,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	79 738	83 380	104,6
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 110	6 324	103,5
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 040	2 100	102,9
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	5 000	6 000	120,0
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	2	100,0
1.11	úhrady poplatků	25	35	140,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	1 300	1 600	123,1
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF	76 810	85 810	111,7
1.16	ostatní závazky ⁵⁾	212 105	204 168	96,3

1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	2 311	2 500	108,2
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 110	6 324	103,5
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	2 050	1 500	73,2
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	-1 446	0	0,0
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	349 921	339 820	97,1

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	384 032	446 056	116,2
II.	Příjmy celkem:	826 538	763 355	92,4
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	815 155	760 735	93,3
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	2 050	1 500	73,2
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	471	370	78,6

7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	545	750	137,6
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
13	Zisk z prodeje CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	8 317	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	764 514	773 646	101,2
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	662 659	693 746	104,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	305 500	316 195	103,5
1.2	ostatní osobní náklady	22 000	30 000	136,4
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	28 706	30 018	104,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	79 738	83 380	104,6
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 110	6 324	103,5
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 040	2 100	102,9
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	5 000	6 000	120,0
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	2	100,0
1.11	úhrady poplatků	25	35	140,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZZP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	1 300	1 600	123,1
1.15	ostatní výdaje ³⁾	212 238	218 092	102,8
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	2 311	2 500	108,2
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 010	6 324	105,2
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky			

	o fondech			
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	1 610	1 500	93,2
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	68 735	72 076	104,9
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	25 500	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	446 056	435 765	97,7
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B – podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

ZPP 2015/3

Poznámky k tabulce:

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované činnosti (případně u VoZP ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.
- 2) Součet počátečního zůstatku oddílu B s počátečním zůstatkem stavu cenných papírů k 1. 1. by měl být roven počátečnímu zůstatku oddílu A. Tato vazba platí i pro konečné zůstatky ve sledovaném období. Případné rozdíly zdravotní pojišťovny komentují na příloze.
- 3) V oddílu A III. ř. 1.16.1 a v oddílu B III ř. 1.15.1 jsou řádky "z toho" určeny pro jednotné vykázání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.

Provozní fond bude v roce 2015 tvořen:

- převodem zůstatku fondu k 31.12.2014,
- přídělem finančních prostředků ze ZFZP ve výši 3,05 % očekávaných skutečných příjmů z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby, příjmů z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného,
- úroky z bankovních účtů provozního fondu,
- ostatními pohledávkami souvisejícími s provozním fondem.

Plánované čerpání PF zahrnuje:

- čerpání PF na náklady související s provozní činností,
- převod finančních prostředků do SF ve výši 2 % plánovaného ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd.

Položka nákladů na mzdy v roce 2015 vychází z makroekonomické predikce očekávaného růstu objemu mezd a platů v ČR zveřejněné Ministerstvem financí ČR upraveného na vlastní kvalifikovaný odhad ve výši 3,5 %, z výsledku kolektivního vyjednávání, z plánovaného počtu zaměstnanců a prostoru pro osobní náklady při sníženém limitu na vlastní činnost ZP.

Záměry v oblasti zhospodárnění provozu ZP

ČPZP usiluje o hospodárné, účelné a efektivní hospodaření se všemi svěřenými finančními prostředky, tedy i s finančními prostředky, které v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. převádí do provozního fondu. Cílem ZP je při efektivním vynakládání finančních prostředků neustále zvyšovat úroveň poskytovaných služeb pro pojištěnce a PZS a zkvalitňovat podmínky pro zaměstnance, což se zpětně projeví v úrovni poskytovaných služeb.

Ve snaze dostat záměrům stanoveným ve ZPP v oblasti zhospodárnění provozu sleduje ZP již řadu let čerpání nákladů provozní režie podle nákladových středisek. Plnění rozpočtu nákladových středisek bude i nadále čtvrtletně analyzováno a hodnoceno a výsledky čtvrtletních rozborů plnění rozpočtu provozní režie budou jedním z kritérií osobního hodnocení vedoucích zaměstnanců ČPZP.

Stejně jako pro rok 2014, bude i pro rok 2015 snížen příděl finančních prostředků na vlastní činnost zdravotních pojišťoven. ČPZP však předpokládá jak v roce 2014 tak v roce 2015 vyrovnané hospodaření PF, kdy jeho čerpání pokryje při vysoce hospodárném provozu zvýšené nároky na zajištění úkolů, které si ZP stanovila v oblasti zvýšení komfortu služeb poskytovaných svým klientům.

Maximální limit pro příděl finančních prostředků do PF a jejich skutečný příděl je pro rok 2015 plánován v souladu s očekávanou úpravou § 7 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.3 Majetek pojišťovny a investice

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	195 270	96 355	49,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	80 450	87 860	109,2
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 000	86 000	111,7

2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	1 400	360	25,7
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	2 050	1 500	73,2
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	179 365	87 963	49,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	179 362	87 960	49,0
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	3	3	100,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	96 355	96 252	99,9

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	189 235	81 615	43,1
II.	Příjmy celkem:	71 745	73 936	103,1
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	68 735	72 076	104,9
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			

3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	1 400	360	25,7
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	1 610	1 500	93,2
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	179 365	87 963	49,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	179 362	87 960	49,0
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	3	3	100,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	81 615	67 588	82,8

ZPP 2015/4

Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění

V roce 2015 plánuje ČPZP čerpat finanční prostředky FRM ve výši 88 mil. Kč. Pojišťovna využije tyto prostředky pro obnovu svého majetku třech základních skupin:

- nemovitého majetku,
- informačního systému,
- ostatního majetku.

V roce 2014 ČPZP pořídila nemovitost v Praze, která bude v roce 2015 rekonstruována podle provozních potřeb.

Hlavními investicemi v oblasti ICT budou realizace dalšího vývoje ISVČ, příjmového a finančního modulu v IS MD Navision a DMS ELO. Bude obměněn HW pro tyto moduly a konsolidovány zálohovací systémy.

Efektivně vynaložené prostředky fondu reprodukce majetku představují snížení nákladů na opravy a udržování majetku obměnou zastaralé techniky. Stejně jako u investic do nemovitého majetku budou i v tomto případě plněny požadavky pracovní hygieny a především bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany vyplývající z platných právních předpisů a vlastního provozu ČPZP.

5.4 Sociální fond

Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 375	2 763	81,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	6 184	6 332	102,4
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 110	6 324	103,5
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	72	6	8,3
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	6 796	7 252	106,7
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 794	7 250	106,7

1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	6 794	7 250	106,7
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 763	1 843	66,7

B. Sociální fond (SF)	Rok 2014	Rok 2015	ZPP 2015/
Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2014 (v %)
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 693	2 003	74,4
II. Příjmy celkem:	6 106	6 334	103,7
1 Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 010	6 324	105,2
2 Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
3 Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4 Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5 Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6 Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	94	8	8,5
7 Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8 Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9 Mimořádné případy externí			
10 Mimořádné převody mezi fondy			
III. Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	6 796	7 252	106,7
1 Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 794	7 250	106,7
1.1 v tom: půjčky			
1.2 ostatní výdaje	6 794	7 250	106,7
2 Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3 Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4 Mimořádné případy externí			
5 Mimořádné převody mezi fondy			

IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 003	1 085	54,2
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	65	6	9,2
2	Stav půjček zaměstnancům k posl. dni sledovaného období	6	0	0,0

ZPP 2015/5

Zdroje SF jsou určeny k financování sociálních potřeb zaměstnanců ČPZP, kteří jsou v hlavním pracovním poměru. Tvorba a čerpání SF se ve ZPP ČPZP na rok 2015 řídí ustanoveními § 4 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Tyto zdroje budou v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP doplněny o převod ve výši max. 10 % z nerozděleného zisku ze zdaňované činnosti z minulých let (cca 3,5 mil. Kč).

Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání budou stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2015*.

5.5 Rezervní fond

Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	339 530	348 346	102,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	8 818	4 086	46,3
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 748	2 086	30,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 070	2 000	96,6
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			

III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	2	2	100,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
3	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	348 346	352 430	101,2

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	328 315	348 346	106,1
II.	Příjmy celkem:	20 034	4 086	20,4
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	17 964	2 086	11,6
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 070	2 000	96,6
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	3	2	66,7
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	3	2	66,7
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			

4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III ¹⁾	348 346	352 430	101,2

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

D.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ³⁾			
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
2011		23 986 686		
2012		22 910 913	22 910 913	100,0
2013		22 771 666	22 771 666	100,0
2014			24 803 349	
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavržené 3 kalendářní roky	23 223 088	23 495 309	101,2
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	348 346	352 430	101,2

ZPP 2015/6

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaj oddílu B.I a B.IV vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí rezervního fondu v souladu s § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Bližší podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že $A.I = B.I + C.I$, případně $A.IV = B.IV + C.2$ bude rozdíly komentovat v příloze tabulky.
- 2) Při prodeji cenných papírů se "ziskem" bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B.II.8 a B.II.4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B.II.8 a B.III.3.
- 3) Tabulku propočtu RF vyplňuje VZP ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. 12. sledovaného období.

Sloučená ZP zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z BÚ RF.

Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B (včetně hodnoty CP) vykazuje tzv. vnitřní dluh BÚ RF. Tento rozdíl ZP čtvrtletně odůvodní v komentáři.

V souladu s ustanovením § 18 zákona č. 280/1992 Sb. ČPZP vytváří a spravuje RF ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Výše výdajů ZFZP v letech 2011 až 2014 byla propočtena v souladu s ustanovením § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Vzhledem ke sloučení ČPZP a ZP M-A ke dni 1.10.2012, průměrné výši ročních výdajů ZFZP obou ZP za předcházející tři roky a výši předpokládaných úroků z běžného účtu RF budou zdroje RF k 31.12.2014 navýšeny o 6 748 tis. Kč.

5.6 Ostatní zdaňovaná činnost

Standardními aktivitami ČPZP v oblasti zdaňované činnosti v roce 2015 budou:

- pronájem nebytových prostor v Ostravě, Kladně a Praze,
- zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí.

Výnosy ze zdaňované činnosti budou tvořeny zejména provizemi za zprostředkování pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí a příjmy z pronájmu nebytových prostor. Plánovanou výši úroků tvoří úroky z vkladů na bankovních účtech pro zdaňovanou činnost.

Plánovaná výše nákladů v roce 2015 představuje náklady vzniklé v souvislosti s údržbou pronajímaných částí provozních budov ČPZP a v souvislosti se zprostředkováním pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí. Nepřímé náklady, které budou dodavateli fakturovány, budou při věcném uznání jednotlivých faktur klíčovány a přiřazovány do oblasti provozní režie na činnost ZP i do oblasti zdaňované činnosti v souladu s ustanoveními vnitřního předpisu ČPZP. Odpisy vyjadřují poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP.

Daň z příjmů zohledňuje v očekávané skutečnosti roku 2014 zdanění výnosových úroků z vkladů finančních prostředků získaných ZP z prodeje CP a evidovaných ve FRM, které ČPZP obdržela bezúplatným převodem na základě privatizačního projektu. Takto získané finanční prostředky tudíž neplynuly z v. z. p.

ČPZP bude ke dni 31.12.2014 evidovat ve svém účetnictví nerozdělený zisk ze zdaňované činnosti z minulých let ve výši cca 35 mil. Kč a z tohoto plánuje v roce 2015 v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP následující převody:

- Doplnění zdrojů Fprev ve výši max. 30 mil. Kč na pokrytí výdajů souvisejících s nabídkou preventivních programů, v souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb.
- Posílení zdrojů SF ve výši max. 10 % (cca 3,5 mil. Kč), v souladu s ustanovením § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb.
- Finanční příspěvek do Nadačního fondu ve výši cca 1,5 mil. Kč.

Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč)

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I.	Výnosy celkem	11 525	6 196	53,8
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	11 450	6 140	53,6
2	Úroky	75	56	74,7
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			

II.	Náklady celkem ¹⁾	4 400	4 821	109,6
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	4 400	4 821	109,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 500	1 650	110,0
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	135	149	110,4
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	375	412	109,9
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	190	190	100,0
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	ostatní provozní náklady	2 200	2 420	110,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Hospodářský výsledek = I – II	7 125	1 375	19,3
IV.	Daň z příjmů	1 354	261	19,3
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III – IV	5 771	1 114	19,3

B.	Doplňující informace o CP pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–
	Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

ZPP 2015/8

Poznámky k tabulce:

- 1) Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.
- 3) Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 "Přehled o finančních tocích" vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. Údaj na ř. C IV. doplňujících údajů odpovídá údají na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období. Oddíl se při ZPP nevyplňuje.
- 4) V oddílu B uvádí na zvláštních řádcích VZP ČR i své podíly v IZIPu. Shodně postupují i ostatní ZPP pokud údaje na tabulce 1, na ř. 5. 1 zahrnují i jiné účasti než ve svých dceřiných společnostech.

6 Přehled základních ekonomických ukazatelů

Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 (v %)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sled. období	osob	1 207 500	1 211 000	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osob	715 449	717 595	100,3
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	1 205 453	1 209 500	100,3
2.1	z toho: státem hrazení	osob	715 449	717 595	100,3
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	595 460	597 420	100,3
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	179 362	87 960	49,0
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	179 362	87 960	49,0
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	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) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splacení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	631	634	100,5
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	632	634	100,3
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb.	%	3,38	3,05	90,2

20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	24 117 022	24 942 118	103,4
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	815 155	760 735	93,3
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	815 155	760 735	93,3
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 032 940	3 092 199	102,0
23.1	v tom: závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 937 950	2 996 709	102,0
23.2	závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	94 990	95 490	100,5
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 273 177	4 243 661	99,3
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 495 000	1 505 000	100,7
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 876 604	1 832 786	97,7
24.3	pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	862 684	862 684	100,0
24.4	pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 608	10 608	100,0
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	28 281	32 583	115,2
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k posl. dni sl. ob.	tis. Kč	824 950	824 950	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k posl. dni sl. ob.	tis. Kč	916 948	926 948	101,1
27	Rezervy celkem – stav k posl. dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	–
28	Opravné položky celkem – stav k posl. dni sled. období	tis. Kč	3 552 558	3 802 758	107,0

	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 083	1 086	100,3
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 082	1 085	100,3
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	–
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	–

ZPP 2015/1

Ostatní ukazatele

Řádek 3 a řádek 4 - údaje o stavu a pořízení investičního majetku vycházejí z účetní evidence - účtová třída 1 a 2, z očekávaného objemu pořízeného majetku a očekávané výše zúčtovaných odpisů.

Řádek 17 a řádek 18 - plánovaný počet zaměstnanců v roce 2015 souvisí s plánovaným nárůstem počtu pojištěnců.

Řádek 19 až řádek 22 - maximální výše limitu přidělu finančních prostředků na činnost ZP a jejich skutečný přiděl je pro rok 2015 plánován v souladu s očekávanou úpravou § 7 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb., a to ve výši 3,05 % z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby, příjmů z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného a přírůstek k pojistnému za opakovaný výskyt pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin.

V případě zvýšené potřeby čerpání finančních prostředků v souvislosti s provozní činností budou použity dosud vytvořené zdroje.

Příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených do 31.12.1998 jsou příjmem ZFZP. Příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených od 1.1.1999 jsou příjmem Fprev. Základnu pro výpočet limitu provozních nákladů tvoří součet příjmů uvedených v tabulce ZPP 2014/2, oddíl B II. ř. 2.2, 3, 4 a příjmů z tabulky ZPP 2014/7 doplňující informace k oddílu B II. ř. 1.

Závazky a pohledávky

Řádek 23.1 - závazky vůči PZS zahrnují závazky za zdravotní služby vykázané za období dvanáctého měsíce kalendářního roku, které jsou pojišťovnou zpracovány a propláceny dle splatnosti v prvním měsíci následujícího kalendářního roku včetně dohadných položek pasivních.

Řádek 23.3 - ostatní závazky ve lhůtě splatnosti tvoří běžné závazky z oblasti provozní režie včetně dohadných položek pasivních a zdaňované činnosti ČPZP.

Řádek 24.1 - pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti představují předpis pojistného za dvanáctý měsíc kalendářního roku, které je pro ČPZP příjmem v prvním měsíci následujícího kalendářního roku.

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti tvoří pohledávky z dlužného pojistného a dohadné položky aktivní k pojistnému, dále pak pohledávky z vyměřeného penále a pokut.

Pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti tvoří zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb a dohadné položky aktivní vytvořené k pohledávkám za PZS.

Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti jsou zejména pohledávky z oblasti provozní režie a zdaňované činnosti.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti jsou dlužné pohledávky za náhradami nákladů na zdravotní služby.

Řádek 25 - dohadné položky pasivní zahrnují konečné zůstatky dohadných položek v ZFZP k závazkům vůči PZS, které budou vytvářeny na základě předběžných vyhodnocení smluvních ujednání o regulačních omezeních za příslušná referenční období u jednotlivých segmentů zdravotních služeb v celkové výši 687 310 tis. Kč, dohadnou položku ve výši předpokládaných záloh na úhradu očkovacích látek ve výši 107 640 tis. Kč a dohadné položky zúčtované do PF ke mzdovým nákladům v celkové výši 30 000 tis. Kč.

Řádek 26 - dohadné položky aktivní tvoří konečné zůstatky dohadných položek k pojistnému, které budou vycházet z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbách pojistného a kterým bude vypočtena pravděpodobná výše pojistného a dohadné položky vytvořené k pohledávkám za PZS.

Řádek 28 - opravné položky k pohledávkám bude ČPZP tvořit podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky č. 418 /2003 Sb. Z celkového očekávaného zůstatku k 31.12.2014 ve výši 3 552 558 tis. Kč bude 2 508 531 tis. Kč zúčtováno v ZFZP, 1 042 355 tis. Kč

ve Fprev, 1 661 tis. Kč v PF a opravná položka k pohledávkám ve výši 11 tis. Kč je evidována z období ukončení činnosti Union banky, a.s. „v likvidaci“ ve zdaňované činnosti v souladu s § 8 zákona č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů.

Vývoj závazků ve lhůtě a po lhůtě splatnosti vůči PZS

ČPZP realizuje úhrady PZS v souladu s právními předpisy upravujícími způsoby a výši úhrad zdravotních služeb. Součástí úhrad je v určených termínech také vypořádání regulačních omezení zakotvených ve smlouvách s PZS. Závazky vzniklé ZP z titulu uplatnění regulačních omezení vztahujících se k výkonům PZS ovlivňují bilanci ZFZP ve formě dohadných položek, které ČPZP vytváří v souladu s ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb.

ČPZP hospodařila v uplynulém období bez závazků po lhůtě splatnosti. Tyto závazky nepředpokládá ČPZP ani v roce 2015. Přes možná rizika uváděná ve ZPP na rok 2015 nepočítá pojišťovna s tím, že se bude potýkat s platební neschopností a že by nedostála svým závazkům ve lhůtách splatnosti.

Odhadovaná výše stavu dohadných položek pasivních

ČPZP předpokládá vytvoření pasivní dohadné položky k závazkům vůči PZS vztahujícím se k roku 2014 celkem ve výši 687 310 tis. Kč, ve výši 107 640 tis. Kč k závazkům vztahujícím se k úhradě očkovacích látek a ve stejné výši pak k závazkům vztahujícím se k roku 2015. ZP evidovala v rámci závěrečných účetních operací ke dni 31.12.2013 dohadné položky k závazkům za zdravotní služby ve výši 584 740 tis. Kč. Tyto dohadné položky budou do konce roku 2014 rozpuštěny ve výši realizace regulačních omezení a případný zůstatek bude stornován. Dále ZP evidovala dohadnou položku k závazkům týkajících se úhrady očkovacích látek za 109 092 tis. Kč vytvořenou ve výši poskytnutých záloh. Zálohy byly v polovině roku 2014 vyúčtovány a zůstatek dohadné položky byl stornován. Obdobný postup bude zvolen i v roce 2015.

Dohadné položky v oblasti provozních nákladů jsou tvořeny zejména ke mzdovým nákladům, a to vždy ke dni 31.12. účetního období. Zahrnují odhadované vyčíslení nevyčerpané dovolené zaměstnanců a předpokládané odměny za běžný kalendářní rok vyplácené v následujícím roce. Dohadné položky jsou plánovány ve výši 30 000 tis. Kč s tím, že vždy v průběhu následujícího účetního období budou zcela rozpuštěny.

ZP tvoří dohadné položky k závazkům vůči pronajímatelům nebytových prostor, v nichž sídlí pobočky ČPZP. Dohadné položky se vztahují k závazkům za služby spojené s nájmem a jsou tvořeny ve výši zaplacených záloh v oblasti PF a zdaňované činnosti. Jelikož se jedná o nevýznamné částky, nejsou tyto dohadné položky plánovány.

Vývoj stavu pohledávek ve lhůtě a po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

ČPZP v roce 2014 prováděla intenzivní kontrolní činnost odvodů plateb pojistného u plátců a zjištěné dlužné pojistné a penále vyměřovala výkazy nedoplatků, které v případě jejich nezaplacení byly dále vymáhány. Rovněž byla stanovována pravděpodobná výše pojistného u zaměstnavatelů, kteří nezasílali přehledy o platbách pojistného za své zaměstnance.

Také v roce 2015 předpokládá ČPZP další nárůst pohledávek po lhůtě splatnosti. Tento vývoj souvisí zejména s očekávaným zvýšením minimálního pojistného u kategorií individuálních

plátců, rovněž s neustálým zvyšováním počtu kontrol odvodů pojistného u jednotlivých skupin plátců, s důsledným využíváním institutu pravděpodobné výše pojistného u zaměstnavatelů a s narůstajícím počtem obtížně vymahatelných pohledávek s ohledem na počet zahájených insolvenčních řízení, zejména povolených oddlužení. V souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 503/2002 Sb. budou k části pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti tvořeny opravné položky, které korigují skutečnou výši pohledávek.

Pohledávky za plátcí pojistného budou odepisovány pouze ze zákonem vymezených důvodů v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb. Pohledávky mohou být ZP odepsány v případech dluhů zcela nedobytných. Hlavními důvody odepisování nedobytných pohledávek jsou bezvýsledné vymáhání, zánik dlužníka jako právnické osoby bez právního nástupce a neuspokojení pohledávky přihlášené do insolvenčního řízení.

ČPZP odepíše v roce 2015 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti celkem ve výši 100 000 tis. Kč, z toho přibližně 55 000 tis. Kč bude činit dlužné pojistné a 45 000 tis. Kč penále související s vymáháním zdravotního pojištění.

Vývoj stavu opravných položek k pohledávkám

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2013 opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného a k náhradám nákladů za poskytnuté zdravotní služby ve výši 3 213 386 tis. Kč, z toho ve Fprev ve výši 897 355 tis. Kč. V průběhu roku 2014 bude část z nich v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. a vnitřním předpisem rozpuštěna a budou tvořeny nové k pohledávkám, které budou vždy k ultimu kalendářního čtvrtletí splňovat podmínky pro tvorbu opravných položek. Ke dni 31.12.2014 předpokládá ZP stav opravných položek k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného a za náhradami nákladů za poskytnuté zdravotní služby ve výši 3 550 886 tis. Kč, z toho 1 042 355 tis. Kč ve Fprev. V PF je evidována opravná položka ve výši 1 661 tis. Kč a v oblasti zdaňované činnosti opravná položka ve výši 11 tis. Kč vytvořená v souladu se zákonem č. 593/1992 Sb.

Uplatňováním obdobného způsobu v průběhu roku 2015 očekává ČPZP stav opravných položek ke dni 31.12.2015 ve výši 3 802 758 tis. Kč, z toho přibližně 1 152 355 tis. Kč ve Fprev, 1 661 tis. Kč v PF a 11 tis. Kč v oblasti zdaňované činnosti.

Odhadovaná výše stavu dohadných položek aktivních

ČPZP vytvoří v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. v rámci závěrečných účetních operací dohadné položky k předpokládanému objemu pohledávek za plátcí pojistného, kteří za období leden až listopad nezaslali přehled o platbách pojistného a kterým bude k datu 31.12. vyměřena pravděpodobná výše pojistného. Pro rok 2014 ZP předpokládá objem takto vyměřeného pojistného vyjádřeného dohadnou položkou ve výši 240 000 tis. Kč a ve výši 230 000 tis. Kč pro rok 2015.

ČPZP nepředpokládá vytváření dohadných položek k penále. V souladu s vnitřním předpisem může ZP tvořit dohadnou položku k penále k případům dlužníků, jimž byly doručeny výkazy nedoplatků, které však k 31.12. nenabývaly právní moci. Takové případy by mohly v objemu tvořit pouze nevýznamnou částku, která podstatným způsobem neovlivní celkovou bilanci Fprev.

Dohadné položky aktivní k pohledávkám za PZS jsou vytvářeny v případech, kdy vznikne v souvislosti s konečným vypořádáním předběžných úhrad včetně regulačních omezení zakotvených ve smlouvách s PZS pohledávka za PZS, tato je vypořádána započtením s nejbližší úhradou zdravotních služeb. K 31.12.2014 ZP očekává zůstatek dohadné položky za PZS ve výši 440 265 tis. Kč, k 31.12.2015 očekává zůstatek ve stejné výši.

Stav dohadných položek aktivních k 31.12.2014 je předpokládán ve výši 916 948 tis. Kč, z toho 236 683 tis. Kč je zůstatek dohadných položek nerozpuštěných ke dni 31.12.2014. Stav dohadných položek aktivních k 31.12.2015 je předpokládán ve výši 926 948 tis. Kč, z toho 256 683 tis. Kč je zůstatek dohadných položek z minulých let nerozpuštěných k 31.12.2015.

Odhad pohledávek za PZS

V objemu pohledávek za PZS ve lhůtě splatnosti ve výši 862 684 tis. Kč v roce 2014 a ve stejné výši pro rok 2015 jsou obsaženy zejména zálohové platby na úhrady zdravotních služeb. Jedná se o skutečně poskytnuté zálohy na fakturované zdravotní služby a ČPZP předpokládá, že budou zúčtovány formou započtení v termínu vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb za měsíc prosinec, tj. v lednu následujícího roku. Na tyto zálohy ZP v souladu se zásadami danými účetními předpisy netvoří dohadné položky. Pohledávky z revizí zdravotních služeb nejsou předmětem tvorby dohadných položek z důvodu jejich započítávání se závazky v rámci měsíčních úhrad zdravotních služeb a z důvodu nevýznamné výše těchto pohledávek, která podstatným způsobem neovlivňuje objem nákladů na zdravotní služby. ZP neeviduje žádné pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti.

7 Závěr

Zdravotně pojistný plán České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2015 je dokumentem odpovídajícím na dvě základní otázky:

- Bude ČPZP v roce 2015 spolehlivým a korektním partnerem pro poskytovatele zdravotních služeb?
- Bude ČPZP i v roce 2015 finančně zdravým subjektem, zastupujícím oprávněné zájmy více než 1,2 milionu pojištěnců?

Z jednotlivých kapitol ZPP jednoznačně vyplývá kladná odpověď na obě otázky.

Spolehlivost lze dokládat jak nabídkou smluv na dobu neurčitou pro většinu ambulantních poskytovatelů zdravotních služeb, tak neexistencí závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS jako celku. Korektnost nacházíme jak v předem definovaných pravidlech úhrady, tak v transparentnosti vyúčtování provedených zdravotních služeb a vyhodnocování regulačních mechanismů.

Finanční zdraví ČPZP je pojmem, který je třeba vnímat v celém kontextu systému veřejného zdravotního pojištění. Za celou dobu své existence ČPZP nepotřebovala ke krytí úhrad za zdravotní služby poskytnuté svým pojištěncům využívat cizí zdroje. ČPZP si v letech výraznějšího růstu příjmů pojistného dokázala vytvořit přiměřené rezervy, které se v posledních letech postupně využívají k sanaci růstu úhrad za poskytnuté zdravotní služby.

Odpovědné hospodaření, a tím zastupování oprávněných zájmů pojištěnců ČPZP, znamená samozřejmě i průběžné vyhodnocování stavu a vývoje jak příjmů, tak výdajů ZP a rozhodování o adekvátních opatřeních především v oblasti kontroly vykázaných výkonů v kontextu možné individuální potřeby pojištěnce, přiměřenosti poskytovaných záloh ke skutečné produkci zdravotních služeb a vyhodnocování regulačních mechanismů.

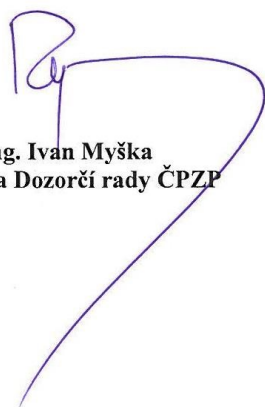
I když v okamžiku tvorby ZPP na rok 2015 nejsou k dispozici konečná znění některých právních norem, které zcela jistě ovlivní hospodaření ČPZP, není ani v roce 2015 nijak ohrožena schopnost ZP dostát všem závazkům.

V kontextu s výše uvedeným je ČPZP nadále připravena podílet se na stále častěji oficiálně deklarované snaze o optimalizaci počtu zdravotních pojišťoven v systému veřejného zdravotního pojištění ČR s vědomím, že všechna předchozí sloučení zvládla zdravotní pojišťovna bez jakýchkoliv výhrad ze strany externích kontrolních orgánů, tedy NKÚ a MZ ČR.

V rámci případných budoucích integračních procesů zůstane pro ČPZP jednou z hlavních priorit opakovaně zdůrazňovaný zájem významných průmyslových podniků nejen na eliminaci hrožících sociálních dopadů útlumu některých jejich provozů, ale i na zachování a rozvíjení programů prevence pro jejich zaměstnance.

Návrh Zdravotně pojistného plánu České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2015
Dozorčí rada ČPZP projednala a vzala na vědomí dne 18. listopadu 2014 a Správní rada
ČPZP projednala a schválila dne 19. listopadu 2014.

V Ostravě dne 19.11.2014



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP



Prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc., dr. h. c.
předseda Správní rady ČPZP