



**Vojenská zdravotní pojišťovna
České republiky**

Zdravotně pojistný plán na rok 2015

Předkládá: MUDr. Karel Štein
generální ředitel VoZP ČR

OBSAH

ZKRATKY POUŽITÉ V TEXTU	2
1. ÚVOD	4
1.1. Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu	4
1.2. Zdroje čerpání podkladů.....	5
2. OBECNÁ ČÁST	6
2.1. Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán	6
2.2. Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2015	6
2.3. Existující (nebo plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti zdravotní pojišťovny	6
2.4. Způsob zajištění služeb zdravotní pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb a pojištěncům.....	6
2.5. Záměry rozvoje informačního systému	6
3. POJIŠTĚNCI.....	8
4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	9
4.1. Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2015	9
4.2. Tvorba, příjmy ZFZP	16
4.3. Čerpání, výdaje ZFZP	17
4.3.1. Smluvní politika ve vztahu k PZS.....	17
4.3.1.1. Záměry vývoje smluvní politiky.....	17
4.3.1.2. Zajištění dostupnosti zdravotních služeb v regionech působnosti	19
4.3.1.3. Smluvní politika ve vztahu k PZS	20
4.3.1.4. Předpokládané regulační mechanismy a řešení závazkově-pohledávkového vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb	22
4.3.2. Zdravotní politika	23
4.3.3. Revizní a kontrolní činnost	26
4.3.4. Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	27
5. OSTATNÍ FONDY.....	33
5.1. Zdravotní služby hrazené z fondu prevence	33
5.1.1. Preventivní programy	33
5.1.2. Tvorba a čerpání fondu prevence (Tabulka č. 7 ZPP 2015 – Fprev).....	40
5.2. Provozní fond	43
5.2.1. Záměry v oblasti zhuštění provozu zdravotní pojišťovny	43
5.2.2. Tabulka č. 3 ZPP 2015 – PF a propočet nákladů na vlastní činnost a přidělu do PF.....	43
5.3. Majetek pojišťovny a investice	48
5.3.1. Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění	48
5.3.2. Tabulka č. 4 ZPP 2015 – FRM.....	52
5.4. Sociální fond.....	54
5.5. Rezervní fond	56
5.6. Ostatní zdaňovaná činnost	59
5.7. Specifické fondy	60
5.7.1. Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče	60
5.7.2. Fond pro úhradu preventivní péče	62
5.7.3. Plánování mimořádného přidělu ze ZFZP do PF	64
6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ	65
7. ZÁVĚR.....	68
8. STANOVISKO DOZORČÍ RADY VoZP ČR.....	69
9. STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY VoZP ČR.....	69

ZKRATKY POUŽITÉ V TEXTU

AČR	Armáda České republiky
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
DHNM	Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek
DIOP	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče
DR	Dozorčí rada Vojenské zdravotní pojišťovny ČR
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
FPÚPP	Fond pro úhradu preventivní péče
FZÚZP	Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče
HV	Hospodářský výsledek
HW	Hardware
IR DRG	Klasifikace hospitalizovaných pacientů (International Refined Diagnosis Related Group)
IS	Informační systém Vojenské zdravotní pojišťovny ČR
KPp	Koeficient přechodu pojištěnců
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF ČR	Ministerstvo financí ČR
MO ČR	Ministerstvo obrany ČR
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví ČR
NATO	Severoatlantická aliance (North Atlantic Treaty Organisation)
NIP	Následná intenzivní péče
NIS	Nový informační systém
NRC	Národní referenční centrum
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (Organization for Economic Co-operation and Development)
OD	Ošetrovací den
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RIS	Racionální informační systém
SF	Sociální fond
SR	Správní rada Vojenské zdravotní pojišťovny ČR
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software

SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál

1. ÚVOD

1.1. Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu

ZPP na rok 2015 obsahuje plánované příjmy a výdaje v členění podle jednotlivých fondů, předpokládaný vývoj struktury pojištěnců, plán provozních nákladů, údaje o rozsahu hrazených služeb pojišťovnou poskytovaných, způsob zajištění dostupnosti zdravotních služeb a předpokládanou soustavu PZS.

ZPP na rok 2015 byl zpracován v souladu s metodikou vydanou MZ ČR. Při jeho zpracování VoZP ČR vycházela z makroekonomických ukazatelů předpokládaného vývoje hospodaření ČR pro rok 2015 vydaných MF ČR v „Makroekonomické predikci ČR“ v říjnu 2014, ekonomických analýz zveřejněných v odborném tisku (ČNB, OECD), interních statistických analýz, a zkušeností z vývoje příjmů a výdajů ZP v předcházejících letech. V době tvorby ZPP na rok 2015 nebylo známo znění úhradové vyhlášky pro rok 2015, a proto výpočet nákladů ZFZP vychází z dopisu MZ ČR č.j. MZDR 53116/2014-7/DZP, kterým se stanoví rámce úhradové vyhlášky na rok 2015 a z předpokládaných zdrojů ZFZP v roce 2015.

Očekávaná skutečnost roku 2014 vychází ze schváleného ZPP na rok 2014 a z údajů vývoje hospodaření VoZP ČR za období leden až srpen 2014, včetně zpracování odhadu za září až prosinec.

Nepříznivě se projevuje nebývale vysoké zvýšení nákladů za zdravotní služby a zrušení regulačních poplatků. Zvýšení platby za státem hrazené pojištěnce od července 2014 nepokryje kompenzační platby za zrušené regulační poplatky. Koeficienty KPP, které mají představovat pohyb pojištěnců mezi zdravotními pojišťovnami, neodpovídají skutečnému přírůstku standardizovaných pojištěnců VoZP ČR. Zároveň znění úhradové vyhlášky pro rok 2014 preferuje neopodstatněnou úhradu některým segmentům zdravotních služeb nad rámec reálných zdrojů veřejného zdravotního pojištění.

Na základě výše uvedeného je v roce 2014 očekáván příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 14.573.735 tis. Kč. Náklady na zdravotní služby jsou očekávány 14.323.811 tis. Kč. Saldo příjmů a nákladů ZFZP očekávané v roce 2014 je záporné, ve výši -227.240 tis. Kč, přestože bylo započteno i navýšení platby za státem hrazené pojištěnce ve druhém pololetí 2014 na 845 Kč.

V posledních letech se do hospodaření VoZP ČR příznivě promítá navyšování počtu pojištěnců, a pro rok 2015 se očekává nárůst podpořený specifickou nabídkou preventivních zdravotních programů zhruba o 1,7 % na 708 000 osob k 31. 12. 2015.

Náklady na zdravotní služby pro rok 2015 jsou očekávány v částce 15.046.063 tis. Kč (nárůst o 5,0 %).

V souladu s ust. § 7 odst. 2 vyhl. 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 postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů, VoZP ČR v roce 2015 převede finanční prostředky do PF ve výši 475.000 tis. Kč, tato částka je v limitu 475.409 tis. Kč, který byl vypočten jako podíl 3,06 % z rozvrhové základny 15.536.231 tis. Kč. VoZP ČR již počítá se snížením z původních 3,39 % podle ještě dosud neschválené novely vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, na 3,06 %. V případě jejího neschválení a povolení možnosti čerpat v původně stanovené výši, VoZP ČR toho nevyužije a převod do PF bude ve výši plánovaného.

ZPP na rok 2015 vychází z předpokladu, že platba státu za jím hrazené pojištěnce bude činit 845 Kč na osobu měsíčně a nárůst objemu mzdových prostředků dle predikce MF ČR bude 3,9 %. Na základě tohoto a výše uvedených předpokladů VoZP ČR odhaduje výši příjmů po přerozdělování 15.431.231 tis. Kč (nárůst o 5,9 %).

VoZP ČR kalkuluje na rok 2015 záporné saldo příjmů a nákladů ZFZP v částce -98.323 tis. Kč.

VoZP ČR bude v roce 2015 věnovat i nadále mimořádnou pozornost výběru pojistného a kontrolní činnosti na tomto úseku včetně vymáhání pohledávek. Ve výdajové části bude zvýšená pozornost věnována revizi vykázaných úhrad za zdravotní služby.

VoZP ČR bude dále především zajišťovat:

- místní a časovou dostupnost zdravotních služeb pro své pojištěnce ve lhůtách stanovených právními předpisy,
- kontrolní činnost prostřednictvím přístupu do centrálního úložiště elektronických receptů,
- dálkový přístup pojištěnců k jejich osobním účtům,
- vedení seznamu smluvních PZS a přehledy o jednotlivých zdravotnických pracovištích,
- vakcíny pro své pojištěnce k pravidelnému očkování.

Ve své činnosti bude VoZP ČR také klást zvláštní důraz na zákonné nakládání s osobními a citlivými údaji pojištěnců. Zvýšená pozornost bude opět věnována zabezpečení utajovaných skutečností souvisejících s činností AČR a ozbrojených sil NATO tak, aby byly plněny veškeré smluvní závazky a přísná bezpečnostní kritéria související s členstvím ČR v NATO, a to jak na území ČR, tak i v zahraničních misích. V součinnosti s AČR budou pro vojáky zajištěny koordinované zdravotní služby.

1.2. Zdroje čerpání podkladů

Východiskem pro zpracování ZPP na rok 2015 jsou platné právní předpisy, kterými se řídí veřejné zdravotní pojištění v ČR. Jeho struktura odpovídá osnově stanovené metodikou vydanou MZ ČR.

Příjmová část vychází z předpokládaného výběru pojistného za stanovených podmínek a výše plateb za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát (845 Kč platí od 1. července 2014), z výše pojistného OBZP, ze zkušeností z výběru pojistného od OSVČ a z vývojové řady výsledků přerozdělování. V příjmech je zohledněn i počet pojištěnců očekávaný v roce 2014 a plánovaný v roce 2015.

Ve výdajové části byl zohledněn vývoj nákladů na veřejné zdravotní pojištění v předchozích letech a v období leden až srpen roku 2014.

VoZP ČR při zpracování ZPP dále využila makroekonomických ukazatelů předpokládaného vývoje hospodaření ČR pro rok 2015 vydaných MF ČR v „Makroekonomické predikci ČR“ v říjnu 2014, ekonomických analýz zveřejněných v odborném tisku (ČNB, OECD), interních statistických analýz, a zkušeností z vývoje příjmů a výdajů ZP v předcházejících letech. Výpočet nákladů ZFZP vychází z předpokládaných zdrojů ZFZP v roce 2015, z předpokladu individuálních jednání s PZS a především z dopisu MZ ČR č.j. MZDR 53116/2014-7/DZP, kterým se stanoví rámce úhradové vyhlášky na rok 2015.

2. OBECNÁ ČÁST

2.1. Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

Sídlo: Drahobejlova 1404/4, Praha 9, PSČ 190 03

Statutární orgán: generální ředitel MUDr. Karel Štein

2.2. Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2015

Ve VoZP ČR průběžně dochází k vnitřní optimalizaci jednotlivých odborných útvarů v souladu se schváleným organizačním řádem. Organizační strukturu tvoří Ústředí se sídlem v Praze, sedm poboček, které sídlí v Ústí nad Labem, Olomouci, Brně, Hradci Králové, Českých Budějovicích, Praze a Plzni, expozitura v Liberci a jednatelství v Novém Boru, Sázavě, Teplicích, Karlových Varech, Zlíně, Jihlavě, Pardubicích a Ostravě.

2.3. Existující (nebo plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti zdravotní pojišťovny

VoZP ČR nevlastní žádnou dceřinou společnost a nadační fond. Spolu s ostatními ZP je spoluzakladatelem CMÚ a NRC.

VoZP ČR poskytuje svými smluvními poskytovateli oporu Revírní bratrské pokladně, zdravotní pojišťovně při zabezpečení dostupnosti zdravotních služeb pro pojištěnce této pojišťovny.

2.4. Způsob zajištění služeb zdravotní pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb a pojištěncům

VoZP ČR k zajištění služeb plátcům pojistného, PZS a pojištěncům využívá celou stávající organizační strukturu ZP od Ústředí, přes pobočky, expozitury až po jednatelství včetně smluvních zaměstnanců. Pro zajišťování služeb ZP všem subjektům zdravotního pojištění slouží on-line provozovaný IS, který umožňuje komunikovat s kteroukoliv pobočkou bez ohledu na místo trvalého pobytu pojištěnce a na sídlo zaměstnavatele. Většina operativních činností probíhá u konkrétní pobočky podle místa dislokace příslušného subjektu.

2.5. Záměry rozvoje informačního systému

Záměry rozvoje informačního systému

Hlavní záměry rozvoje IS na rok 2015 reflektují rostoucí trend potřeb veřejnosti (pojištěnců) i zdravotnických zařízení komunikovat a zpracovávat informace elektronicky, s využitím moderních metod a nástrojů. Druhým zaměřením je obnova zastarávajícího IT vybavení, které je nutné pro zajištění zpracování dat, jejich bezpečnosti a elektronické komunikace. Záměry budou realizovány podle ekonomických možností VoZP ČR. Jejich cílem je především:

- pokračovat v integraci všech systémů pojišťovny do uceleného informačního systému (IIS) s cílem zkvalitnit zpracování všech agend a postupně snížit provozní náklady,

- vybudovat standardizované řešení pro zpracování a archivaci dokumentů používaných v rámci VoZP ČR a zabezpečit provázání na integrovaný IS, zajistit bezpečné ukládání dat,
- rozšiřovat v rámci Portálu ZP elektronickou komunikaci všech externích subjektů VoZP ČR. Využívat datové údaje Portálu ZP v integrovaném IS pro další zvýšení efektivní podpory a řízení klíčových činností VoZP ČR,
- podpořit trend mobilních platforem pro komunikaci, zpřístupnit služby VoZP ČR pojištěncům prostřednictvím mobilních aplikací,
- zajistit bezpečný a bezporuchový provoz všech informačních technologií nasazením moderních bezpečnostních, dohledových a monitorovacích nástrojů.

3. POJIŠTĚNCI

K 31. 12. 2014 se očekává, že u VoZP ČR bude v pojistném vztahu 695 825 pojištěnců. V průběhu roku 2015 je předpokládán nárůst počtu pojištěnců v takovém rozsahu, že k 31.12.2015 dosáhne pojistný kmen u VoZP ČR objemu cca 708 000 pojištěnců, po započtení pojištěnců na dlouhodobém pobytu cca 712 000.

Podíl počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém počtu pojištěnců VoZP ČR bude i v roce 2015 kolísat okolo 55 %.

Ve věkové struktuře pojištěnců VoZP ČR bude vzhledem k demografickému vývoji v ČR i nadále pokračovat postupné stárnutí pojistného kmene.

Interní tabulka – Vývoj počtu pojištěnců

Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Očekávaná skutečnost	Rok 2015 ZPP	ZPP 2015/ Oček. skut. 2014 %
I. Pojištěnci				%
Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	695 825	708 000	101,7
z toho: státem hrazení	osob	384 350	391 000	101,7
Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	695 350	707 500	101,7
z toho: státem hrazení	osob	383 830	390 500	101,7

Tabulka č. 17 – Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců ¹⁾			
	Skutečnost 2013	Oč. skutečnost 2014	ZPP 2015	(v %) ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
0–5	40 789	41 625	38 819	93,3
5–10	37 175	40 356	43 356	107,4
10–15	32 506	34 191	35 252	103,1
15–20	30 629	31 567	32 053	101,5
20–25	37 328	38 683	38 773	100,2
25–30	43 923	44 198	44 018	99,6
30–35	58 456	58 956	58 389	99,0
35–40	84 786	80 703	71 822	89,0
40–45	50 479	59 593	72 629	121,9
45–50	40 135	41 655	42 477	102,0
50–55	36 050	38 272	39 647	103,6
55–60	42 254	42 512	41 298	97,1
60–65	41 482	43 596	44 507	102,1
65–70	35 723	38 103	39 586	103,9
70–75	22 763	25 293	26 953	106,6
75–80	15 397	16 057	16 698	104,0
80–85	11 580	12 132	12 629	104,1
85–90	5 186	6 097	6 700	109,9
90–95	1 215	1 613	1 731	107,3
95+	114	148	163	110,1
Celkem ¹⁾	667 970	695 350	707 500	101,7

Tabulka č. 17 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Poznámka:

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 v roce 2015

Očekávaná skutečnost roku 2014 vychází z průběžně aktualizovaného finančního plánu VoZP ČR a ze ZPP 2014.

Příznivě se do vývoje hospodaření VoZP ČR v roce 2014 promítlo navýšení počtu pojištěnců, se kterým bylo již počítáno ve ZPP 2014, zvýšení platby státu za jím hrazené pojištěnce od 1. července 2014 na 845 Kč a růst české ekonomiky, kdy postupně míra nezaměstnanosti klesá a objem mezd a platů roste.

Nepříznivě se projevuje nebývale vysoké zvýšení nákladů za zdravotní služby a zrušení regulačních poplatků. Zvýšení platby za státem hrazené pojištěnce od července 2014 nepokryje kompenzační platby za zrušené regulační poplatky. Koeficienty KPP, které mají představovat pohyb pojištěnců mezi zdravotními pojišťovnami, neodpovídají skutečnému přírůstku standardizovaných pojištěnců VoZP ČR. Zároveň znění úhradové vyhlášky pro rok 2014 preferuje neopodstatněnou úhradu některým segmentům zdravotních služeb nad rámec reálných zdrojů veřejného zdravotního pojištění.

Na základě výše uvedeného je v roce 2014 očekáván příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 14.573.735 tis. Kč. Náklady za zdravotní služby v částce 14.323.811 tis. Kč. Saldo příjmů a nákladů ZFZP očekávané v roce 2014 je záporné, ve výši -227.240 tis. Kč.

Záporná bilance příjmů a nákladů ZFZP VoZP ČR, není důsledkem nedostatků ve vlastní činnosti pojišťovny, ale důsledkem znění úhradové vyhlášky pro rok 2014, které v některých segmentech zdravotních služeb nerespektuje dostupné zdroje veřejného zdravotního pojištění. Zároveň se projevují následky změn, které proběhly po vydání úhradové vyhlášky pro rok 2014 (kompenzace za zrušené regulační poplatky, navýšení hodnoty bodu v některých segmentech zdravotních služeb).

VoZP ČR plánuje pro rok 2015 nárůst průměrného počtu pojištěnců o 12 150, tj. o 1,7 %. Nárůst standardizovaných pojištěnců bude pro rok 2015 přibližně stejný.

Predikce MF ČR předpokládá růst objemu mezd a platů v ČR o 3,9 %. VoZP ČR plánuje, s ohledem na meziroční nárůst počtu pojištěnců o 1,7 %, příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 15.431.231 tis. Kč (nárůst o 5,9 %) a náklady na zdravotní služby v částce 15.046.063 tis. Kč (nárůst o 5,0 %).

Vzhledem k neexistenci návrhu úhradové vyhlášky pro rok 2015 v době tvorby plánu, jak předpokládala metodika MZ ČR pro tvorbu ZPP 2015, VoZP ČR vycházela při plánování nákladů na zdravotní služby z dopisu MZ ČR ze dne 29. 10. 2014, kde byly naznačeny rámce úhradové vyhlášky. Odhadovaná negativní bilance salda příjmů a nákladů ZFZP v roce 2014 a skokový nárůst nákladů na zdravotní služby, nedává v roce 2015 prostor pro další velké navyšování, nicméně i tak VoZP ČR respektuje dopis MZ ČR ze dne 29. 10. 2014 s uvedením rámců úhradové vyhlášky.

V oblasti nákladů na zdravotní služby v roce 2015 VoZP ČR předpokládá navýšení především v segmentu ambulantní péče v lůžkových zařízeních a v segmentu následné lůžkové péče o 9,8 %, u lázeňské rehabilitační péče o 11,1 %. Růst nákladů 4,8 % je plánován u rehabilitační péče, diagnostické péče, domácí péče a specializované ambulantní péče. Celkem jsou očekávány náklady na zdravotní služby v částce 15.046.063 tis. Kč (nárůst o 5,0 %). Tento nárůst vychází z rámců úhradové vyhlášky pro rok 2015, ale zároveň respektuje dostupné zdroje v systému veřejného zdravotního pojištění, resp. zdroje ZFZP. Dodržení plánovaných hodnot je možné za předpokladu dosažení dohod při individuálních jednáních s PZS.

V souladu s ust. § 7 odst. 2 vyhl. 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 postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů, VoZP ČR v roce 2015 převede finanční prostředky do PF ve výši 475.000 tis. Kč. Tato částka je v limitu 475.409 tis. Kč, který byl vypočten jako podíl 3,06 % z rozvrhové základny 15.536.231 tis. Kč.

V roce 2015 bude v souladu s platnou legislativou činit převod do FPrev 80.000 tis. Kč.

Celkové náklady ZFZP na rok 2015 jsou proti očekávané skutečnosti roku 2014 plánovány v nárůstu o 848.579 tis. Kč, tj. 5,5 %, a celkové výdaje jsou plánovány v nárůstu o 724.834 tis. Kč, tj. o 4,8 %.

Počáteční a konečné zůstatky tvorby a čerpání ZFZP (tabulka A) se liší od zůstatků na bankovním účtu ZFZP (tabulka B), protože na konci roku dochází k časovým posunům při zaúčtování a skutečné úhradě pohledávek a závazků.

Tabulka č. 2 – Základní fond zdravotního pojištění – část I.

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	495 912	282 717	57,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	15 084 080	15 962 460	105,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	12 400 000	13 102 621	105,7
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾	0	0	–
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 277 580	2 438 339	107,1
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 podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	14 677 580	15 540 960	105,9
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	230 000	240 000	104,3
3.1	z toho: dohadné položky ⁵⁾	0	0	–
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	40 000	40 000	100,0
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	8 000	8 000	100,0
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 000	2 000	100,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	25 000	30 000	120,0
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	100 000	100 000	100,0
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
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	0	0	–
18	Mimořádné případy externí	0	0	–
19	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	15 297 275	16 145 854	105,5
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	14 323 811	15 046 063	105,0
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	29 940	30 000	100,2
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 ⁵⁾	30 000	30 000	100,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	568 664	569 991	100,2
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	8 490	14 991	176,6
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	480 174	475 000	98,9
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾	80 000	80 000	100,0
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	210 000	280 000	133,3
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přirážek 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⁾	3 800	3 800	100,0
6	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	25 000	30 000	120,0
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	150 000	200 000	133,3
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	–
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	0	0	–
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	282 717	99 323	35,1

Tabulka č. 2 – Základní fond zdravotního pojištění – část I.

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	612 020	357 098	58,3
II.	Příjmy celkem:	14 706 235	15 563 731	105,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	12 296 155	12 992 892	105,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 277 580	2 438 339	107,1
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 podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	14 573 735	15 431 231	105,9
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	75 000	75 000	100,0
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	30 000	30 000	100,0
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	8 000	8 000	100,0
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 000	2 000	100,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	15 000	15 000	100,0
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	–
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem:	14 961 157	15 685 991	104,8
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	14 350 000	15 070 000	105,0
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	29 940	30 000	100,2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	570 157	569 991	100,0
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	9 983	14 991	150,2
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	480 174	475 000	98,9
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾	80 000	80 000	100,0

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	25 000	30 000	120,0
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	–
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
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. pojištění ⁶⁾	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	357 098	234 838	65,8
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	14 887	14 887	100,0

Tabulka č. 2 – Základní fond zdravotního pojištění – část I.

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	tis. Kč	tis. Kč	%
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	11 327 589	11 969 444	105,7
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	842 395	890 128	105,7
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	127 278	134 490	105,7
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	-1 107	-1 170	105,7
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	12 296 155	12 992 892	105,7

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 přirážky 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 nevykazuje hodnotu odstranění tvrdostí v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdostí vykázána na tomto řádku.
I pokud ZZP 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 promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).*
- 6) *Řádek ponechán z technických důvodů – zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu "0".*

VoZP ČR již neplánuje na rok 2015 žádné převody finančních prostředků k posílení hospodaření ZFZP. Bude však dodržovat všechna opatření přijatá ke stabilizaci nákladů na zdravotní služby. VoZP ČR bude prohlubovat kontrolní činnost obdržených vyúčtování nákladů za zdravotní služby PZS a průběžnými analýzami i nadále hledat možnosti úspor při vynakládání finančních prostředků v jednotlivých segmentech PZS.

VoZP ČR očekává v roce 2014 záporné saldo příjmů a nákladů ZFZP ve výši -227.240 tis. Kč.

V roce 2015 je očekávané záporné saldo -98.323 tis. Kč.

Tabulka č. 2 – Základní fond zdravotního pojištění – část II.

B.	Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek části A III a B II ZFZP	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
	Příjmy ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%	
I.	Příjmy celkem:	14 706 235	15 563 731	105,8	-
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	12 296 155	12 992 892	105,7	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 277 580	2 438 339	107,1	2
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	–	2.1
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	14 573 735	15 431 231	105,9	2.2
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	75 000	75 000	100,0	3
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	30 000	30 000	100,0	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	8 000	8 000	100,0	5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 000	2 000	100,0	6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	7
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	15 000	15 000	100,0	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0	10
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	11
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–	12
12	Mimořádné případy externí	0	0	–	15
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	16

Tabulka č. 2 – Základní fond zdravotního pojištění – část II.

A. Čerpání ve sledovaném období		Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014	vazba na ř. oddílu A III ZFZP a oddílu A II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč	%	
II.	Čerpání celkem:	14 933 475	15 662 054	104,9	
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	14 323 811	15 046 063	105,0	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	29 940	30 000	100,2	1.1
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	30 000	30 000	100,0	1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	2
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	568 664	569 991	100,2	3
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	8 490	14 991	176,6	3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	480 174	475 000	98,9	3.2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	80 000	80 000	100,0	3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–	3.4
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	25 000	30 000	120,0	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 11–A II 15
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 12–A II 16
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	–	A III 15
12	Mimořádné případy externí	0	0	–	A III 16
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	A III 17
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem²⁾	-227 240	-98 323		

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".

VoZP ČR předpokládá v roce 2015 nárůst nákladů na léčení cizinců v ČR celkem o 19,2 %. Do nárůstu nákladů se promítá zajištění protonové léčby. Údaje o cizincích jsou patrné z tabulky č. 14.

Tabulka č. 14 – Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP	(v %) ZPP 2015/ Oček. skut. 2014
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	26 000	31 000	119,2
2	Počet ošetřených cizinců ²⁾	osoby	5 500	6 500	118,2
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	4 727	4 769	100,9

Tabulka č. 14 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Poznámka:

Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) tabulky č. 2.

Vyždřeno počtem výkazů.

4.2. Tvorba, příjmy ZFZP

Kontrolní činnost a zejména vymáhání dlužného pojistného a penále bude i v roce 2015 jednou z priorit, na kterou VoZP ČR zaměřuje trvalou pozornost.

Stejně jako v předcházejících letech, bude i v roce 2015 kontrola výběru pojistného prováděna nad všemi kategoriemi plátců pojistného. Kontrolována bude platební morálka jak plátců pojistného v kategorii zaměstnavatel, tak i plátců z řad fyzických osob, které mají povinnost hradit pojistné (OSVČ a OBZP). Při těchto kontrolách bude důsledně využíván IS, který umožňuje vedle jednotlivě spouštěných kontrol platební kázně konkrétních plátců i hromadné založení kontrol nad velkou skupinou vybraných plátců.

Výběr plátců ke kontrole bude prováděn z tzv. reportů, které umožní vybrat plátce všech kategorií na základě předem zadaných kritérií. Do kontrol budou přednostně zařazováni plátci s vyššími pohledávkami a dále ti, u kterých hrozí vznik pohledávky v promlčeném období, nebo kteří ukončili svoji činnost. Plátci v likvidaci nebo ti, u kterých byl prohlášen úpadek, jsou vybíráni ke kontrole na základě údajů z Insolvenčního rejstříku nebo z Obchodního věstníku.

V případě plátců pojistného v kategorii zaměstnavatelé bude plnění povinnosti hradit pojistné kontrolováno jako dosud v logické návaznosti. Znamená to, že nejprve bude nad každým plátcem provedena kontrola úplnosti předložení přehledů o platbách pojistného zaměstnavatele a pokud plátce i přes výzvu chybějící přehled o platbách pojistného zaměstnavatele nedodá, budou provedeny úkony v souladu s § 25a zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, vedoucí cestou správního řízení až k vyměření pravděpodobné výše pojistného. Kontrola úplnosti předložení přehledů o platbách pojistného zaměstnavatele bude pravidelně periodicky opakována tak, aby jejím sítím neprošel bez kontroly žádný z plátců této kategorie. Po takto provedené kontrole bude navazovat kontrola platební kázně, jejímž výsledkem je vydání výkazu nedoplatků nebo zahájení správního řízení a následné vydání platebního výměru.

U OBZP budou, stejně jako u zaměstnavatelů, prováděny kontroly na základě výběru z reportů s upřednostněním kontrol OBZP, u kterých by vznikala pohledávka v promlčeném období, a to se zaměřením na osoby, které ukončily svůj pojistný vztah vůči VoZP ČR, osoby zemřelé s přihlášením pohledávky v rámci dědického řízení a osoby, u kterých bylo v rámci insolvenčního řízení povoleno oddlužení. Při těchto kontrolách budou využívány jak individuální kontroly, tak kontroly hromadné.

U OSVČ, stejně jako doposud, budou pohledávky zjišťovány a vymáhány pravidelně 1x ročně podle údajů z přehledů o příjmech a výdajích ze samostatné výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné. Všem OSVČ bude po podání přehledu zpracováno a zasláno vyúčtování záloh zdravotního pojištění OSVČ

jako informace o hrazení pojistného za předchozí rok. V případě neuhrazení pohledávky z tohoto vyúčtování bude vystaven výkaz nedoplatků. V případě, kdy OSVČ přehled za příslušný rok nedodá, stejně jako u zaměstnavatelů, bude hromadně provedena kontrola splnění této povinnosti. Za pomoci kontrolního automatu budou provedeny všechny kroky od výzvy plátců, přes případné udělení pokuty, až po vyměření pravděpodobné výše pojistného rozhodnutím.

Neuhradí-li plátce částku dlužného pojistného podle vystaveného výkazu nedoplatků, případně podle platebního výměru na dlužné pojistné, penále a pokutu do stanovené lhůty, bude pohledávka postoupena k vymáhání.

4.3. Čerpání, výdaje ZFZP

4.3.1. Smluvní politika ve vztahu k PZS

4.3.1.1. Záměry vývoje smluvní politiky

VoZP ČR bude i v období roku 2015 aktivně naplňovat zákonnou povinnost zajistit pojištěncům dostupnost hrazených zdravotních služeb (dále jen „zdravotní služby“). Ve všech odbornostech se zaměří na sledování, zda jsou zdravotní služby poskytovány v souladu s právními předpisy a podmínkami stanovenými odbornými společnostmi, dostatečně personálně, věcně a technicky zajištěny, za přiměřenou cenu a se zajištěním návaznosti medicínských služeb.

V segmentu akutní lůžkové péče bude pokračovat podpora centralizace specializované péče a optimalizace počtu lůžek se zaměřením na sledování efektivity využívání lůžkového fondu a s možností realizovat v menších nemocnicích tzv. spojený lůžkový fond chirurgických nebo interních oborů. Vytipované specializované operační výkony budou nasmlouvány jen ve vybraných nemocnicích, které, kromě splnění věcných, technických a personálních podmínek pro dané zdravotní služby, budou ochotny se dohodnout na smluvní úhradě zvlášť účtovaného materiálu (dále jen „ZUM“) a počtu výkonů.

V roce 2015 bude probíhat inventarizace rozsahu smluvně dohodnutých zdravotních služeb u všech smluvních poskytovatelů lůžkové péče s cílem aktualizovat přístrojové a personální vybavení i všechny rozhodné informace o smluvním zajištění lůžkové zdravotní péče. Pro usnadnění komunikace s poskytovateli zdravotních služeb a vytvoření jednotného způsobu předávání nezbytných podkladů pro průběžnou aktualizaci smluvních vztahů bude VoZP ČR podporovat komunikaci přes Portál ZP.

Stejně jako v minulých letech budou uzavírána samostatná, časově omezená ujednání – dodatky (tzv. cenové nebo úhradové) ke smlouvám o poskytování a úhradě hrazených služeb, která budou smluvně garantovat dohodnutý způsob a výši úhrady v roce 2015. VoZP ČR bude pokračovat v individuální kontraktaci vybraných zdravotních služeb. Individuální cenová ujednání budou nabízena především poskytovatelům, schopným poskytovat elektivní operační zákroky za ekonomicky výhodných, smluvně sjednaných podmínek a ve smluvně dohodnutém režimu (např. v oblasti elektivní operativy velkých kloubů, plánovaných kardiologických intervencí, v oblasti vybraných urologických, gynekologických, ortopedických, očních, ORL a jiných výkonů s akcentací režimu tzv. jednodenní péče), případně poskytovatelům, kde díky pružnému a operativnímu vedení lze při srovnatelné kvalitě poskytovaných zdravotních služeb tyto služby získat za lepších ekonomických podmínek než v běžné síti poskytovatelů zdravotních služeb (PZS), např. v důsledku zkracování délky hospitalizace a zlevňováním zvlášť účtovaného léčivého přípravku (dále jen „ZULP“) a ZUM. Individuální řízené kontrakty bude VoZP ČR uzavírat i s centry specializovaných a super-specializovaných zdravotních služeb. U akutní lůžkové péče bude VoZP ČR preferovat úhrady pomocí IR-DRG, ale i možnosti jiného způsobu úhrady.

VoZP ČR bude v roce 2015 pokračovat v aktivitách směřujících k pozitivnímu ovlivnění stavu zdravotních služeb o pojištěnce a bude nadále podporovat tyto transparentní vývojové trendy:

- prevenci chorob a její zaměření na rizikové skupiny pojištěnců s důrazem na zdravý způsob života,
- zvyšování kvality a bezpečnosti zdravotních služeb,
- posilování primární péče,
- cílený a včasný přesun nemocných z lůžkové péče do péče stacionární, ambulantní a domácí,

- uplatňování principu „cost effect“ v řízení a smluvní politice,
- zpracování agend smluvních PZS elektronickou cestou přes Portál ZP,
- zvyšování míry veřejné informovanosti o procesech ve zdravotnictví,
- posilování odpovědnosti za lékovou politiku,
- účelnou koncentraci kapacit týmů a zdravotnických a informačních technologií,
- motivaci PZS k využívání výhod podpůrných elektronických rozhodovacích systémů e-learningu a informačních technologií na Portálu ZP,
- aktivní orientaci na klienta a jeho potřeby pomocí profesionálně a jednotně řízené komunikace a využíváním e-Governmentu. Zefektivnit komunikaci s pojištěnci ohledně veškerých jejich aktivit, ekonomicky a efektivně provádět administrativní činnosti a zvyšovat podíl jejich automatizace.

Při navazování nových smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb VoZP ČR postupuje a bude nadále postupovat uvážlivě s ohledem na ekonomickou situaci. Trvalým záměrem VoZP ČR je optimalizovat síť poskytovatelů s cílem zajistit kvalitní, bezpečné a dostupné zdravotní služby. K tomu byla připravena mapa dostupnosti zdravotních služeb podle jednotlivých odborností. Zdravotní služby jsou pro pojištěnce VoZP ČR dostatečně zajištěny z hlediska geografické i odborné dostupnosti, proto se v roce 2015 nepředpokládají významné změny v počtu smluvních poskytovatelů. Kromě smluv s poskytovateli hrazených služeb bude VoZP ČR nadále uzavírat smlouvy i s jinými subjekty, jako jsou dodavatelé brýlí a pomůcek oční optiky, vlasových náhrad, ortopedicko-protetických pomůcek pro zdravotně postižené včetně vozíků a zvedáků pro imobilní osoby a dále pomůcek pro sluchově postižené, nevidomé a slabozraké.

V rozhodovacím procesu při posuzování smluvních vztahů budou nadále uplatňována zejména tato kritéria:

- potřeba poskytování konkrétního druhu, typu a odbornosti zdravotních služeb ve vazbě na jejich dosavadní zajištění a geografickou, dopravní a demografickou dostupnost v příslušném regionu,
- optimální spektrum výkonů při zabezpečení nezbytného věcného a technického vybavení i personálního obsazení,
- výsledky výběrových řízení v případech, kdy jsou povinná,
- účelnost provozní doby pracoviště s ohledem na druh, typ a odbornost poskytované péče,
- komplexnost poskytovaných služeb u PZS s ohledem na jednotlivé druhy služeb,
- stav přístrojového vybavení pracovišť,
- specifiká AČR
- zkušenosti s PZS při odstraňování nedostatků zjištěných revizní činností,
- zajištění návaznosti zdravotních služeb, jako je neodkladná péče, ambulantní péče, lůžková akutní péče, včasná rehabilitační péče, následná odborná a ošetrovatelská péče, péče na sociálních lůžkách akutní a následné péče, zdravotní péče v ústavech sociální péče, paliativní péče, domácí péče apod.

VoZP ČR prostřednictvím svých zástupců v „Lékové komisi a komisi pro ZP při SZP ČR“ bude dále spolupracovat se SÚKL a MZ ČR při posuzování procesu stanovení výše a podmínek úhrady léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

I v roce 2015 je předpokládána spolupráce s exekutivou a dalšími institucemi při tvorbě zdravotnických právních předpisů, standardů kvality zdravotních služeb, zásad účelné farmakoterapie a zavádění nových diagnostických a léčebných postupů. Bude podporovat aktivní přístup pojištěnců k péči o své zdraví, jejich aktivní součinnost při zajišťování kvalitních zdravotních služeb a kontrole nákladů na jimi čerpané zdravotní služby.

4.3.1.2. Zajištění dostupnosti zdravotních služeb v regionech působnosti

VoZP ČR je ZP s celostátní působností. K zajištění optimální míry, geografické, medicínské, časové a dopravní dostupnosti jednotlivých druhů hrazených zdravotních služeb má vytvořenu síť PZS na celém území ČR včetně vojenského zdravotnictví (jako jsou spádová vojenská zdravotnická zařízení konstituována do Center zdravotních služeb, nemocnic a rehabilitačních i lázeňských zařízení). Tuto síť bude VoZP ČR přizpůsobovat nadále tak, aby byla optimální pro pojištěnce a současně se předcházelo neefektivním výdajům z veřejného zdravotního pojištění.

O dobré dostupnosti zdravotních služeb svědčí mimo jiné i to, že VoZP ČR smluvně poskytuje oporu Revírní bratrské pokladně, zdravotní pojišťovně při zabezpečení dostupnosti zdravotních služeb pro pojištěnce této pojišťovny.

V roce 2015 bude VoZP ČR posuzovat smluvní poskytovatele zdravotních služeb podle níže uvedených zásad:

Praktičtí lékaři pro dospělé, praktičtí lékaři pro děti a dorost

VoZP ČR má prioritní zájem na zachování dostupnosti ordinací primární péče lékařů, kteří poskytují péči nepřetržitě 5 dní v týdnu a mají ordinační dobu podle potřeb pojištěnců v regionu. Dále upřednostňuje lékaře, kteří se zavázali k účasti na poskytování LSPP, účastní se celoživotního vzdělávání a podílí se na školení mladých lékařů.

Ambulantní gynekologové

U ambulantních gynekologů jako součásti primární péče (odbornosti 603 a 604) VoZP ČR i v roce 2015 zohlední provedené preventivní prohlídky a efektivní poskytování komplexní péče o těhotné.

Ambulantní stomatologové

VoZP ČR bude ve smluvní politice zohledňovat zejména zubní lékaře, kteří se smluvně zavázali k účasti na poskytování LSPP a bude klást důraz na důsledné provádění preventivní stomatologické péče, zejména u dětí předškolního a školního věku.

Ambulantní specializovaná péče

VoZP ČR bude i nadále klást důraz zejména na spektrum poskytované péče s cílem zamezit duplicitnímu vyšetřování pojištěnců ve více ordinacích stejné odbornosti a na zajištění včasné terapie. Bude prosazovat zvyšování kvality péče sledováním vybavení odborných ambulancí potřebnou přístrojovou technikou a dalšími náležitostmi v souladu s koncepcí příslušného oboru.

Diagnostická péče

Prioritou bude zajištění diagnostické zdravotní péče u PZS, kteří zajišťují komplex základní a nejčastěji vyžadované služby v oblasti zejména laboratorní, instrumentální i zobrazovací diagnostické techniky, a také u PZS, kteří zajišťují nepřetržitý provoz. Průběžně bude sledována kvalita služeb, kontrolovány příslušné certifikace kvality, provádění údržby a kalibrace techniky. Tyto poznatky bude VoZP ČR využívat ke kultivaci sítě smluvních PZS.

Lůžková péče

U akutní lůžkové péče se VoZP ČR soustředí na využití veškerých dosavadních poznatků z předešlého smluvního vztahu. Bude respektovat stanovisko MZ ČR jako vyhlášovatele výběrových řízení na lůžkovou péči a dbát na dodržování norem upravujících věcné a technické vybavení i personální zajištění. Jako další důležité hledisko bude brát v úvahu stanovisko orgánů kraje a případně města či obce, zejména k zajištění návaznosti ambulantní a lůžkové péče, dopravy, záchranné služby a LSPP.

V požadavcích na úhrady mimořádně nákladných léčiv v návaznosti na vyhl. č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, ve znění pozdějších předpisů, bude VoZP ČR pokračovat formou tzv. zvláštních smluv pro specializovaná centra. Další okruhy mimořádně nákladné péče, u které bude VoZP ČR ve vhodných případech uvažovat o samostatných smlouvách, se týká zejména vybraných postupů v kardiologii, urologii, ortopedii, laparoskopických výkonů v břišní chirurgii,

robotických operací a nových medicínsko-technologických postupů při operačních výkonech. Bude reflektovat nejnovější trendy v diagnostické a léčebné péči.

V následné lůžkové péči se VoZP ČR soustředí na potřeby pojištěnců. Zdravotní péči poskytovanou ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče pojištěncům, kteří jsou v nich umístěni z jiných, než zdravotních důvodů bude VoZP ČR financovat formou zvláštní ambulantní zdravotní péče v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů (sociální lůžka).

U odborných léčebných ústavů bude postupovat podle podmínek stanovených příslušnou vyhláškou MZ ČR, a to podle jejich specializace.

VoZP ČR bude u všech typů lůžkových zdravotnických zařízení dbát na dodržování ubytovacího standardu lůžkové péče. Bude pokračovat v podpoře intenzivní péče o dlouhodobě nemocné formou smluv se zařízeními poskytujícími zdravotní služby typu NIP a DIOP za podmínek stanovených v platné metodice nebo úhradové vyhlášce MZ ČR.

Rehabilitační péče

V rehabilitační péči budou zohledňováni zejména smluvní poskytovatelé poskytující komplex péče zahrnující vždy individuální léčebnou tělesnou výchovu, smluvní poskytovatelé s provozní dobou 5 dní v týdnu a zajišťující i péči v návštěvní službě.

Home-care

V oblasti domácí péče budou v centru pozornosti smluvní poskytovatelé, kteří zajišťují komplexní péči v příslušné spádové oblasti dle doporučení ošetřujícího lékaře v průběhu celého týdne včetně sobot, nedělí a svátků.

Zdravotní doprava (dopravní zdravotní služba, záchranná zdravotní služba)

Pro zdravotní dopravu budou preferováni poskytovatelé, kteří mají dispečink s nepřetržitou službou a zajišťují nepřetržitě celý rozsah dopravní služby.

Lázně a ozdravovny

V lázeňské léčebně rehabilitační péči bude mít VoZP ČR zájem na udržení smluvních vztahů s těmi lázeňskými léčebnami, které garantují celoroční péči, disponují kvalitními léčivými zdroji a technologiemi léčby, mají nejmenší procento odmítnutých či odložených návrhů pro pojištěnce VoZP ČR a kalkulace cen je prováděna na základě účelně vynaložených nákladů. V lázeňských zařízeních pokračuje snaha poskytovat zdravotní služby formou ambulantní péče, zejména v odbornosti rehabilitační a fyzikální medicíny a v odbornosti fyzioterapie i balneologie. Úzká spolupráce bude i nadále pokračovat s lázeňskými léčebnami MO ČR.

Zdravotnické prostředky

Pro výdej, výrobu a eventuálně opravy zdravotnických prostředků bude preferovaný přístup VoZP ČR směřován vůči takovým PZS, která zajišťují komplexní služby včetně servisu pro příslušnou spádovou oblast spolu s opakovanou zápůjčkou zdravotnických prostředků, a dále pak s nižší cenovou hladinou zdravotnických prostředků i servisu.

4.3.1.3. Smluvní politika ve vztahu k PZS

Síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb lze v současné době považovat za stabilizovanou a přizpůsobenou potřebám pojištěnců VoZP ČR. Pouze v primární péči se nepravidelně projevuje stárnoucí populace lékařů v segmentu praktického lékaře (odbornost 001) a praktického lékaře pro děti a dorost (odbornost 002) a samozřejmě stomatologů (např. zubaři nekončí praxi, zvládají méně pacientů, někteří lékaři nemají zájem přibírat nové pacienty a preferují práci na kratší úvazek a existuje problém umístit nové pacienty, což právě řeší rozšíření sítě v této oblasti). Změny lze předpokládat výjimečně v těch regionech, kde v důsledku přírůstku nových pojištěnců není dostatečně pokryto poskytování zdravotních služeb, aby

byla zajištěna dostatečná síť PZS s ohledem na místní a časovou dostupnost. Přesto se v žádné oblasti v roce 2015 nepočítá s výraznějším nárůstem počtu smluvních PZS. Tento záměr je v souladu jak s celkovým celostátním trendem k dosažení vyšší hospodárnosti využívání stávající sítě restrukturalizovaných PZS, tak i s ekonomickými možnostmi VoZP ČR.

Předpokládáme další zvyšování počtu smluv s poskytovateli sociálních služeb vzhledem ke zvyšování počtu pojištěnců, stárnoucí populaci a ke kontraktační povinnosti VoZP ČR v těchto případech. Mírný nárůst očekáváme u smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb s lékárnami neboť uzavření Smlouvy prakticky neznámá v těchto případech další zvyšování nákladů s ohledem na zákonnou povinnost hradit lékárnám poskytnuté zdravotní služby i bez uzavřené Smlouvy. Její uzavření a sjednání podmínek poskytování a úhrady hrazených služeb je v tomto případě pro obě strany výhodnější.

Při navazování nových a obnově stávajících smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb proto bude VoZP ČR postupovat velmi uvážlivě s cílem dosáhnout sice naplnění potřeb poskytování kvalitní zdravotní služby, ale ve svém důsledku zajistit nerozšiřování počtu smluvních PZS, pokud to nebude z hlediska dostupnosti zdravotních služeb nezbytně nutné. V zájmu pojištěnců se VoZP ČR soustředí na výběr těch nejvyšších PZS, s nimiž bude uzavřena smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb.

Jako v předcházejících letech dochází k proměnám v počtu PZS v důsledku změny lékařů z pozice fyzické osoby na právnickou, tedy na obchodní společnost. V souvislosti s touto změnou může nastat úbytek absolutního počtu PZS, kdy např. manželé – lékaři vstoupí do obchodní společnosti. Okrajově ovlivní počet PZS úmrtí či předání praxe novým lékařům.

Kritérii pro uzavírání nových smluvních vztahů budou zejména:

- respektování platné právní úpravy,
- potřeba poskytování konkrétního druhu, typu a odbornosti služeb z hlediska místní a časové dostupnosti,
- výsledky výběrových řízení, v případech, kdy jsou povinná,
- účelnost provozní doby pracoviště s ohledem na druh, typ a odbornost poskytovaných služeb,
- komplexnost základních služeb poskytovaných PZS,
- stav přístrojové techniky z hlediska jejího stáří a technického stavu,
- specifika daná rozmístěním vojenských útvarů a škol.

Tabulka č. 15 – Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb 1)	Oč. skut 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	Počet PZS	Počet PZS	%
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	21 883	22 004	100,6
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 455	4 478	100,5
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 994	2 014	101,0
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	5 633	5 671	100,7
1.4	Ambulantní specialisté celkem	7 527	7 558	100,4
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	348	348	100,0
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	317	317	100,0
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902)	1 049	1 052	100,3
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 809, 812–823)	585	584	99,8
	z toho:			

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb 1)	Oč. skut 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	Počet PZS	Počet PZS	%
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	357	356	99,7
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	9	10	111,1
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	67	67	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	292	299	102,4
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	412	417	101,2
	z toho:			
2.1	Nemocnice	149	149	100,0
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	63	64	101,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	23	23	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	20	20	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	15	16	106,7
2.2.4	ostatní	5	5	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	136	140	102,9
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	50	52	104,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	86	88	102,3
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	56	58	103,6
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	14	14	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	42	44	104,8
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	12	13	108,3
3	Lázně	45	46	102,2
4	Ozdravovny	2	2	100,0
5	Zdravotnická dopravní služba	211	211	100,0
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	27	27	100,0
7	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 754	2 800	101,7
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	505	516	102,2

Tabulka č. 15 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Poznámka:

- 1) Ministerstvo zdravotnictví ČR preferuje diferenciaci smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (resp. jednotlivých kategorií) dle IČZ. S ohledem na skutečnost, že pojišťovna může používat rozlišení i dle jiných kritérií (IČ, IČP), je nezbytné upřesnění aplikovaných kritérií na řádku níže 2.
Použité kritérium pro rozlišení smluvních PZS (IČ, IČP, IČZ): IČZ

4.3.1.4. Předpokládané regulační mechanismy a řešení závazkově-pohledávkového vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb

VoZP ČR bude v roce 2015 uplatňovat regulační mechanismy v souladu s obecně závaznými právními předpisy.

Regulační omezení bude dle obecných předpokladů uplatňováno při překročení stanovených limitů nákladů na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky u poskytovatelů ústavní péče, praktických lékařů, ambulantních specialistů a gynekologů, na vyžádanou diagnostickou péči u praktických lékařů, ambulantních specialistů a gynekologů, na ZULP a ZUM u ambulantních specialistů, případně u dalších segmentů.

U zdravotních služeb poskytovaných praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost hrazených kombinovanou kapitačně výkonovou platbou bude VoZP ČR přihlížet k výdajům, tedy

ke skutečnému čerpání, a to ve vztahu k částkám naplánovaným ve ZPP. V konkrétních případech naplnění podmínky pro uplatnění regulačních opatření budou posuzovány důvody překročení stanovených limitů.

Režim fakturace při vykazování a úhradách zdravotních služeb bude nadále uváděn v cenovém dodatku uzavíraném se smluvním PZS a nastaven tak, aby bylo zajištěno dodržení zásad definovaných v dokumentu „Metodika pro pořizování a předávání dokladů“, která je nedílnou součástí uzavíraných smluv. Vyúčtování fakturované částky podle jednotlivých typů poskytovatelů zdravotní péče bude probíhat v souladu s termíny uváděnými ve smlouvách.

Poskytovatelům bude vyplácena předběžná měsíční úhrada ve výši stanovené příslušnou úhradovou vyhláškou, případně ve výši hodnoty vykázané a uznané péče za příslušný měsíc. Po řádném zdůvodnění a v souladu s vykazovaným objemem péče lze její výši během roku 2015 měnit.

Vyúčtování předběžné úhrady za příslušné období roku 2015 s uplatněním stanovených regulačních omezení bude provedeno v souladu s příslušnou úhradovou vyhláškou, předpokládá se nejpozději do 120, resp. 180 dnů po ukončení hodnoceného období. Závazky a pohledávky vyplývající z tohoto vyúčtování VoZP ČR vypořádá při úhradě následujících faktur, případně po vyřešení námitek k vyúčtování.

4.3.2. Zdravotní politika

Hlavním úkolem zdravotní politiky v roce 2015 bude zabezpečit pro pojištěnce VoZP ČR kvalitní, bezpečné a včasné zdravotní služby v plném rozsahu ve všech segmentech zdravotních služeb v jejich prospěch a v souladu se státní zdravotní politikou a platnými obecně závaznými právními předpisy.

Významnou složkou pojištěnců VoZP ČR jsou vojáci z povolání AČR, kterým budou v souladu s požadavky tohoto resortu hrazeny z vojenských fondů (FZÚZP a FPÚPP) periodické preventivní prohlídky, mimořádné a následné prohlídky ve smluvně sjednaném rozsahu s důrazem na kontrolu zdravotního stavu příslušníků AČR vysílaných nebo se vracejících ze zahraničních misí.

VoZP ČR je připravena realizovat u smluvního poskytovatele zdravotních služeb selektivní smluvní ujednání, tj. realizovat preautorizované zdravotní služby, jejímž obsahem je dopředu sjednaná a schválená zdravotní péče v určitém objemu, která není neodkladná a lze ji plánovat. Jednou z forem úhrady bude i možnost pokračovat v úhradách pomocí tzv. „balíčkových“ cen, které agregují prováděné výkony, ZUM a ZULP, při respektování ekonomické možnosti VoZP ČR.

V souladu s obecně závaznými právními předpisy a mezinárodními úmluvami bude VoZP ČR zajišťovat úhradu neodkladné péče u nesmluvních PZS a úhradu zdravotní péče poskytnuté pojištěncům v cizině podle pravidel stanovených platnými předpisy v rámci EU, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarské konfederace.

Součástí zdravotní politiky je i preventivní péče poskytovaná nad rámec veřejného zdravotního pojištění s motivací ke zdravému životnímu stylu pojištěnců.

Úhradu zdravotních služeb bude VoZP ČR realizovat v souladu s § 17 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Konkrétní způsoby a výše úhrad poskytovatelům zdravotních služeb v jednotlivých segmentech, včetně regulačních omezení objemu poskytnutých zdravotních služeb, budou prováděny v souladu s pravidly, stanovenými úhradovou vyhláškou MZ ČR na rok 2015, při respektování výše zdrojů ZFZP.

Kromě nich předpokládá VoZP ČR realizovat jiné způsoby úhrady v segmentech ústavní péče, praktických lékařů a gynekologů takto:

Poskytovatelům ústavní péče:

- a) Úhrada nemocnicím, které nemají specializovaná léková centra ani jiné individuální složky úhrady, tzv. **globální paušální sazbou** ve výši 105 % úhrady poskytnuté v roce 2013. Pokud nemocnice v roce 2015 poskytnou objem zdravotních služeb menší než je 100 % bodů za vykázané a uznané

zdravotní výkony v roce 2013, výše paušální úhrady se sníží o stejný počet procentních bodů, o jaký nebylo dosaženo limitního počtu bodů.

- b) **Paušální úhrada** se stanoví ve výši 105 % celkové úhrady (kromě individuálně sjednaných složek úhrady) za referenční období 2013.
- c) Úhrada nemocnicím **podle seznamu výkonů** s domluvenou hodnotou bodu, předpoklad 0,90 Kč. Tento způsob úhrady bude VoZP ČR sjednávat zcela výjimečně s poskytovateli s výrazně kolísavým meziročním objemem vykázaných služeb.
- d) Výkony poskytnuté na pracovišti **následné intenzivní péče** (dále jen NIP) budou hrazeny výkonovým způsobem s domluvenou hodnotou bodu, předpoklad 1 Kč.

V rámci péče v NIP jsou hrazeny:

- kódy výkonů ošetrovacích dnů 00017, 00018 a 00019 určenými pouze pro pracoviště poskytující NIP výhradně na lůžkách s tímto statutem (smluvní odbornost 7D8),
- kódy výkonů klinických vyšetření anesteziologem pro příjmové a propouštěcí vyšetření (78011, 78012, 78021, 78022).
- e) Výkony poskytnuté na pracovišti **dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče** (dále jen DIOP) budou hrazeny výkonovým způsobem s domluvenou hodnotou bodu, předpoklad 1 Kč.

V rámci péče v DIOP jsou hrazeny:

- kód výkonu OD 00020 (body dle kategorie pacienta), určeného pouze pro pracoviště poskytující DIOP výhradně na lůžkách s tímto statutem (smluvní odbornost 7U8),
- kódy výkonů klinických vyšetření pro příjmové a propouštěcí vyšetření dle odborné způsobilosti lékaře (11021, 11022, 29021, 29022, 51021, 51022, 78021, 78022).

Praktickým lékařům:

Zdravotní služby poskytované praktickými lékaři pro dospělé i praktickými lékaři pro děti a dorost registrujícími pojišťovně VoZP ČR se budou hradit **diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou**.

Výše kapitační platby se vypočte podle počtu přepočtených pojištěnců násobeného základní kapitační sazbou na jednoho registrovaného pojištěnce na kalendářní měsíc. Přepočtený počet pojištěnců se vypočte vynásobením počtu registrovaných pojištěnců v jednotlivých věkových skupinách nákladovými indexy příslušných věkových skupin. Základní kapitační sazba se stanoví ve výši dané úhradovou vyhláškou MZ ČR. Není-li jí určena nebo není-li určena jinak, pak:

- a) 52 Kč pro poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, kteří poskytují hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu mají ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňují pojištěncům objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu,
- b) 49 Kč pro poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství, kteří poskytují zdravotní péči v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu mají ordinační hodiny prodlouženy nejméně do 18 hodin. Pokud to místní podmínky vyžadují, mohou se zdravotní pojišťovna s poskytovatelem dohodnout na prodloužení ordinačních hodin odlišně,
- c) 47 Kč pro poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství, kteří neposkytují hrazené služby v rozsahu uvedeném v písmenu a) nebo b),
- d) 49 Kč pro poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, kteří neposkytují hrazené služby v rozsahu uvedeném v písmenu a).

V případě dohody PZS a ZP jdoucí nad rámec těchto bodů bude tato dohoda zohledněna

Gynekologům:

- a) Hrazené služby poskytované v zařízeních specializovaných ambulantních zdravotních služeb **odbornosti 603 a 604** – gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 pojištěncům zdravotní pojišťovny budou hrazeny výkonově dle platného znění vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, s hodnotou bodu ve výši 1,07 Kč (v případě, že nedojde ke stanovení jiné výše bodu v úhradové vyhlášce).
- b) Výkony screeningu kolorektálního karcinomu (15120 a 15121) budou hrazeny s hodnotou bodu ve výši 1,03 Kč (v případě, že nedojde ke stanovení jiné výše bodu v úhradové vyhlášce).
- c) Měsíční předběžná úhrada bude stanovena ve výši jedné dvanáctiny objemu úhrady referenčního období. Měsíční předběžná úhrada bude případně dále navýšena o hodnotu hrazených služeb vyžádaných v odbornostech 208, 809 a 816 související s péčí o těhotné na základě vzájemného ujednání mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou (v případě, že nedojde ke změně v úhradové vyhlášce).
- d) Nedojde-li k jiné individuální dohodě, předpokládá se, že celková výše úhrady bude poskytovateli vypočtena dle vzorce v úhradové vyhlášce.

Nad rámec maximální úhrady VoZP ČR uhradí:

- a) příplatek za provedené preventivní prohlídky,
- b) individuálně sjednané ceny za „těhotenský balíček“.

V případě neschválení úhradové vyhlášky nebo nedostatečných regulačních mechanismů bude VoZP ČR přistupovat k PZS individuálně a bude nabízet i další cenové dodatky.

Regulační poplatky a doplatky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely

V souvislosti se zavedením regulačních poplatků a doplatků za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, podle ust. §16a a 16b zák. č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů je v následující tabulce uvedena očekávaná skutečnost za rok 2014 a odhad pro rok 2015. V tabulce jsou zapracovány předpokládané dopady legislativních změn.

Tabulka – Zdravotní politika (regulační poplatky a započitatelné doplátky)

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 Oček. skutečnost	Rok 2015 ZPP
1	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osoby	10 000	600
2	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vrátky) ²⁾	tis. Kč	11 500	2 500
3	Celková částka za regulační poplatky (vykázaný výkon 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	70 000	13 000
4	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	55 000	0
5	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	77 000	77 000
6	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet ř. 3–5)	tis. Kč	202 000	90 000

Poznámky:

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

4.3.3. Revizní a kontrolní činnost

Ke stěžejním úkolům VoZP ČR v roce 2015 patří především další prohloubení účinnosti revizní a kontrolní činnosti. To umožní jejich sofistikované nastavení hlavně v oblasti automatických revizí, uskutečňovaných prostřednictvím integrovaného IS ve vazbě na smluvní ujednání a doplňované Přílohy č. 2. do systému.

Postupnou realizaci centralizace revizních činností očekáváme rozšíření aktivit na úseku fyzických revizí u poskytovatelů zdravotních služeb. Ta závisí do značné míry na možnostech a úspěšnosti náboru revizních lékařů specialistů pro jednotlivé odbornosti. Revize v jednotlivých nejnákladnějších odbornostech aktivně činnými lékaři umožní hlubší podchycení vyvíjejících se možností upcodingu u jednotlivých poskytovatelů. VoZP ČR bude uplatňovat restriktce u všech PZS v souladu s rámcovými smlouvami a dalšími cenovými ujednáními, tak, aby neohrozila kvalitu péče o své pojištěnce.

VoZP ČR bude při uzavírání smluv s poskytovateli zdravotních služeb prosazovat takové úpravy a doplňky, které jí umožní provádět kvalitní kontrolní a revizní činnost s využitím informačních technologií. Cílem je úplná elektronická komunikace s PZS přes Portál ZP. Jsou připraveny smluvní dodatky pro poskytovatele zdravotních služeb, zařízení lékárenské péče a dodavatele ZP. Jejich výraznější plošné uplatnění se předpokládá při uzavírání nových rámcových smluv.

Zintenzivnění automatizované kontroly vykazovaných zdravotních služeb v objemu a kvalitě se výrazněji projeví po komplexní elektronizaci agend, a to jak na straně PZS, tak v činnosti VoZP ČR (řádné a jednotné administrativní zpracování požadavků PZS, smluvních vztahů včetně Přílohy č. 2, elektronické podávání Příloh č. 2 i vykazování zdravotních služeb přes Portál ZP). Tento způsob zpracování přenesení odpovědnost za údaje zadávané do IS důsledně na smluvní PZS a umožní jejich řádnou automatizovanou kontrolu. PZS tak ponesou jasně prokazatelnou odpovědnost za vykazovaná data a údaje. Elektronizace agendy tak umožní v daleko větší míře zpracovat a kontrolovat objemy vykazovaných zdravotních služeb ve vazbě na sjednané smluvní podmínky.

Základ centrální revizní skupiny na Ústředí VoZP ČR byl založen a jsou vytvářeny podmínky pro její činnost. Centrálně jsou již prováděny revize DRG s vytvořeným zázemím pro analýzu, přípravu, modelaci a následné vyčíslení přínosu jednotlivých revizí, oddělení spolupracuje s dalšími složkami ústředí a podle potřeby s pobočkami. Je centrálně řízena kapacita revizních lékařů poboček k vzájemné zastupitelnosti a

operativnímu zvládnutí aktuálních úkolů. Pokračují výběrová řízení na obsazení funkce revizních lékařů specialistů pro vybrané odbornosti.

Na základě dobře zvládnutého centrálního zpracování agendy zdravotních pomůcek typu R (recyklovatelných) je cílem připravit centralizaci další části agendy zdravotních pomůcek a stanovit optimální limit pro část agendy vedené na pobočkách.

V součinnosti s AČR se připravuje projekt pro využití používaného software v armádních zdravotnických zařízeních a jeho provázání se SW používaným registrujícími praktickými lékaři za účelem racionalizace preskripce a zlepšení vzájemného využití zdravotnické dokumentace.

4.3.4. Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů

Plánovaná struktura nákladů na zdravotní služby respektuje požadavky zdroje umožňující poskytovat smluvním PZS úhrady včas, tj. ve lhůtách splatnosti a v dohodnuté výši.

Navýšení nákladů na zdravotní služby PZS je v průměru 5,0 %. Růst sleduje meziroční navýšení průměrného počtu pojištěnců a navýšení spojené s předpokládaným nárůstem zdrojů v systému. Znamená to, že VoZP ČR plánuje navýšení těchto nákladů na jednoho pojištěnce o 3,2 %.

U finančních prostředků (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb. (regulační poplatky a doplatky nad limit) předpokládá VoZP ČR výrazné snížení již v roce 2014 a pro rok 2015 další snížení.

Detailní struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů je zřejmá z tabulky 12.

Tabulka č. 12 – Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	14 323 811	15 046 063	105,0
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	4 075 550	4 216 272	103,5
	v tom:			
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	670 903	682 308	101,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	843 755	858 099	101,7
	v tom:			
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	541 394	550 598	101,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	302 361	307 501	101,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	219 459	223 190	101,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	207 245	217 091	104,8
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	709 544	743 255	104,8
	v tom:			
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	533 066	558 392	104,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	139 205	145 819	104,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	tis. Kč	tis. Kč	%
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	37 273	39 044	104,8
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	92 072	96 446	104,8
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	91 692	96 048	104,8
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	1 255 245	1 314 882	104,8
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	19 589	20 520	104,8
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	4 761	4 987	104,7
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)	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)	72 566	76 014	104,8
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskyvatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, 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)	7 293 797	7 770 964	106,5
	v tom:			
2.1	samostatní poskyvatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	6 662 608	7 101 988	106,6
	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")	2 322 216	2 550 630	109,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 808 515	3 989 458	104,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	109 753	120 548	109,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	27 124	27 585	101,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	395 000	413 767	104,8
2.2	samostatní poskyvatelé 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 řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	332 538	365 247	109,8
	v tom:			
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	226 515	248 795	109,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	86 860	95 404	109,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	9 859	10 829	109,8
2.2.4	ostatní	9 304	10 219	109,8
2.3	samostatní poskyvatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	242 802	246 930	101,7

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	tis. Kč	tis. Kč	%
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	45 170	45 938	101,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	10 679	10 861	101,7
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	176 559	196 090	111,1
	v tom:			
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	166 581	185 000	111,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9 978	11 090	111,1
4	na služby v ozdravovnách	1 453	1 615	111,1
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	79 890	81 248	101,7
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	150 849	153 413	101,7
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 079 490	2 162 841	104,0
	v tom:			
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 364 951	1 419 661	104,0
	v tom:			
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	539 422	561 043	104,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	825 529	858 618	104,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	714 539	743 180	104,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	355 083	361 120	101,7
	v tom:			
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	191 279	194 531	101,7
	v tom:			
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	95 111	96 728	101,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	96 168	97 803	101,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	163 804	166 589	101,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	29 940	30 000	100,2
10	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	11 200	2 500	22,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	70 000	70 000	100,0
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	96 200	96 200	100,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	14 420 011	15 142 263	105,0

Poznámky k tabulce 12:

- 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 hradí, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod proč nejsou samostatně vykazovány.

Náklady na zdravotní služby přepočtené na jednoho pojištěnce jsou u PZS v jednotlivých segmentech plánovány s nárůstem 3,2 %. Náklady na jednoho pojištěnce se podle odhadu v roce 2014 oproti roku 2013 zvednou o 1.450 Kč a na rok 2015 je plánován nárůst o 668 Kč na jednoho pojištěnce.

Podrobněji jsou v následující tabulce uvedeny náklady dle segmentů přepočtené na jednoho pojištěnce.

Tabulka č. 13 – Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	Kč	Kč	%
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	20 599	21 267	103,2
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	5 861	5 959	101,7
	v tom:			
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	965	964	100,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	1 213	1 213	100,0
	v tom:			
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	779	778	100,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	435	435	100,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	316	315	100,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	298	307	103,0
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	1 020	1 051	103,0
	v tom:			
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	767	789	103,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	200	206	103,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	54	55	103,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	132	136	103,0
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	132	136	103,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	1 805	1 858	103,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	28	29	103,0
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	7	7	102,9

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	Kč	Kč	%
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)	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)	104	107	103,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, 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)	10 489	10 984	104,7
	v tom:			
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	9 582	10 038	104,8
	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")	3 340	3 605	107,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	5 477	5 639	103,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	158	170	107,9
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	39	39	100,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	568	585	103,0
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 řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	478	516	107,9
	v tom:			
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	326	352	107,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	125	135	108,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	14	15	108,0
2.2.4	ostatní	13	14	107,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	349	349	100,0
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	65	65	100,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	15	15	100,0
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	254	277	109,2
	v tom:			
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	240	261	109,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	14	16	109,2
4	na služby v ozdravovnách	2	2	109,2
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	115	115	100,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	217	217	100,0

Ř.	Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel	Kč	Kč	%
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 991	3 057	102,2
	v tom:			
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 963	2 007	102,2
	v tom:			
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	776	793	102,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 187	1 214	102,2
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 028	1 050	102,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	511	510	100,0
	v tom:			
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	275	275	100,0
	v tom:			
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	137	137	100,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	138	138	100,0
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	236	235	100,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	43	42	98,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	16	4	21,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	101	99	98,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	138	136	98,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	20 738	21 402	103,2

Poznámky k tabulce:

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

V roce 2015 bude VoZP ČR, v souladu s ust. § 16 odst. 4 písm. b) zák. č. 280/1992 Sb., realizovat programy zdravotní péče poskytované nad rámec veřejného zdravotního pojištění financované z Fprev.

Poskytování příspěvků na preventivní péči se osvědčilo a významně posiluje pozitivní vztah pojištěnců ke svému zdraví. Jejich obsah VoZP ČR průběžně vyhodnocuje.

Pro rok 2015 plánuje VoZP ČR naplnit Fprev v souladu s právními předpisy. Předpis převodu ze ZFZP do Fprev tak představuje částku 80.000 Kč.

5.1.1. Preventivní programy

S ohledem na dlouhodobě stabilní pozitivní výsledky hospodaření VoZP ČR je i pro rok 2015 připraven program prevence pro pojištěnce v obdobném rozsahu roku 2014. Jednou z nosných priorit VoZP ČR je však snaha o vytváření podmínek pro zdravý způsob života a pozitivní životní styl. Důležitým nástrojem tohoto záměru je soubor příspěvků poskytovaných nad rámec veřejného zdravotního pojištění pro podporu zdraví, které máme tu čest opět nabídnout svým pojištěncům v roce 2015.

Preventivní programy jsou zaměřeny na cílové skupiny pojištěnců, u nichž nároky na preventivní péči jsou s ohledem na rizikové faktory vyšší. Dále jsou zaměřeny na preventivní péči o matku a dítě a na očkování proti infekčním nemocem. Široce bude také podporováno využívání fyzických aktivit pro posilování zdravotního stavu jako součásti všeobecné prevence. Jedná se o úhradu zdravotní péče a aktivit, v rámci kterých je prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt.

V roce 2015 bude také pokračovat podpora včasné aktivní imunizace proti infekčním chorobám s nebezpečnými následky, jako je klíšťová encefalitida, haemofilové nákazy a chřipka.

Nadále bude značná pozornost věnována podpoře bezpříspěvkového dárčovství krve. Pokračuje systém poskytování ocenění bezpříspěvkovým dárčům krve, kteří získali zlatou či stříbrnou Janského plaketu, nebo Zlatý kříž. Obdobné ocenění se týká i bezpříspěvkových dárců krevní plasmy a kostní dřeně.

V zájmu podpory péče o zdravou výživu a adekvátní péči o chrup budou dětem poskytovány např. příspěvky na vitamíny, prevenci zubního kazu fluorizací chrupu, fixní zubní rovnátka a na doplňky stravy při poškození zdraví celiakií.

Dospělým pojištěncům bude i nadále přispíváno na prevenci včasného vyhledávání nádorových onemocnění prsu a karcinomu tlustého střeva příspěvkem na mamografické vyšetření a vyšetření okultního krvácení ve stolici nad rámec frekvence preventivních prohlídek hrazených ze ZFZP.

Plánované náklady na zdravotní programy v roce 2015 nedoznaly oproti roku 2014 významnější změny. Čerpání fondu prevence respektuje dostupné zdroje a úmysly VoZP ČR, jak tyto zdroje alokovat. Pro rok 2015 VoZP ČR plánuje ozdravné pobyty dětí v tuzemsku a zahraničí. Vzhledem k vypršení platnosti smlouvy v roce 2014 bylo na základě schválení Správní radou VoZP ČR vypsáno výběrové řízení na nového dodavatele pro zajištění přímořských a tuzemských ozdravných pobytů na období 2015 – 2017.

VoZP ČR předpokládá pokračování zvláštního programu pro válečné veterány ve spolupráci s AČR. Tento program je určen jen pro úzkou skupinu pojištěnců – válečných veteránů zraněných při výkonu činností v rámci zahraničních misí (služební úraz, nemoc z povolání). Čerpání prostředků z tohoto programu je možné jen při splnění jednoznačně daných podmínek (předpokládáme individuální posouzení u každého pojištěnce, který čerpá z tohoto programu) a v souladu s § 16, odstavec č. 4, zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, především v souvislosti se zdravotními službami, u nichž je prokazatelný léčebný efekt a nejsou primárně hrazeny ze ZFZP.

Tabulka č. 16 ¹⁾ – Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Oč. skut 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
1	Náklady na zdravotní programy		63 216	63 216	100,0
1.a	Náklady na zdravotní programy pro děti		16 100	16 100	100,0
	Příspěvek na preventivní prohlídky dětí - sportovců		100	100	100,0
	Příspěvek na vitaminy pro děti		2 100	2 100	100,0
	Příspěvek na fixní (nesnímatelná) zubní rovnátka		2 800	2 800	100,0
	Příspěvek na plavání pro kojence a batolata do 3 let		4 300	4 300	100,0
	Příspěvek na ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty		4 800	4 800	100,0
	Příspěvek na cvičení s dětmi do 6 let věku		1 800	1 800	100,0
	Příspěvek na doplňky stravy při poškození zdraví celiakii		0	1 000	–
1.b	Náklady na zdravotní programy pro dospělé		7 051	7 051	100,0
	Příspěvek na vyšetření okultního krvácení ve stolici		100	100	100,0
	Příspěvek na vitaminy těhotným ženám		100	100	100,0
	Příspěvek na mamografické vyšetření		200	200	100,0
	Příspěvek na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pro těhotné ženy		900	900	100,0
	Příspěvky pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů		4 650	4 650	100,0
	Program péče o pojištěnce pracující v riziku a jiné specifické skupiny pojištěnců včetně seniorů		301	301	100,0
	Manažerský program		800	800	100,0
	Program pro profesionální řidiče (EEG)		200	200	100,0
1.c	Náklady na zdravotní programy pro všechny pojištěnce		40 065	40 065	100,0
	Příspěvek na očkování		12 100	12 100	100,0
	Příspěvek na plavání		11 100	11 100	100,0
	Příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci		12 065	11 065	91,7
	Vědomostní klub		1 500	1 500	100,0
	Specializované preventivní programy ²⁾		3 300	3 300	100,0
2	Náklady na ozdravné pobyty ³⁾		15 784	15 784	100,0
	Příspěvek na ozdravné pobyty dětí a mládeže organizované školami (lyžařský výcvik)		4 500	4 500	100,0
	Dětské ozdravné pobyty v tuzemsku		1 750	1 750	100,0
	Dětské ozdravné pobyty v zahraničí		9 534	9 534	100,0
3	Ostatní činnosti ⁴⁾		6 000	6 000	100,0
	Balíček prevence		2 000	2 000	100,0
	Očkovací látky pro příslušníky AČR zasahující při povodních 2013		0	0	100,0
	Program pro válečné veterány		4 000	4 000	100,0
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem ⁵⁾		85 000	85 000	100,0

Tabulka č. 16 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Poznámky:

- 1) Tabulka 16 je členěna po nákladech, komentář dále pod tabulkou je členěn dle jednotlivých typů programů.
- 2) Specializované preventivní programy jsou Zdravá rodina a Student.
- 3) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31. 12. kalendářního roku.
- 4) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 5) Vazba na údaje tabulky č. 7 oddíl A III ř. 1 minus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

Přehled preventivních programů pro rok 2015

- **Program „Děti“**

- **Preventivní prohlídka dětí – sportovců**

Příspěvek lze poskytnout jednou ročně do výše 200 Kč na preventivní prohlídku sportujících dětí ve věku od 5 do dovršení 16 let registrovaných v tělovýchovné jednotě nebo ve sportovním klubu.

- **Vitamíny pro děti**

Dětem ve věku od 2 do dovršení 15 let lze poskytnout příspěvek ve výši 200 Kč za rok na multivitaminový či vitamínový přípravek zakoupený v lékárně a svým složením odpovídající věku dítěte.

- **Fixní (nesnímatelná) zubní rovnátka**

Jedenkrát, za celou dobu léčby, může být příspěvek poskytnut pojištěnci do dovršení 20 let věku nejvýše v částce do 1.200 Kč na jednu čelist, a to na materiál u nově zhotoveného pevného (fixního) aparátu, jehož nasazení pacientovi lékař vykáže zdravotní pojišťovně odpovídajícím kódem výkonu (poskytnutí příspěvku se nevztahuje na opravy nebo rekonstrukce již nasazených ortodontických aparátů).

- **Ozdravné pobyty pro děti organizované základní školou nebo školským zařízením**

Jedenkrát za dobu povinné školní docházky může být příspěvek poskytnut do výše 1000 Kč na ozdravný pobyt (lyžařský výcvik, škola v přírodě), který trvá nejméně 5 dnů včetně dne příjezdu a odjezdu.

- **Plavání pro kojence a batolata do 3 let s rodiči**

Pro kojence a batolata ve věku do dovršení 3 let lze jednou za rok poskytnout příspěvek na odborně vedené kurzy plavání do výše 1000 Kč. Dítě i doprovod (rodič, zákonný zástupce) žádající o příspěvek za nezletilého pojištěnce musejí být pojištěni u VoZP ČR.

- **Plavání**

Příspěvek lze poskytnout na základě prokázaných nákladů do výše 250 Kč jedenkrát ročně, a to při čerpání formou:

- a) jednotlivých vstupenek, které musejí být předloženy jednorázově,
- b) permanentní vstupenky,
- c) dobítí čipu,
- d) plaveckého výcviku.

- **Léčebný tělocvik a tělesná regenerace**

Pojištěncům ve věku nad 6 let do 18 věku lze poskytnout na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci příspěvek do výše 250 Kč jedenkrát za rok. S ohledem na cíl příspěvku, tj. zejména na prevenci zdraví ohroženého poškozením páteře sedavým zaměstnáním anebo fyzickou námahou, příspěvek nenáleží k úhradě kurzů či členských příspěvků k pohybovým aktivitám, jejichž obsahem jsou:

- a) bojové sporty (box, kickbox, taekwondo, džudo, karate, apod.),
- b) kontaktní sporty (kopaná, hokej, házená, košíková, apod.),
- c) sporty jednostranně zatěžující pouze část těla (odbíjení, tenis, golf, sjezdové a klasické lyžování, apod.).

- **Cvičení s dětmi do 6 let věku**

Příspěvek lze poskytnout jedenkrát ročně do výše 500 Kč na cvičení rodiče s dětmi do dovršení 6 let věku v rámci odborně vedených kurzů pořádaných akreditovanými organizacemi. Dítě i doprovod (rodič, zákonný zástupce) žádající o příspěvek za nezletilého pojištěnce musejí být pojištěni u VoZP ČR.

- **Ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty**

Příspěvek do výše 400 Kč jednou za rok lze poskytnout dětem do dovršení 18 let věku na ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty.

- **Doplňky stravy při poškození zdraví celiakií**

Příspěvek do výše 400 Kč jednou za rok lze poskytnout dětem do dovršení 18 let věku, jejichž zdravotní stav je poškozen celiakií, a to na doplňky stravy vztahující se k zvláštnímu stravovacímu režimu při onemocnění celiakií.

- **Program „Dospělí“**

- **Vyšetření okultního krvácení ve stolici**

Příspěvek lze poskytnout jedenkrát ročně do výše 150 Kč na screeningové vyšetření k prevenci rakoviny tlustého střeva pomocí Haemoccult testu, případně jiným standardizovaným testem, a to tehdy, pokud v tomto roce není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Příspěvek lze poskytnout pojištěnci ve věku od 40 let do dovršení 50 let, poté je již hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.

- **Plavání**

Příspěvek lze poskytnout na základě prokázaných nákladů do výše 250 Kč jedenkrát ročně, a to při čerpání formou:

- a) jednotlivých vstupenek, které musejí být předloženy jednorázově,
- b) permanentní vstupenky,
- c) dobití čipu,
- d) plaveckého výcviku.

- **Vitamíny těhotným ženám**

Těhotné ženě lze poskytnout jedenkrát za rok příspěvek do výše 100 Kč za rok na multivitaminový či vitamínový přípravek vhodný k užívání v těhotenství.

- **Příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci**

Pojištěncům nad 18 let věku lze poskytnout na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci příspěvek do výše 250 Kč jedenkrát za rok. S ohledem na cíl příspěvku, tj. zejména na prevenci zdraví ohroženého poškozením páteře sedavým zaměstnáním anebo fyzickou námahou, příspěvek nenáleží k úhradě kurzů či členských příspěvků k pohybovým aktivitám, jejichž obsahem jsou:

- a) bojové sporty (box, kickbox, taekwondo, džudo, karate, apod.),
- b) kontaktní sporty (kopaná, hokej, házená, košíková, apod.),
- c) sporty jednostranně zatěžující pouze část těla (odbíjená, tenis, golf, sjezdové a klasické lyžování, apod.).

- **Mamografické vyšetření**

Příspěvek do výše 800 Kč lze poskytnout jedenkrát za dva roky ženám ve věku od 40 do dovršení 45 let. Podmínkou je odevzdání výsledku mamografie ošetřujícímu lékaři.

○ **Kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pro těhotné ženy**

Příspěvek do výše 1000 Kč lze jednou za rok poskytnout těhotným ženám po dobu těhotenství na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pořádané v rámci odborně zaměřených kurzů.

○ **Příspěvky pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů**

Bezpríspevkovým dárčům krve, krevní plazmy a krevních derivátů lze poskytnout poukázky v dané hodnotě pouze v průběhu roku, kdy byl realizován třetí odběr. Nárok na poskytnutí dárkových poukázek nelze uplatnit za předcházející roky. Poukázky lze poskytnout pouze v roce, ve kterém je ocenění uděleno, a to:

- za každý třetí odběr dárkovou poukázku v hodnotě 300,- Kč,
- při získání stříbrné Janského plakety (20 odběrů), se poskytne poukázka v hodnotě 500 Kč,
- při získání zlaté Janského plakety (40 odběrů) se poskytne poukázka v hodnotě 1000 Kč,
- při získání Zlatého kříže Českého červeného kříže (3. třída za 80 odběrů, 2. třída za 120 odběrů, 1. třída za 160 odběrů), se poskytne poukázka v hodnotě 2000 Kč,
- dárčům kostní dřeně se poskytne poukázka v hodnotě 2000 Kč.

Příspěvek nenáleží za dárcovství v zahraničí a v případě darování krve, krevní plazmy a krevních derivátů v odběrných místech komerčních firem mimo soustavu zařízení transfuzní služby.

○ **Program péče o pojištěnce pracující v riziku a jiné specifické skupiny**

Program je určen pro vojenská zařízení, vývojová, výzkumná a další pracoviště, kterým hygienická služba přiznala kategorii rizikového pracoviště. Jedná se o pracoviště se škodlivinami typu hluk, vybrané infekce, chemické karcinogeny, ionizující záření, alergenů a toluen.

Rozsah úhrady opatření pro ochranu zdravotního stavu, na kterou VoZP ČR poskytne příspěvek je následující:

- a) **hluk** - screeningová audiometrie 6 měsíců po nástupu do zaměstnání, do 40 let věku včetně audiometrie jedenkrát ročně, nad 40 let věku audiometrie jedenkrát za 2 roky,
- b) **infekce** - očkování proti virové hepatitidě typu B očkovací látkou s následnou kontrolou hladiny protilátek Anti HBsAG metodou ELISA. Přeočkování bude provedeno po 4 letech. Očkování proti klíšťové encefalitidě včetně stanovení titru protilátek. Při nízkém titru protilátek bude provedeno očkování vakcínou ve 3 dávkách. Revakcinace bude provedena po 3 letech,
- c) **karcinogeny** - cytogenetické vyšetření na chromozómové aberace (eventuálně na onkogenní markery) a imunologické vyšetření v rozsahu stanoveném odborným lékařem jedenkrát ročně,
- d) **ionizující záření** - cytogenetické vyšetření na chromozómové aberace (eventuálně na onkogenní markery) a imunologické vyšetření v rozsahu stanoveném odborným lékařem jedenkrát za 2 roky,
- e) **alergenů** - komplexní alergologicko-imunologické vyšetření,
- f) **toluen** - komplexní neurologické vyšetření při expozici jeho výparů delší než 10 roků.

Podmínkou úhrady opatření zahrnutých do tohoto programu je povinnost zaměstnance pracujícího na rizikovém pracovišti být pojištěn u VoZP ČR a být uveden zaměstnavatelem na vystaveném seznamu osob podléhajících pracovně lékařské péči.

○ **Program pro profesionální řidiče**

Program je určen pro řidiče profesionály, držitele řidičského oprávnění skupiny C, C+E, C1+E, D, D1, D+E, D1+E, kterým lze poskytnout příspěvek v období před dovršením věku 50 let ve výši max. 1500 Kč na vyšetření elektroencefalografem.

○ **Manažerský program**

Tento program je určen manažerům. Plnění je podmíněno schválením generálním ředitelem VoZP ČR.

- **Program „Očkování“**

- **Klíšťová encefalitida**

Příspěvek lze poskytnout dětem ve věku od 2 do dovršení 18 let. U základního očkování se proplatí 1/3 prokázaných výdajů za nákup očkovací látky (3 dávky očkovací látky). Přeočkování se proplatí plně za podmínky, že aplikace této dávky bude provedena v období od 3 do 5 let od ukončení základního očkování, tj. od aplikace poslední injekce.

- **Rakovina děložního čípku**

Příspěvek lze poskytnout ženám ve věku od 14 do 19 let (u této konkrétní položky je výjimka a to do konce roku, ve kterém žena dosáhne 19 let) – pokud očkování není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Příspěvek lze poskytnout jednorázově ve výši 2500 Kč ženám, které absolvovaly kompletní očkování proti rakovině děložního čípku.

- **Závažná infekční onemocnění - očkování není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění**

Příspěvek lze jedenkrát za rok poskytnout do výše až 450 Kč, zahrnující prokázané výdaje na nákup očkovací látky a její aplikaci lékařem na očkování k prevenci proti Haemophilus influenzae typ B, očkování proti sezónní chřipce, klíšťové encefalitidě u pojištěnců, kteří nesplňují věkovou hranici uvedenou pod bodem 3.1, ale i na další očkování k prevenci ochrany zdravotního stavu před infekčními onemocněními, která nejsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

- **Program „Zdravá rodina“**

Program je určen rodičům a jejich dětem ve věku od 2 let do 18 let. Oba rodiče i dítě, za které je příspěvek uplatňován, musejí být pojištěnci VoZP ČR. V případech, kdy o čerpání příspěvku žádá samozvítelka anebo samozvítel, musí takovouto skutečnost prokázat připojenou kopií zpravidla první strany rozsudku soudu.

Dětem lze poskytnout příspěvky:

- a) na ošetření chrupu fluorizací v hodnotě do 150 Kč jedenkrát za rok,
- b) ochranu zdraví při sportu v hodnotě do 300 Kč jedenkrát za tři roky (pomůcky zajišťující zvýšenou ochranu částí těla vystaveným ohrožení poranění při provozování sportovních aktivit),
- c) jedenkrát za rok příspěvek na očkování k prevenci proti Haemophilus influenzae typ B, očkování proti sezónní chřipce, ale i na další očkování k prevenci ochrany zdravotního stavu před infekčními onemocněními, která nejsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění do výše částky 500 Kč,
- d) jedenkrát za rok na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci do výše částky 350 Kč, poskytnutí je omezeno ve stejném rozsahu, jako u programu „Děti“ a u programu „Dospělí“.

Rodičům (zákonným zástupcům) dítěte lze poskytnout příspěvky:

- a) jedenkrát za rok příspěvek na očkování k prevenci proti Haemophilus influenzae typ B, očkování proti sezónní chřipce, klíšťové encefalitidě u pojištěnců, kteří nesplňují věkovou hranici uvedenou pod bodem 3.1, ale i na další očkování k prevenci ochrany zdravotního stavu před infekčními onemocněními, která nejsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění do výše částky 500 Kč,
- b) příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci na základě prokázaných nákladů do výše 300 Kč za rok, poskytnutí je omezeno ve stejném rozsahu, jako u programu „Děti“ a u programu „Dospělí“.

- **Program „Student“**

Program je určen studentům, kteří se připravují na budoucí povolání studiem na odborném učilišti, středním odborném učilišti, střední škole, anebo na vysoké škole, a to od věku 12 let do dovršení 26 let věku. Dvanáctiletá hranice se vztahuje na studenty víceletých gymnázií.

Studentovi lze poskytnout následující příspěvky:

- a) na očkování proti meningitidě do výše 1000 Kč za rok,
- b) na očkování a přeočkování proti klíšťové encefalitidě; příspěvek může být poskytován v plné výši prokázaných nákladů na očkovací látku (1, 2 nebo 3 očkovací látky) do výše 700 Kč za rok. Očkování musí být realizováno do dosažení stanovené horní věkové hranice (26 let),
- c) na očkování při výjezdu do států, kde je povinné či doporučené očkování proti žlutence typu A a B, a to do výše 1000 Kč za rok,
- d) na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci podle indikace lékaře na základě prokázaných nákladů do výše 300 Kč za rok; poskytnutí je omezeno ve stejném rozsahu, jako u programu „Děti“ a u programu „Dospělí“,
- e) do výše 1.200 Kč jedenkrát za dobu studia na OU, SOU, SŠ, VŠ na ozdravný pobyt (lyžařský výcvik, studijní pobyt v přírodě), který trvá nejméně 5 dnů včetně dne příjezdu a odjezdu.

Ostatní činnosti:

➤ Věrnostní klub

Věrnostní klub, kromě jiného, vede pojištěnce k uváženému čerpání zdravotní péče. V rámci něj lze za získané body čerpat příspěvek na rehabilitační a lázeňskou péči, vitamíny, potravinové doplňky a nutriční přípravky sloužící k prevenci zdraví, stomatologické výkony a výrobky a léky nehrazené nebo částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění, plavání, ochranné pomůcky a prostředky (ortézy, tejpý), optické pomůcky (brýle, čočky, roztoky).

➤ Balíček prevence.

Balíček prevence bude přednostně poskytnut na základě dohody s MO ČR vojákům AČR působícím v zahraničních misích.

➤ Očkovací látky pro příslušníky AČR zasahující při povodních a přírodních katastrofách

I v roce 2015 je VoZP ČR připravena poskytnout mimořádně očkovací látky proti chřipce a klíšťové encefalitidě žlutence pro příslušníky AČR.

➤ Program pro válečné veterány.

Z prostředků tohoto fondu bude hrazena péče nehrazená z ZFZP, určená na péči dle § 16, odstavec 4, zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Při financování péče z tohoto fondu předpokládáme úzkou spolupráci s AČR a mezinárodní organizací pro péči o veterány REGI Base.

Podmínky pro poskytování příspěvků na preventivní programy:

Kompletní a závazná úprava podmínek pro jednotlivé příspěvky na prevenci zdraví pro rok 2015 je uvedena na www.vozp.cz (webové stránky VoZP ČR).

Příspěvky mohou být poskytnuty po splnění stanovených podmínek s tím, že VoZP ČR má právo ukončit poskytování příspěvků po vyčerpání stanoveného finančního limitu pro daný program a druh příspěvku v roce 2015.

Příspěvky mohou být poskytnuty pojištěncům, kteří jsou pojištěni u VoZP ČR. Pojištěnci, kteří jsou odhlášeni z důvodu dlouhodobého pobytu v zahraničí ze zdravotního pojištění v ČR či jsou zdravotně pojištěni v jiné zemi EU, nesplňují tuto podmínku.

Žádost o příspěvek je vždy posuzována podle podmínek platných v době realizace. VoZP ČR si vyhrazuje právo v průběhu roku 2015 měnit náplň preventivních programů i výši příspěvků. Každá změna bude uveřejněna na internetových stránkách VoZP ČR.

Příspěvek může být vyplacen pouze pojištěnci, u kterého nebyly při kontrole zjištěny jeho nevyrovnané závazky nebo má v nepořádku platební povinnosti vůči VoZP ČR, a to do doby jejich vypořádání.

Žádost o příspěvek musí být podána do 90 kalendářních dnů od data uvedeného na daňovém dokladu, který pojištěnec obdržel za platbu k čerpání věci nebo služby, přičemž čerpání uskutečněná v měsících říjnu, listopadu a prosinci 2015, musí pojištěnec uplatnit nejpozději do 31. 12. 2015. Výjimku tvoří příspěvek pro dárce krve, který je řešen samostatně.

Pojištěnec musí být u VoZP ČR registrován nepřetržitě od data realizace do data vyplacení příspěvku,

V roce 2015 může pojištěnec využít čerpání příspěvku na prevenci zdraví nejvýše v rozsahu 3 produktů ze všech preventivních programů v jednom roce. Do tohoto počtu není započítáván příspěvek pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů, příspěvek z manažerského programu a příspěvky z věrnostního klubu. Rovněž očkování proti chřipce a očkování proti rakovině děložního čípku je možno čerpat bez tohoto omezení. Je to dáno mimo jiné akčním plánem MZ ČR o proočkovanosti obyvatelstva proti sezónní chřipce.

5.1.2. Tvorba a čerpání fondu prevence (Tabulka č. 7 ZPP 2015 – Fprev)

Tvorba a příjmy Fprev v roce 2015, v souladu s § 19 odst. 1 zák. č. 280/1992 Sb., se budou skládat z úroků získaných z hospodaření s finančními prostředky ZFZP a příjmů z pokut, z penále a přírážek k pojistnému. Příděl ze ZFZP bude činit 80.000 Kč. Vlastní úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev jsou plánovány ve výši 350 tis. Kč.

Čerpání Fprev na preventivní programy ve výši 85.000 Kč nepředpokládá meziroční změnu oproti roku 2014 a respektuje výši dostupných zdrojů v roce 2015.

Tabulka č. 7 – Fond prevence

A.	Fond prevence (Fprev)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	52 920	46 836	88,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	80 366	80 350	100,0
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	80 000	80 000	100,0
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	80 000	80 000	100,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	350	350	100,0
3	Ostatní (např. dary)	16	0	0,0
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	86 450	86 450	100,0

A.	Fond prevence (Fprev)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
1	Preventivní programy	85 000	85 000	100,0
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0		
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 000	1 000	100,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
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	0	0	–
7	Tvorba opravných položek	450	450	100,0
8	Mimořádné případy externí	0	0	–
9	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	46 836	40 736	87,0

B.	Fond prevence (Fprev)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	44 344	37 694	85,0
II.	Příjmy celkem:	87 350	87 350	100,0
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	80 000	80 000	100,0
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ₁₎	80 000	80 000	100,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	350	350	100,0
3	Ostatní (dary)	0	0	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	7 000	7 000	100,0
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	94 000	92 000	97,9
1	Výdaje na preventivní programy	87 000	85 000	97,7
2	Úroky z úvěrů	0	0	–
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 000	1 000	100,0
4	Splátky úvěru	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	6 000	6 000	100,0
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			

B.	Fond prevence (Fprev)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	37 694	33 044	87,7
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

Tabulka č. 7 – Fond prevence

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	0	80 000	80 000
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	0		
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému	0		
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	0	80 000	80 000
1	Příjmy z pokut a penále	0		
2	Příjmy z přirážek k pojistnému	0		
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb	0		
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		

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	0	80 000	80 000
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	0		
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému	0		
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením	0		
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	0	80 000	80 000
1	Příjmy z pokut a penále	0		
2	Příjmy z přirážek k pojistnému	0		
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb	0		
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		

Poznámky k tabulce číslo 7:

- 1) Pokud zaměstnavatecká 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
- 2) Pokud zaměstnavatecká zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění uveďte tento údaj v oddílu C ve sl. 2 - převod ze ZFZP v

5.2. Provozní fond

5.2.1. Záměry v oblasti zhospodárnění provozu zdravotní pojišťovny

V době, kdy se zvyšují náklady na energie a zvyšuje se objem a administrativní náročnost prací v oblasti veřejného zdravotního pojištění, je obtížné výraznější zefektivňování a zhospodárnění provozu ZP.

VoZP ČR, oproti jiným ZP, zabezpečuje pro AČR správu dvou specifických fondů, a to FZÚZP a FPÚPP podle zák. č. 225/1999 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o vojácích z povolání, v platném znění. V této souvislosti VoZP ČR plní řadu procesně specifických administrativně technických úkolů, a to jak při uzavírání smluvních vztahů, tak při proplácení této péče.

Přes vysoký nárůst počtu pojištěnců v letech 2011 až 2015 VoZP ČR nepočítá s navýšením počtu zaměstnanců. V roce 2015 je plánován růst objemu mzdových prostředků o 3,0 %.

VoZP ČR dosahuje úspor také tím, že svou činnost provozuje ve vlastních objektech. Některé volné bytové a nebytové prostory pronajímá.

5.2.2. Tabulka č. 3 ZPP 2015 – PF a propočet nákladů na vlastní činnost a přidělu do PF

Předpis přidělu ze ZFZP do PF je plánován ve výši 475.000 tis. Kč.

Pro rok 2015 VoZP ČR neočekává výrazné změny v nákladech provozního fondu. Položka 1.16 ostatní závazky obsahuje mimo jiné náklady spojené se službami v oblasti IT, marketingové náklady, nákup drobného majetku, energie, ostatní služby.

Z PF bude VoZP ČR čerpat finanční prostředky k úhradě provozních nákladů souvisejících s veřejným zdravotním pojištěním, na přiděl finančních prostředků do SF ve výši 2 % ročních nákladů na mzdy a na přiděl do FRM ve výši ročních odpisů DHNM.

Plánovaný nárůst v položce ostatních osobních nákladů vyplývá z předpokladu realizace náborů prostřednictvím vlastních pracovníků a brigádníků na sezónní práce (např. zpracování Přehledů OSVČ).

V roce 2015 nejsou předpokládány žádné převody mezi fondy.

Rozdíl mezi zůstatky v části A tabulky PF a v části B je způsoben časovým posunem mezi zaúčtováním pohledávek nebo závazků a jejich skutečným proplacením a převodem přidělu ze ZFZP.

Tabulka č. 3 – Provozní fond

A.	Provozní fond (PF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾	71 401	92 406	129,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	482 764	477 590	98,9
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	480 174	475 000	98,9
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–

A.	Provozní fond (PF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	90	90	100,0
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	2 500	2 500	100,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
16	Snížení nebo zrušení ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
18	Mimořádné případy externí	0	0	–
19	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	461 759	457 568	99,1
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	456 746	453 465	99,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	150 627	155 146	103,0
1.2	ostatní osobní náklady	4 250	8 000	188,2
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	13 088	13 481	103,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	36 462	37 556	103,0
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	3 031	3 122	103,0
1.6	úroky	0	0	–
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 700	1 700	100,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	0	0	–
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	2 900	2 960	102,1
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	0	0	–
1.11	úhrady poplatků	1 680	1 680	100,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	820	820	100,0
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF	33 000	44 000	133,3
1.16	ostatní závazky ⁵⁾	209 188	185 000	88,4

A.	Provozní fond (PF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	2 410	2 410	100,0
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 013	3 103	103,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
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	0	0	–
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	2 000	1 000	50,0
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	92 406	112 428	121,7

ZPP 2015: Tabulka č. 3 – Provozní fond

B.	Provozní fond (PF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	100 096	110 709	110,6
II.	Příjmy celkem:	483 164	477 990	98,9
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	480 174	475 000	98,9
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	90	90	100,0

B.	Provozní fond (PF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	1 400	1 400	100,0
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	0	0	–
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	472 551	461 548	97,7
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	429 538	414 445	96,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	150 627	155 146	103,0
1.2	ostatní osobní náklady	4 250	8 000	188,2
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	13 088	13 481	103,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	36 462	37 556	103,0
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	3 031	3 122	103,0
1.6	úroky	0	0	–
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezigostovních úhrad	1 700	1 700	100,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	0	0	–
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	2 900	2 960	102,1
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	0	0	–
1.11	úhrady poplatků	1 680	1 680	100,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	800	800	100,0
1.15	ostatní výdaje ⁵⁾	215 000	190 000	88,4
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	2 410	2 410	100,0
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 013	3 103	103,0
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–

B.	Provozní fond (PF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	40 000	44 000	110,0
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	0	0	–
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	0	0	–
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	110 709	127 151	114,9
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

ZPP 2015: Tabulka č. 3

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	–

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 vykazání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- 4) V oddílu A III, B III ř. 1.3 (1.4) zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění (soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 5) Součástí ostatních závazků v oddílu A na ř. 1.16 a výdajů v oddílu B na ř. 1.15 je podíl nákladů na zdravotní knížky, který nesouvisí s osobním účtem pojištěnce.

Propočet nákladů na vlastní činnost a přídělu do PF:

Propočet limitu nákladů L na činnost ZP byl proveden podle § 7 odst. 2 vyhl. č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů takto:

$$L = PC / 100 * \text{koef.},$$

kde PC = 15.536.231.000 Kč a

$$\text{koef.} = -0,3 / P * p + 3,08 + 0,3 / P * 100,$$

kde $P = 10.410$ a

$p = 708$.

Po dosazení a zaokrouhlení je:

koef. = 3,06

Potom limit nákladů L na činnost ZP má hodnotu:

$L = 475.409$ tis. Kč.

5.3 Majetek pojišťovny a investice

V roce 2014 se očekává, že konečný zůstatek FM bude činit 320.000 tis. Kč. V roce 2014 by měla jeho výše dosáhnout 330.000 tis. Kč. Očekávaná skutečnost roku 2014 u nákupu DHNM je 35.000 tis. Kč. V roce 2015 by mělo být vynaloženo na nákup DHNM 55.710 tis. Kč.

Interní tabulka – stav dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku

	Měr. jedn.	Oč. skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut.2014
Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	310 000	320 000	103,1
Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	35 000	55 710	159,2
v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	35 000	55 710	159,2
ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–

5.3.1. Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění

VoZP ČR prakticky od svého zřízení sídlí v objektech, které jsou v jejím vlastnictví. Pro rok 2015 se péče o movitý majetek soustředí do oblasti oprav a údržby. V roce 2015 jsou plánovány následující stavební a provozní investice:

Interní tabulka – Plán stavebních a provozních investic

Budovy Ústředí	5 100 000,00 Kč
Budovy Ústí nad Labem	5 000 000,00 Kč
Budovy Olomouc	850 000,00 Kč
Budovy Brno	0,00 Kč
Budovy Hradec Králové	260 000,00 Kč
Budovy České Budějovice	250 000,00 Kč
Budovy Praha	1 500 000,00 Kč
Budovy Plzeň	370 000,00 Kč
Ostatní	1 150 000,00 Kč
Budovy celkem	14 480 000,00 Kč

➤ Budovy – Ústředí

Jedná se o rekonstrukci prostor podatelny, kanceláří marketingu a hygienického zázemí. Uvedené prostory jsou ve stavu nevyhovujícím, jak z hlediska technického, tak i provozního. Dále dojde k zastřešení prostor dvora.

➤ Budovy – pobočka Ústí

Návrh na realizaci centrálního archivu. VoZP ČR předpokládá vybudování zřízení centrálního archivu pro skladování a uvažovanou digitalizaci písemných dokumentů VoZP ČR na expozituře v Liberci včetně vytvoření kanceláře pro administrativu a pro badatelskou činnost a rovněž hygienického zázemí. Společně s vytvořením centrálního archivu budou rekonstruovány i další prostory expozitury. Je navrženo nové uspořádání klientského centra, které umožní lepší kontakt s klienty zdravotní pojišťovny.

➤ Budovy – pobočka Olomouc

Rekonstrukce prostor pro klientské centrum a rozšíření parkoviště.

➤ Budovy – pobočka Hradec Králové

Částka je určená na dílčí rekonstrukce pobočky, z povahy plnění je možný přesun plánované částky do provozního fondu, dle konkrétního technického řešení.

➤ Budovy – pobočka České Budějovice

Částka je určená na dílčí rekonstrukce pobočky, z povahy plnění je možný přesun plánované částky do provozního fondu, dle konkrétního technického řešení.

➤ Budovy – Praha

VoZP ČR plánuje částečnou rekonstrukci prostor pobočky Praha.

➤ Budovy – Plzeň

Výměna vstupních dveří pobočky a realizace zaměstnaneckého vstupu.

➤ Ostatní

V této položce je plánován nákup tiskáren určených pro tisk průkazů pojištěnců v částce 400 tis. Kč a modernizace kabelové sítě na některých pobočkách v částce 250 tis. Kč. Zbylá část je primárně určena na vybavení archivu VoZP ČR.

Do HW se předpokládají následující investice:

Interní tabulka – Plán investic – HW

Výpočetní technika - server	1 800 000,00 Kč
Obměna diskových polí	11 000 000,00 Kč
Výpočetní technika - nákup pracovních stanic, přenosné výpočetní techniky, ostatní	500 000,00 Kč
Výpočetní technika - nákup a obměna tiskáren	780 000,00 Kč
Výpočetní technika - obměna stávajících UPS poboček	200 000,00 Kč
Celkem HW	14 280 000,00 Kč

➤ Výpočetní technika - server

Obměna serverů – obměna je nezbytná z důvodu vytváření příjmové části IS v dalším období. Již v roce 2014 se předpokládá realizace překlopení NIS do prostředí Oracle, s nutnými investicemi do HW vybavení. V celkové výši 7 000 tis. Kč.

➤ Obměna diskových polí

Potřeba ukládat data na datová úložiště roste v souvislosti s rozšiřováním kmene pojištěnců i v souvislosti s postupující digitalizací dokumentace v rámci VoZP ČR a také díky zpřesnění a zpodrobnění agend, které jsou v rámci IS evidovány. Současná kapacita datových úložišť VoZP ČR je 80TB a je důvodná obava, že v následujícím roce bude IT muset řešit nedostatek místa pro ukládání dat. Investice do rozšíření datových polí alokovaná pro rok 2014 nebyla využita. Navrhujeme ji realizovat v roce 2015.

Předběžný odhad finanční náročnosti počítá s rozšířením kapacity diskových polí na 110TB s tím, že pro rok 2016 je vhodné počítat s duplikací této kapacity z bezpečnostních důvodů.

➤ Obměna zastaralých záložních zdrojů (UPS)

Záložní zdroje napájení výpočetní techniky jsou rozmístěny v objektech VoZP ČR v počtu 12 kusů. Průměrné stáří těchto zařízení je mezi 10-ti až 15-ti lety a zařízení začínají vykazovat neopravitelné poruchy. Je předpoklad, že dojde k závažným poruchám těchto zařízení a bude nutná jejich obnova. Plánovaná investice je na pokrytí těchto postupných výměn závadných a neopravitelných zařízení. Zároveň je kalkulován odhad dovybavení pobočky UL, která není doposud záložními zdroji vybavena.

Na výši investic se projeví i nově schválená zákonná povinnost zveřejňování smluv a individuálních smluvních ujednání způsobem umožňujícím dálkový přístup (v oblasti HW a SW). Případná realizace bude řešena koncem roku 2014 a začátkem roku 2015.

Do SW se předpokládají následující investice:

Interní tabulka – Plán investic – SW

Software - Oracle	4 300 000,00 Kč
Software -Portál ZP	1 000 000,00 Kč
Software – spisová služba	800 000,00 Kč
Projekt inovace a integrace IS – příjmová strana	9 000 000,00 Kč
Projekt „Bezpečnostní monitoring sítě“ a "Monitorovací dohledový systém"	2 500 000,00 Kč
SW – personalistika a docházka	750 000,00 Kč
SW - RIS	1 700 000,00 Kč
SW – Mobilní aplikace	1 000 000,00 Kč
Projekt autorizace a autentizace (IMS)	2 000 000,00 Kč
Projekt aplikační datový inteface (API)	1 000 000,00 Kč
Servis desk	1 900 000,00 Kč
Ostatní	1 000 000,00 Kč
Software celkem	26 950 000,00 Kč

➤ SW - Oracle

Jedná se o částku určenou na nákup licence z důvodu rozvoje příjmové části a úplného přechodu z databázového systému Informix na Oracle.

➤ SW – portál ZP

Portál ZP – obdobně jako je nutný další rozvoj IS NIS, bude nutná finanční částka na další rozvoj Portálu ZP. Investice jsou složením prostředků jednotlivých ZP. V dohledné době není reálný předpoklad vybudování vlastního portálu VoZP ČR, který by převzal jeho funkčnost.

➤ SW – Spisová služba

Jedná se o částku určenou na rozvoj současné spisové služby.

➤ Projekt inovace a integrace IS – příjmová strana

Konsolidace příjmové části IS VoZP ČR do jednotného formátu Integrovaného informačního systému (IIS). Díky modernizaci výdajové části v roce 2014 je provozně nákladné a neekonomické nadále spravovat procesy příjmové části v odděleném informačním systému (NIS). Koexistence moderního systému IIS a systému NIS by vyžadovala enormně nákladnou provozní údržbu a komplikovaný režim součinnosti mezi systémy. Servisní náklady na provoz NIS rostou zásadním způsobem díky technické zastaralosti technologií.

Modernizace příjmové části přinese VoZP ČR nejen inovaci a zlepšení procesů „zajišťování úhrad pojistného“, ale i značné úspory provozního charakteru. Provozování klíčového informačního systému IIS se zjednoduší a zlevní.

Modernizace je předpokládána v letech 2015 a 2016 s postupným vynaložením celkového nákladu, který byl předběžně vykalkulován na 17-25 milionů korun. Pro ZPP kalkulujeme s vyšší z těchto částek i když předpokládáme snížení ceny díky soutěži na dodavatele řešení. Pro rok 2015 VoZP ČR předpokládá finanční plnění ve výši 9 mil. Kč.

➤ Projekt „Bezpečnostní monitoring sítě“ a "Monitorovací dohledový systém"

Zákon o kybernetické bezpečnosti s největší pravděpodobností uloží VoZP ČR povinnost provozovat informační systémy v úrovni „kritický“, v lepším případě „významný“ (pro národní bezpečnost). Na straně VoZP ČR bude třeba realizovat organizační a technická opatření, která tento zákon ukládá. Zejména se jedná o zajištění vnitřní a vnější bezpečnosti systému, nasazení nástrojů permanentní kontroly IT systémů a systémů tzv. Incident Managementu. Zákon si vyžádá zásadní reorganizaci provozování IT a normalizaci dle ISO bezpečnostních norem. Náklady lze odhadovat v rovině v rovině technické a konzultační.

➤ SW – personalistika a docházka

Částka je primárně určena na rozvoj elektronického workflow vztahující ho se k personální oblasti, například elektronické schvalování žádostí o dovolenou, schvalování služebních cest a další.

➤ SW - RIS

Předpokládaná částka, která bude vynaložena s přechodem na Oracle a řešením příjmové části IS.

➤ SW – Mobilní aplikace

Vytvoření moderního komunikačního nástroje pro pojištěnce je v současné době nutností. VoZP ČR předpokládá přístup k základním agendám a v budoucnu další rozvoj tohoto moderního nástroje.

➤ SW - Projekt autorizace a autentizace (IMS) a Projekt aplikační datový interface (API)

Bezpečnostní dohledový systém – se předpokládá budovat v oblasti datové sítě pro kontrolu stavu datových cest včetně jejích aktivních prvků a získání přehledů o komunikaci, přenosu paketů a dalších parametrů, které umožní lepší ochranu prostředků VoZP ČR před možnými útoky. V případě vzniku zákona o kybernetické bezpečnosti a jeho platnosti od r. 2015 bude tato investice ještě aktuálnější

➤ SW – Servis desk

Jedná se o rozšíření daného nástroje tak, aby pokryl veškeré agendy VoZP ČR standardním způsobem.

➤ SW - ostatní

Nutná rezerva na případný nákup SW s hodnotou převyšující 60 tis. Kč. Zde se projeví i zákonná povinnost zveřejňování smluv a individuálních smluvních ujednání způsobem umožňujícím dálkový přístup.

5.3.2. Tabulka č. 4 ZPP 2015 – FRM

FRM bude v roce 2014 tvořen převodem finančních prostředků ve výši odpisů veškerého DHNM a úroky získanými hospodařením s bankovním účtem FRM.

Na rok 2015 je plánováno pořízení DHNM ve výši 55.710 tis. Kč.

Rozdíly mezi částí A a částí B tabulky FRM jsou způsobeny především časovým posunem zaúčtování předpisu a skutečným zaplacením z bankovního účtu FRM.

Čerpání FRM bude prováděno průběžně v celém roce 2015 v souladu s výše uvedenými investičními záměry.

Tabulka č. 4 – Fond reprodukce majetku

A.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	72 116	72 162	100,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	35 050	45 450	129,7
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	33 450	44 450	132,9
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	1 600	1 000	62,5
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
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	0	0	–
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Mimořádné případy externí	0	0	–
11	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	35 004	55 714	159,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	35 000	55 710	159,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	4	4	100,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–

A.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	72 162	61 898	85,8

ZPP 2015 – Tabulka č. 4

B.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	70 565	77 611	110,0
II.	Příjmy celkem:	42 050	45 450	108,1
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	40 450	44 450	109,9
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	1 600	1 000	62,5
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
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)	0	0	–
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem:	35 004	55 714	159,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	35 000	55 710	159,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	4	4	100,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–

B.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech) ¹⁾	0	0	–
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	77 611	67 347	86,8

Poznámky k tabulce:

- 1) Zdravotní pojišťovna přiloží kopii splátkového kalendáře k tabulce za kalendářní čtvrtletí, ve kterém byl úvěr přijat. Stejně se postupuje i v případě čerpání poskytované půjčky.

5.4. Sociální fond

SF VoZP ČR slouží k uspokojování sociálních, kulturních a dalších potřeb zaměstnanců. Byl vytvořen v souladu s ust. § 16 zák. č. 280/1992 Sb. Jeho tvorba je prováděna podle § 4 vyhl. č. 418/2003 Sb. formou přidělu z PF ve výši 2 % ročního objemu nákladů účtovaných na mzdy a náhrady mezd.

V roce 2015 budou prostředky SF čerpány v souladu se Statutem SF VoZP ČR.

Tabulka č. 5 – Sociální fond

A.	Sociální fond	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	12 072	7 831	64,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 263	3 403	104,3
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 013	3 103	103,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	250	300	120,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–

A.	Sociální fond	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	7 504	7 504	100,0
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 500	7 500	100,0
1.1	v tom: půjčky	0	0	–
1.2	ostatní čerpání	7 500	7 500	100,0
2	Bankovní (poštovní) poplatky	4	4	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	7 831	3 730	47,6

ZPP 2015: Tabulka č. 5

B.	Sociální fond (SF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	11 658	7 297	62,6
II.	Příjmy celkem:	3 363	3 503	104,2
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 013	3 103	103,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	250	300	120,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	100	100	100,0

B.	Sociální fond (SF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fonděch	tis. Kč	tis. Kč	%
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fonděch	0	0	–
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fonděch	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fonděch	7 724	7 600	98,4
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fonděch (1.1 + 1.2)	7 720	7 600	98,4
1.1	v tom: půjčky	220	100	45,5
1.2	ostatní výdaje	7 500	7 500	100,0
2	Bankovní (poštovní) poplatky	4		
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	7 297	3 200	43,9
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	131	160	122,1
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	160	200	125,0

5.5. Rezervní fond

RF je tvořen podle zák. č. 280/1992 Sb. a vyhl. č. 418/2003 Sb. přidělem ze ZFZP a úroky přijatými na bankovním účtu RF, a to na limit 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za tři předešlé roky (podle platné legislativy v době tvorby plánu). VoZP ČR naplňuje tento fond v zákonem stanovené výši. Z níže uvedené tabulky je patrné, že na konci roku 2014 se předpokládá zůstatek RF v částce 187.337 tis. Kč. V roce 2015 by měl dosáhnout výše 202.869 tis. Kč.

Aby byla splněna zákonná výše zůstatku RF, plánuje VoZP ČR v roce 2015 převod ze ZFZP do RF ve výši 14.991 tis. Kč.

Tabulka č. 6 – Rezervní fond

A.	Rezervní fond (RF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	178 326	187 337	105,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	9 020	15 541	172,3

A.	Rezervní fond (RF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	%
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	8 490	14 991	176,6
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	530	550	103,8
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	9	9	100,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	9	9	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	187 337	202 869	108,3

ZPP 2015: Tabulka č. 6

B.	Rezervní fond (RF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	176 833	187 337	105,9
II.	Příjmy celkem:	10 513	15 541	147,8
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	9 983	14 991	150,2
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	530	550	103,8
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–

B.	Rezervní fond (RF)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem:	9	9	100,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	9	9	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾	187 337	202 869	108,3

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		11 854 795		
2012		12 501 788	12 501 788	100,0
2013		13 110 846	13 110 846	100,0
2014			14 961 157	
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	12 489 143	13 524 597	108,3
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	187 337	202 869	108,3

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.1, 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 přídělu 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.*

5.6. Ostatní zdaňovaná činnost

V rámci ostatní zdaňované činnosti VoZP ČR předpokládá, že bude v roce 2015 pronajímat dočasně volné bytové a nebytové prostory v objektech poboček ČR. V roce 2014 se očekává HV ve výši 509 tis. Kč, který bude převeden v souladu s rozhodnutím Správní rady VoZP ČR při schvalování výroční zprávy za rok 2014. V roce 2015 by měl HV dosáhnout částky 705 tis. Kč.

Hospodářský výsledek roku 2013 bude v roce 2014 převeden ve prospěch ZFZP.

VoZP ČR, aby upevnila svou pozici v systému veřejného zdravotního pojištění, bude v rámci své marketingové strategie pokračovat ve sjednávání cestovního zdravotního připojištění svých pojištěnců na zajištění zdravotních služeb v zahraničí hrazené nad rámec potřebných zdravotních služeb.

V nákladech je uveden podíl na odpisech DHNM vztahující se k výše uvedené činnosti.

Tabulka č. 8 – Ostatní zdaňovaná činnost

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Výnosy celkem	1 200	1 500	125,0
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	1 200	1 500	125,0
2	Úroky	0	0	–
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	–
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
5	Mimořádné případy externí	0	0	–
6	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
II.	Náklady celkem ¹⁾	495	495	100,0
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	495	495	100,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	0	0	–
1.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	0	0	–
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	0	0	–
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	450	450	100,0
1.6	úroky	0	0	–
1.7	pokuty a penále	0	0	–
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾	0	0	–
1.9	ostatní provozní náklady	45	45	100,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
3	Mimořádné případy externí	0	0	–
4	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Hospodářský výsledek = I - II	705	1 005	142,6

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
		tis. Kč	tis. Kč	%
IV.	Daň z příjmů	196	300	153,1
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV	509	705	138,5

ZPP 2015: Tabulka č. 8

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
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	–

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 údajům na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období.
- 4) V oddílu B uvádí na zvláštních řádcích VZP ČR i své podíly v IZIPu. Shodně postupují i ostatní ZZP pokud údaje na tabulce 1, na ř. 5. 1 zahrnují i jiné účasti než ve svých dceřiných společnostech.

5.7. Specifické fondy

5.7.1. Fond zprostředkování úhrady zdravotní péče

FZÚZP slouží ke zprostředkování úhrady zdravotní péče pro vojáky v činné službě. Je tvořen převodem ze státního rozpočtu v rámci rozpočtové kapitoly MO ČR a úroky získanými z bankovního účtu FZÚZP.

FZÚZP bude čerpán na zprostředkování úhrady zdravotní péče, na bankovní a poštovní poplatky a na režijní náklady spojené s vedením tohoto fondu. Plánovaná výše režijních nákladů je propočtena na základě výše režijních nákladů na 1 zaměstnance a násobena počtem zaměstnanců, kteří se podílejí na činnostech spojených s tímto fondem.

Čerpání FZÚZP v roce 2015 nepředpokládá nárůst ve srovnání s rokem 2014.

Tabulka č. 9 – Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče

A.	Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče (FZÚZP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 069	3 010	145,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	7 011	4 010	57,2
1	Převod ze státního rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany	7 000	4 000	57,1
2	Úroky	11	10	90,9
3	Kladné kurzové rozdíly	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů ¹⁾	6 070	6 070	100,0
1	Čerpání finančních prostředků na úhradu rozdílu podle § 11 odst. 3a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění zákona č.225/1999 Sb.	5 400	5 400	100,0
2	Poplatky za vedení účtu a poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	4	4	100,0
3	Provozní náklady související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, hrazené v průběhu roku přímo, nebo zálohově z provozního fondu ¹⁾	666	666	100,0
3.1	v tom na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	398	398	100,0
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	36	36	100,0
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	104	100,0
3.5	podíl odpisů vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
3.6	úroky	0	0	–
3.7	pokuty a penále	0	0	–
3.8	ostatní provozní náklady	128	128	100,0
4	Podíl nákladů převodem z fondu reprodukce majetku v případě pořízení investic využívaných i tímto fondem	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 010	950	31,6

ZPP 2015: Tabulka č. 9

B.	Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče (FZÚZP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 307	3 647	110,3
II.	Příjmy celkem	7 010	4 010	57,2
1	Příjem záloh Ministerstva obrany včetně mimořádných	7 000	4 000	57,1
2	Úroky	10	10	100,0
3	Zúčtování zálohy s provozním fondem	0	0	–
4	Kladné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	–
III.	Výdaje celkem ¹⁾	6 670	6 707	100,6
1	Úhrada rozdílu podle § 11 odst. 3a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 225/1999 Sb.	6 000	6 037	100,6
2	Poplatky za vedení účtu a poplatky za poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	4	4	100,0
3	Provozní výdaje související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, hrazené v průběhu roku přímo, nebo zálohově z provozního fondu	666	666	100,0
3.1	v tom na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	398	398	100,0
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	36	36	100,0
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	104	100,0
3.5	úroky	0	0	–
3.6	pokuty a penále	0	0	–
3.7	ostatní provozní náklady	128	128	100,0
4	Záloha vůči provoznímu fondu na pokrytí podílu společných výdajů ²⁾	0	0	–
5	Úhrada podílu převodu výdajů z fondu reprodukce majetku	0	0	–
6	Záporné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 647	950	26,0

Poznámky k tabulce:

- 1) Oddíly A III a B III zobrazují veškeré přímé náklady (výdaje) a současně i podíl na společných nákladech (výdajích), který je nejpozději v účetní závěrce přeúčtován z PF (případně z FRM) na tento fond.
- 2) Na podíl společných nákladů vztahující se k tomuto fondu se poskytují v průběhu sledovaného období zálohy ba bankovní účet provozního fondu.

5.7.2. Fond pro úhradu preventivní péče

FPÚPP slouží ke zprostředkování úhrady preventivní péče pro vojáky v činné službě. Je tvořen převodem ze státního rozpočtu prostřednictvím kapitoly MO ČR a úroky získanými z bankovního účtu FPÚPP.

FPÚPP bude čerpán na úhradu preventivní péče, na bankovní a poštovní poplatky a na režijní náklady spojené s vedením tohoto fondu. Plánovaná výše režijních nákladů je propočtena na základě výše režijních

nákladů na 1 zaměstnance a násobena počtem zaměstnanců, kteří se podílejí na činnostech spojených s tímto fondem.

Čerpání FPÚPP v roce 2015 předpokládá nulový nárůst ve srovnání s rokem 2014.

Tabulka č. 10 – Fond pro úhradu preventivní péče (v tis. Kč)

A.	Fond pro úhradu preventivní péče (FPÚPP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 684	1 726	64,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	5 510	5 510	100,0
1	Převod ze státního rozpočtu kapitoly Ministerstva obrany	5 500	5 500	100,0
2	Úroky	10	10	100,0
3	Kladné kurzové rozdíly	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů ¹⁾	6 468	6 468	100,0
1	Čerpání finančních prostředků na úhradu preventivní péče poskytnuté nad rámec preventivní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle § 11 odst. 3b zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	5 800	5 800	100,0
2	Poplatky za vedení účtu a poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	2	2	100,0
3	Provozní náklady související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, včetně nákladů hrazených v průběhu roku zálohově z provozního fondu	666	666	100,0
3.1	v tom na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	398	398	100,0
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	36	36	100,0
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	104	100,0
3.5	podíl odpisů vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
3.6	úroky	0	0	–
3.7	pokuty a penále	0	0	–
3.8	ostatní provozní náklady	128	128	100,0
4	Podíl nákladů převodem z fondu reprodukce majetku v případě pořízení investic využívaných i tímto fondem	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly související s tímto fondem	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 726	768	44,5

B.	Fond pro úhradu preventivní péče (FPÚPP)	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s vyhláškou č. 41/2000 Sb. a vyhláškou o fondech	tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 731	2 273	60,9
II.	Příjmy celkem	5 510	5 510	100,0
1	Příjem záloh Ministerstva obrany včetně mimořádných	5 500	5 500	100,0
2	Úroky	10	10	100,0
3	Zúčtování zálohy s provozním fondem	0	0	–
4	Kladné kurzové rozdíly	0	0	–
III.	Výdaje celkem ¹⁾	6 968	7 068	101,4
1	Úhrada preventivní péče poskytnuté nad rámec preventivní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle § 11 odst. 3b zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	6 300	6 400	101,6
2	Poplatky za vedení účtu a poplatky za poštovní služby vztahující se k tomuto fondu	2	2	100,0
3	Provozní výdaje související s odděleným vedením a správou tohoto fondu, včetně výdajů hrazených v průběhu roku zálohově z provozního fondu	666	666	100,0
3.1	v tom na: mzdy bez ostatních osobních nákladů	398	398	100,0
3.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
3.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	36	36	100,0
3.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	104	104	100,0
3.5	úroky	0	0	–
3.6	pokuty a penále	0	0	–
3.7	ostatní provozní náklady	128	128	100,0
4	Záloha vůči provoznímu fondu na pokrytí podílu společných výdajů ²⁾	0	0	–
5	Úhrada podílu převodu výdajů z fondu reprodukce majetku	0	0	–
6	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	2 273	715	31,5

Poznámky k tabulce:

- 1) Oddíly A III a B III zobrazují veškeré přímé náklady (výdaje) a současně i podíl na společných nákladech (výdajích), který je nejpozději v účetní závěrce přeúčtován z PF (případně z FRM) na tento fond.
- 2) Na podíl společných nákladů vztahující se k tomuto fondu se poskytují v průběhu sledovaného období zálohy ba bankovní účet provozního fondu.

5.7.3. Plánování mimořádného přidělu ze ZFZP do PF

VoZP ČR v roce 2014 ani v roce 2015 nepočítá s mimořádnými přiděly ze ZFZP do PF.

6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Komentář k tabulce č. 1 je uveden pouze u údajů, které nejsou popsány v jiných pasážích ZPP.

VoZP ČR plánuje v roce 2015 počet zaměstnanců shodný s očekávanou skutečností roku 2014. K 31. 12. 2015 tak plánuje přepočtený počet 400 zaměstnanců.

Závazky VoZP ČR vůči poskytovatelům zdravotních služeb jsou kryty a na základě smluv hrazeny ze ZFZP ve lhůtách splatnosti. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS se v roce 2015 předpokládají ve stejné úrovni jako v roce 2014.

VoZP ČR v roce 2015 neplánuje, stejně jako v předchozích letech, žádné závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti.

VoZP ČR nepředpokládá na konci roku 2014, stejně jako na konci roku 2015, žádné doplatky PZS nezahrnuté do stavu závazků z důvodu nezaúčtovaných faktur. Na konci roku 2014 však očekává na základě vyúčtování regulací a nákladů na očkovací látky zaúčtovat dohadnou položku pasivní ve výši 500.000 tis. Kč. Pro rok 2015 neočekává VoZP ČR změnu výše pasivních dohadných položek vůči PZS.

VoZP ČR plánuje vytvořit dohadnou položku aktivní vůči PZS k 31.12.2014 ve výši 100.000 tis. Kč, obdobnou výši předpokládá VoZP ČR pro stav k 31.12.2015.

U pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti vznikající neplněním povinností, které jsou plátcům stanoveny zejména v ust. § 24 a § 25 zák. č. 592/1992 Sb. a v ust. § 8 a § 10 zák. č. 48/1997 Sb., neočekává VoZP ČR výraznější změny v letech 2014 a 2015.

VoZP ČR plánuje meziroční nárůst opravných položek celkem o 100.000 tis. Kč, tj. o 5,3 %, na částku 2.000.000 tis. Kč.

Pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS udržuje VoZP ČR na velmi nízké úrovni. Jedná se většinou o PZS, kteří z různých důvodů ukončili činnost, anebo u nich byly zjištěny nedostatky.

VoZP ČR neuplatňovala a ani v roce 2015 neuplatní žádné výjimečné účetní postupy. Ve své činnosti postupuje v souladu se zákonem o účetnictví.

Ostatní pohledávky vycházejí z poskytnutých záloh na provozní činnost a na ozdravné pobyty, z pohledávek na náhradu škody a pohledávek za CMÚ.

Tabulka č. 1 – přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. Jedn.	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel				%
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	695 825	708 000	101,7
1.1	z toho: státem hrazení	osob	384 350	391 000	101,7
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	695 350	707 500	101,7
2.1	z toho: státem hrazení	osob	383 830	390 500	101,7
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	320 000	330 000	103,1
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	35 000	55 710	159,2
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	35 000	55 710	159,2
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	0	0	–

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. Jedn.	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel				%
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	–
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	–
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	–
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč	0	0	–
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
11	Splacení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	400	400	100,0
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	394	400	101,5
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky 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 postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "vyhláška o fondech") (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,39	3,06	90,3
20	Rozvrhová základna pro propočet přídělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	14 678 735	15 536 231	105,8
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	497 609	475 409	95,5
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	480 174	475 000	98,9
	III. Závazky a pohledávky				
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	2 365 000	2 365 000	100,0
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 300 000	2 300 000	100,0
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–

Ř.	Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny	Měr. Jedn.	Oč.skut. 2014	ZPP 2015	ZPP 2015/ Oč.skut. 2014
	Ukazatel				%
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	65 000	65 000	100,0
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 027 663	2 052 400	101,2
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 100 000	1 100 000	100,0
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	637 263	637 263	100,0
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	80 000	100 000	125,0
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	400	400	100,0
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	160 000	162 000	101,3
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	50 000	50 000	100,0
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	500 000	500 000	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	100 000	100 000	100,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	14 563	14 563	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 900 000	2 000 000	105,3
	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	0	0	–
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	0	0	–
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	–
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	–

Poznámka:

Upřesnění postupu vyplnění ř. 23 - 28 je uvedeno v Metodice ZPP 2015 bod 6.
S řádkou 5.1 souvisí poznámka pod tabulkou č. 8

7. ZÁVĚR

V roce 2014 administrativním rozhodnutím exekutivy došlo k nebývale vysokému nárůstu nákladů za zdravotní služby, tento nárůst nerespektuje dostupné zdroje veřejného zdravotního pojištění a má vliv na saldo příjmů a základů ZFZP VoZP ČR. Neodůvodněný nárůst nákladů v některých segmentech zdravotních služeb bude pokračovat i v roce 2015. Z tohoto důvodu VoZP ČR předpokládá i pro rok 2015 záporné saldo příjmů a nákladů ZFZP ve výši – 98.323 tis. Kč.

VoZP ČR do ZPP na rok 2015 zapracovala všechny odhadované vlivy na tento rok z nově připravované legislativy pro veřejné zdravotní pojištění.

VoZP ČR v roce 2015 vyvine maximální úsilí k zabezpečení dostupnosti a kvality zdravotních služeb pro své pojištěnce, kterým i v současných složitých finančně ekonomických podmínkách zabezpečí jejich jistotu financování.

VoZP ČR plánuje v roce 2015 v důsledku nábory pojištěnců a pestré nabídky zdravotních programů v oblasti prevence zdraví, nárůst průměrného počtu pojištěnců cca o 12 150, tj. o 1,7 %.

V roce 2015 se počítá s platbou za státem hrazené pojištěnce nadále 845 Kč. Predikce Ministerstva financí předpokládá růst objemu mezd a platů v ČR o 3,9 %. VoZP ČR plánuje, s ohledem na meziroční nárůst počtu pojištěnců o 1,7 %, příjem pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování ve výši 15.431.231 tis. Kč (nárůst o 5,9 %) a náklady na zdravotní služby v částce 15.046.063 tis. Kč (nárůst o 5,0 %).

VoZP ČR tak na základě celkové ekonomické analýzy prezentuje záporné saldo příjmů a nákladů ZFZP v částce -98.323 tis. Kč. Jedním z rizik pro rok 2015 je odhadovaná výše příjmů pojistného, resp. situace ekonomiky ČR. V souvislosti s mezinárodní situací, především na Ukrajině, existuje možnost další eskalace konfliktu s následným spuštěním dalšího kola sankcí a proti-sankcí s většími ekonomickými důsledky. Je také třeba si všimnout zastavení hospodářského růstu v sousedním Německu, které je hlavním obchodním partnerem ČR. Ekonomika ČR nemusí posilovat v té míře, jak je prognózováno.

V oblasti investic se na její výši projeví i nově schválená zákonná povinnost zveřejňování smluv a individuálních smluvních ujednání způsobem umožňujícím dálkový přístup. Případná realizace bude řešena koncem roku 2014 a začátkem roku 2015.

VoZP ČR nepředpokládá v roce 2015 vůči PZS možnost vzniku závazků po lhůtě splatnosti. Bude důsledně uplatňovat regulační opatření prostřednictvím revizní a kontrolní činnosti s cílem omezování růstu neodůvodněných nákladů na zdravotní služby a zejména bude nekompromisně postupovat vůči těm plátcům pojistného na veřejné zdravotní pojištění, kteří neplní nebo plní liknavě své zákonné povinnosti.

V roce 2015 se VoZP ČR bude významně orientovat na spolupráci s AČR a jejími vojenskými PZS. V roce 2015 VoZP ČR bude i nadále pokračovat program pro válečné veterány spuštěný v roce 2014. Svoji pozornost také zaměří na profesně a zdravotně rizikové skupiny svých pojištěnců tak, aby preventivními opatřeními docílila snížení nákladů na jim poskytované zdravotní služby.

VoZP ČR má k zajištění nezbytné míry medicínské, geografické, časové a dopravní dostupnosti jednotlivých druhů hrazených zdravotních služeb vytvořenu síť smluvních PZS plošně na celém území ČR. Tuto síť bude přizpůsobovat tak, aby byla optimální pro pojištěnce a současně se předcházelo neefektivní alokaci finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

VoZP ČR bude pojištěncům i nadále nápomocna při potížích s dostupností zdravotních služeb a podle svých ekonomických možností prohlubovat jejich zájem nabídkou dalších služeb a zvýhodnění především v oblasti prevence zdraví.

8. STANOVISKO DOZORČÍ RADY VoZP ČR

Dozorčí rada VoZP ČR na svém zasedání konaném dne 25. 11. 2014 projednala návrh Zdravotně pojistného plánu VoZP ČR na rok 2015 a doporučila jej Správní radě VoZP ČR ke schválení.



Předseda Dozorčí rady VoZP ČR

9. STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY VoZP ČR

Správní rada VoZP ČR v souladu s ust. § 10, odst. 2, zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu se Statutem VoZP ČR na svém zasedání konaném dne 27. 11. 2014 projednala návrh Zdravotně pojistného plánu VoZP ČR na rok 2015. Členové Správní rady VoZP ČR se podrobně seznámili s kompletním obsahem návrhu Zdravotně pojistného plánu VoZP ČR na rok 2015 a s usnesením Dozorčí rady VoZP ČR.

Správní rada VoZP ČR schvaluje návrh Zdravotně pojistného plánu VoZP ČR na rok 2015 a ukládá generálnímu řediteli VoZP ČR předložit jej ve stanoveném termínu MZ ČR.

Předseda Správní rady VoZP ČR

