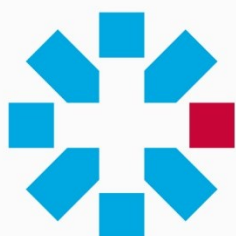


ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN

na rok

2024

■ (návrh) listopad 2023 ■



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Kód pojišťovny: 205

Obsah

| | |
|--|-----------|
| 1 ÚVOD | 5 |
| 2 OBECNÁ ČÁST | 6 |
| 2.1 Sídlo ČPZP, statutární orgán..... | 6 |
| 2.2 Organizační struktura ČPZP..... | 7 |
| 2.3 Způsob zajištění služeb ČPZP ve vztahu k plátcům pojistného..... | 8 |
| 2.4 Způsob zajištění služeb ČPZP ve vztahu k PZS..... | 9 |
| 2.5 Způsob zajištění služeb ČPZP ve vztahu k pojištěncům..... | 9 |
| 2.6 Záměry rozvoje informačního systému..... | 11 |
| 3 FONDY | 14 |
| 3.1 Základní fond zdravotního pojištění..... | 14 |
| 3.1.1 Tvorba a příjmy..... | 14 |
| 3.1.2 Čerpání a výdaje..... | 16 |
| 3.1.3 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů..... | 17 |
| 3.1.4 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice..... | 17 |
| 3.1.5 Zdravotní politika..... | 17 |
| 3.1.6 Revizní a kontrolní činnost..... | 19 |
| 3.1.7 Smluvní politika, místní a časová dostupnost, regulační mechanismy..... | 20 |
| 3.2 Provozní fond..... | 22 |
| 3.3 Fond reprodukce majetku..... | 23 |
| 3.4 Sociální fond..... | 24 |
| 3.5 Rezervní fond..... | 24 |
| 3.6 Fond prevence..... | 24 |
| 4 JINÁ ČINNOST | 27 |
| 5 POJIŠTĚNCI | 28 |
| 6 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ČPZP | 29 |
| 7 ZÁVĚR | 33 |
| Tabulkové přílohy | 34 |

Zkratky citované v textové části a tabulkových přílohách

| | |
|---------|---|
| CRM | Systém řízení vztahů s klienty (Customer Relationship Management) |
| ČLK | Česká lékařská komora |
| ČLS JEP | Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně |
| ČNB | Česká národní banka |
| ČPZP | Česká průmyslová zdravotní pojišťovna |
| ČR | Česká republika |
| ČSK | Česká stomatologická komora |
| DMS ELO | Systém řízení dokumentů (Document Management System) |
| DRG | Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group) |
| DW | Datový sklad (Data Warehouse) |
| EU | Evropská unie |
| Fprev | Fond prevence |
| FRM | Fond reprodukce majetku |
| FÚ | Finanční úřad |
| HZP | Hutnická zaměstnanecká pojišťovna |
| ICT | Informační a komunikační technologie |
| IS | Informační systém |
| MF | Ministerstvo financí ČR |

| | |
|-------------|---|
| MIS | Manažerský informační systém |
| MŠMT | Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR |
| MZ | Ministerstvo zdravotnictví ČR |
| OBZP | Osoby bez zdanitelných příjmů |
| Oček. skut. | Očekávaná skutečnost |
| OSVČ | Osoby samostatně výdělečně činné |
| PF | Provozní fond |
| PZS | Poskytovatelé zdravotních služeb |
| RF | Rezervní fond |
| SAS | Statistical Analysis Software |
| SF | Sociální fond |
| SMS | Short message service |
| SÚKL | Státní ústav pro kontrolu léčiv |
| v. z. p. | veřejné zdravotní pojištění |
| VZP | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR |
| ZFZP | Základní fond zdravotního pojištění |
| ZP | Zdravotní pojišťovna |
| ZPP | Zdravotně pojistný plán |
| ZZP | Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna |

Právní předpisy citované v textové části a tabulkových přílohách

| | |
|------------------------|---|
| Zákon č. 551/1991 Sb., | o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 563/1991 Sb., | o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 280/1992 Sb., | o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 592/1992 Sb., | o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 48/1997 Sb., | o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 500/2004 Sb., | správní řád, ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 372/2011 Sb., | o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 181/2014 Sb., | o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 23/2017 Sb., | o pravidlech rozpočtové odpovědnosti, ve znění pozdějších předpisů. |
| Zákon č. 24/2017 Sb., | kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím právní úpravy rozpočtové odpovědnosti, ve znění pozdějších předpisů. |

- Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 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.
- Vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 82/2018 Sb., o bezpečnostních opatřeních, kybernetických bezpečnostních incidentech, reaktivních opatřeních, náležitostech podání v oblasti kybernetické bezpečnosti a likvidaci dat (vyhláška o kybernetické bezpečnosti).
- Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami.
- Vyhláška č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024.
- Nářízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů.
- Nářízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.
- Nářízení vlády č. 288/2023 Sb., o výši vyměřovacího základu pro pojistné na veřejné zdravotní pojištění hrazené státem pro rok 2024.
- NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.
- NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

1 ÚVOD

Základní charakteristika ZPP, zdroje čerpání podkladů

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2024 je základní vnitřní normou, která vymezuje hlavní cíle činností ZP, včetně podmínek a forem jejich věcného, odborného a organizačního zajištění. ZPP je zpracován v souladu s vyhláškou č. 125/2018 Sb. a dalšími citovanými právními předpisy, případně s jejich předpokládanými změnami.

ZPP na rok 2024 je sestaven při reflektování následujících skutečností:

- makroekonomické predikce MF pro roky 2024 - 2026 a predikce dalších významných institucí, které ovlivňují ekonomický vývoj v ČR,
- předpokladu inflačního a cenového vývoje v ČR a jeho vlivu na příjmovou a výdajovou část ZPP s promítnutím dopadu nově účinných právních předpisů,
- předpokladu vývoje v oblasti mezd a platů zaměstnanců, příjmů od OSVČ a OBZP,
- odhadu vývoje počtu pojištěnců v daných věkových skupinách a dle pohlaví,
- platby za státem hrazené pojištění, a to v částce 2 085 Kč na jednoho pojištěnce měsíčně,
- dohod ZP a PZS v rámci dohodovacího řízení na rok 2024, resp. všech následujících souvislostí promítnutých do konečného znění vyhlášky č. 319/2023 Sb.,
- stanovených nákladových indexů pro jednotlivé věkové skupiny a pohlaví,
- předpokladu dalšího vývoje počtu a struktury PZS,
- prognózy podílu jednotlivých typů PZS na čerpání z celkového objemu prostředků určených na financování zdravotních služeb,
- analýzy skutečností roku 2023 známých v době zpracování ZPP.

Východiskem pro zpracování ZPP je ukazatel průměrného počtu pojištěnců pro rok 2024, který činí 1 311 000 osob. Pro stanovení a propočty předkládaných ukazatelů byla použita statistika dlouhodobě sledovaných dat získaných prostřednictvím IS ČPZP.

ČPZP je připravena zajistit svým pojištěncům místně a časově dostupné a kvalitní zdravotní služby. Záměrem ČPZP je proto i v roce 2024 uplatňovat efektivní nákup a organizaci zdravotních služeb, cíleně ovlivňovat jejich dostupnost a kvalitu, důsledně provádět kontrolu jejich poskytování a využívání. ČPZP se zaměřuje zejména na jejich vyúčtování jak z hlediska objemu, tak kvality, a to současně s cílem realizace preventivních programů ve prospěch pojištěnců. V oblasti výdajů je dlouhodobou prioritou snaha o prosazení optimalizace způsobů úhrad zdravotních služeb a včasná úhrada oprávněných závazků vůči PZS.

2 OBECNÁ ČÁST

2.1 Sídlo ČPZP, statutární orgán

| | |
|----------------------------|---|
| Obchodní firma: | Česká průmyslová zdravotní pojišťovna |
| Kód: | 205 |
| Sídlo: | Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava |
| IČO: | 47672234 |
| Statutární orgán: | Ing. Vladimír Matta, generální ředitel |
| Bankovní spojení: | ČNB, pobočka Ostrava |
| Telefon, e-mail: | 597 089 205, posta@cpzp.cz |
| Internetová adresa: | https://www.cpzp.cz |
| ID datové schránky: | mk5ab8i |

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 28. 9. 1992, č.j. 23-22176/92-5 podle zákona č. 280/1992 Sb., a vznikla dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. 9632/96 bylo ke dni 1. 7. 1996 povoleno sloučení ZZZ ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZZZ ATLAS – (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) byla ke dni 1. 7. 1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 19631/2009 bylo ke dni 1. 7. 2009 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny AGEL se sídlem v Ostravě-Vítkovicích, Zalužanského 1192/15, IČO 27832449, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna AGEL byla ke dni 1. 7. 2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 26749/2009 bylo ke dni 1. 10. 2009 povoleno sloučení České národní zdravotní pojišťovny se sídlem Praha 2, Ječná 39, IČO 49709917, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou včetně změny názvu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny k datu 1.10.2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu se sídlem v Ostravě-Vítkovicích, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Česká národní zdravotní pojišťovna byla ke dni 1. 10. 2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 15525/2012 bylo ke dni 1. 10. 2012 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE se sídlem Kladno, Čermákova 1951, PSČ 272 00, IČO 48703893, s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou se sídlem v Ostravě-Vítkovicích, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Zdravotní pojišťovna METAL – ALIANCE byla ke dni 1. 10. 2012 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

2.2 Organizační struktura ČPZP

Vnitřní členění a činnost úseků ČPZP upravuje *Organizační řád*, který byl projednán Správní radou ČPZP.

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

Dozorčí rada České průmyslové zdravotní pojišťovny je kontrolním orgánem ČPZP. Dohlíží na dodržování obecně závazných právních předpisů a vnitřních norem ČPZP. Navrhuje auditorskou společnost Správní radě ČPZP na základě doporučení Výboru pro audit. Kontroluje plnění zdravotně pojistného plánu a projednává zprávy o výsledcích hospodaření a účetní závěrku.

Výbor pro audit České průmyslové zdravotní pojišťovny v souladu se Statutem Výboru pro audit ČPZP sleduje zejména postup sestavování účetní závěrky, účinnost vnitřní kontroly a systému řízení rizik, účinnost interního auditu a proces povinného auditu účetní závěrky, posuzuje nezávislost auditora a auditorské společnosti, doporučuje auditorskou společnost Dozorčí radě ČPZP.

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

Organizační strukturu ČPZP tvoří pět úseků:

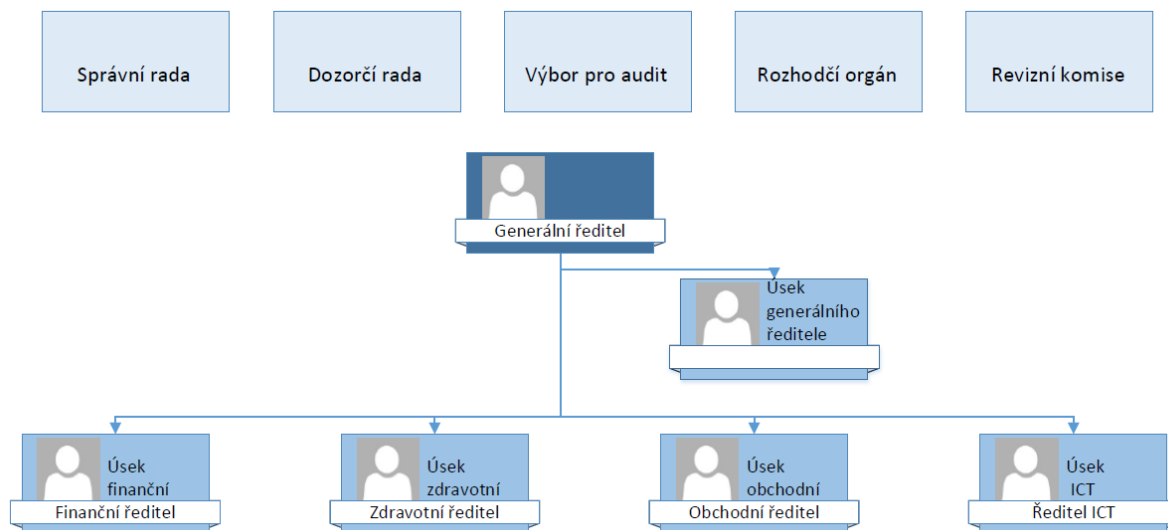
- úsek generálního ředitele,
- úsek finanční,
- úsek zdravotní,
- úsek obchodní,
- úsek ICT.

Úseky zajišťují činnosti zejména v oblastech:

- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběru pojistného, správy registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s PZS,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto zdravotní služby a provádění kontroly u PZS,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytované zdravotní služby a nakládání s fondy ČPZP,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v EU,
- zabezpečení komunikace a vyřizování žádostí klientů, plátců zdravotního pojištění a PZS prostřednictvím pobočkové sítě a *Informačního centra ČPZP*.

V roce 2024 ČPZP nevyklučuje optimalizaci organizační struktury směřující k zajištění racionalizace činností a zvýšení efektivity práce za účelem dosažení maximální hospodárnosti ve všech sférách působnosti ČPZP.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



Nadační fond prevence zdraví

ČPZP je zakladatelem *Nadačního fondu prevence zdraví* (Nadační fond), který byl zřízen v souladu s usnesením Správní rady HZP ze dne 25. listopadu 1998. Nadační fond byl dne 7. prosince 1998 zapsán do rejstříku nadací a nadačních fondů vedeného Krajským obchodním soudem v Ostravě v oddílu N, vložka 64, IČO 25826476. Informace o zřízení a jmění Nadačního fondu je součástí *Výroční zprávy HZP za rok 1998*. Nadační fond byl zřízen za účelem financování zdravotní péče nad rámec zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění formou preventivních zdravotních programů a příspěvků.

2.3 Způsob zajištění služeb ČPZP ve vztahu k plátcům pojistného

Ve vztahu k plátcům pojistného bude dostupnost služeb zajišťována primárně útvarem ředitele pro správu pojistného, který je současně metodickým a informačním centrem pro zaměstnance pobočkové sítě, kteří předávají klientům informace o nabízených službách, o zákonem stanovených povinnostech a o způsobu jejich plnění v oblasti výběru pojistného. Služby pro plátce pojistného budou zajišťovány tedy především odděleními výběru pojistného, které provádějí kontroly odvodů plateb pojistného a vyměřují dlužné pojistné a penále formou výkazů nedoplatků a také vyměřují pravděpodobnou výši pojistného u zaměstnavatelů, kteří nesplní svoji oznamovací povinnost a nepředloží přehled o platbě pojistného.

Plátcí pojistného mohou využít také služby *Informačního centra ČPZP* a další sofistikované elektronické nástroje, kterými jsou *E-přepážka ČPZP*, *Portál ZP* a mobilní aplikace *Zdraví v mobilu*, jejichž služby jsou neustále rozvíjeny a zkvalitňovány. Cílem je poskytnout nejen komplexní přehled o nabízených službách a o systému veřejného zdravotního pojištění, ale také detailní informace určené pro konkrétní plátce pojistného.

K dispozici jsou také přehledné webové stránky, které obsahují důležité údaje o ČPZP, a dále informace týkající se odvodu a výše pojistného a vzorové formuláře určené pro plnění zákonem stanovené povinnosti.

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

2.4 Způsob zajištění služeb ČPZP ve vztahu k PZS

ČPZP bude v roce 2024 zajišťovat hrazené služby prostřednictvím spolupráce, administrace a komunikace s PZS zejména v níže uvedených oblastech a agendách:

- rámcových smluv uzavřených s PZS, včetně smluvního rozsahu poskytovaných hrazených služeb,
- cenových ujednání k rámcovým smlouvám s PZS,
- úhrad za poskytnuté hrazené zdravotní služby,
- informací o podmínkách pro uzavření smluvního vztahu,
- informační podpory praktických lékařů pro dospělé a pro děti a dorost v rámci diferencované kombinované kapitačně výkonové platby,
- registrace pojištěnců u lékařů primární péče,
- kontrolní činnosti ČPZP,
- informačního, konzultačního a poradenského servisu ČPZP,
- spolupráce s ČLK, ČSK, ČLS JEP, orgány státní správy a sdruženími PZS,
- spolupráce s Kanceláří zdravotního pojištění při realizaci úhrad za ošetření v rámci EU,
- vzdělávací činnosti.

ČPZP uhradí zdravotní služby poskytnuté svým pojištěncům s cílem zachovat či zlepšit jejich zdravotní stav. Při úhradách těchto služeb využije výchozí úhradové mechanismy zakotvené ve vyhlášce č. 319/2023 Sb., nebo jejich variant individualizovaných pro potřeby naplňování cílů ČPZP.

2.5 Způsob zajištění služeb ČPZP ve vztahu k pojištěncům

Nejdůležitějším úkolem zdravotní pojišťovny ve vztahu ke svým pojištěncům je zajištění kvalitních a dostupných zdravotních služeb v optimální síti smluvních poskytovatelů. Síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb splňuje požadavky zákona č. 372/2011 Sb., zejména pak z hlediska zajištění její místní a časové dostupnosti.

Klientský servis bude i v roce 2024 realizován prostřednictvím pobočkové sítě, *Informačního centra ČPZP* a mobilními a webovými aplikacemi s využitím sociálních sítí.

Síť poboček pokrývá celé území České republiky. S ohledem na vývoj počtu pojištěnců a dosažení potřebné dostupnosti je počet poboček průběžně optimalizován. V roce 2024 bude počet poboček mírně snížen z důvodu nízké návštěvnosti. Tato redukce povede k úspore finančních nákladů a nebude mít vliv na dostupnost služeb pro klienty, jelikož se v dojezdové vzdálenosti nachází jiná pobočka ČPZP. Síť poboček je postupně kultivována. Nevyhovující pobočky se stěhují do nových prostor, aby byl zajištěn dobrý dojezd a přístup k pobočkám, včetně bezbariérového vstupu pro imobilní občany a osoby s kočárky. Pro zkvalitnění služeb

a zjednodušení plateb byly pobočky vybaveny platebními terminály, které umožňují pojištěnci větší komfort nejen při platbách zdravotního pojištění.

ČPZP klade důraz na vysokou profesionální úroveň zaměstnanců, která je předpokladem pro rychlou, vstřícnou, odbornou a spolehlivou obsluhu klientů, a na kvalitní zaměstnance, kteří akceptují a prosazují firemní kulturu. Školení a semináře zaměstnanců ČPZP jsou zajišťovány interními i externími lektory, příp. také formou e-learningu nebo webinářů.

ČPZP pro své klienty každoročně vydává řadu tiskovin, ve kterých naleznou aktuální nabídku programů a služeb hrazených nad rámec veřejného zdravotního pojištění, nabídku produktů pojišťovny, edukační letáky zaměřené na prevenci a další užitečné informace.

ČPZP bude i nadále pokračovat v zajištění zdravotního pojištění běženců z Ukrajiny. Je zabezpečeno zastoupení ČPZP na Krajských asistenčních centrech pomoci Ukrajině při vyřizování základních náležitostí nutných pro jejich účast na zdravotním pojištění v České republice. Vzhledem k počtu několika tisíc pojištěných uprchlíků na základě víza dočasné ochrany nebo víza strpění ČPZP posílila služby na vybraných pobočkách o ukrajinsky hovořící zaměstnance, přizpůsobila informace na webových stránkách pojišťovny pro ukrajinsky hovořící pojištěnce a bude nápomocna s řešením jejich problémů a dotazů z oblasti zdravotního pojištění.

Mobilní aplikace ČPZP *Zdraví v mobilu* je dnes již pevnou součástí online služeb. Klienti ve stále větší míře používají jednotlivé funkce mobilní aplikace a pozitivně ji hodnotí. Celkově si mobilní aplikaci nainstalovalo více než 460 000 uživatelů. ČPZP neustále rozvíjí online služby v mobilní aplikaci a současně také v *E-přepážce* ČPZP. V roce 2023 došlo k optimalizaci a úpravám vybraných funkcí zejména u programu Krok pro zdraví, který získává na oblibě a je pojištěnci hodnocen pozitivně. V roce 2024 bude ČPZP v rámci proklientského přístupu pokračovat v optimalizaci procesů, například ve zjednodušení podmínek pro požadavky na proplacení preventivních programů.

Prevence závažných onemocnění zůstává pro ČPZP i nadále jedním z důležitých témat. ČPZP má v aplikaci *Zdraví v mobilu* pro přihlášené klienty automatické upozornění na blížící se preventivní prohlídku, včetně přehledu o provedených prohlídkách v samostatné funkci Preventivní prohlídka. ČPZP bude pokračovat v doplňkovém programu zasílání SMS upozornění na preventivní prohlídky v rámci programu Prevence v mobilu. Předpokladem pro využití služby je ověření mobilního čísla a aktivace služby. Tato služba je určena zejména pro starší generaci, která nechce nebo nemůže využívat výhod mobilní aplikace *Zdraví v mobilu*. V roce 2024 bude snahou ČPZP více motivovat pojištěnce k preventivním prohlídkám, a proto budou vybrané preventivní programy podmíněny preventivní prohlídkou provedenou u lékaře.

ČPZP bude nadále na svých webových stránkách zveřejňovat aktuální informace o dění v pojišťovně, nabídce programů, kontaktech a připravovaných akcích. Pojištěnci si budou moci ověřit, zda je jejich ošetřující lékař smluvním partnerem ČPZP. Pro komunikaci s klienty bude dále aktivně sloužit elektronická podatelna nebo *Informační centrum* ČPZP, které denně vyřídí několik stovek dotazů pojištěnců, plátců pojistného i poskytovatelů zdravotních služeb. Klienti již běžně komunikují online prostřednictvím chatu. Rostoucí význam při komunikaci mají sociální sítě. ČPZP tento trend sleduje, a proto bude i v roce 2024 informovat své klienty prostřednictvím sociálních sítí o novinkách, soutěžích, volných pracovních místech apod.

Strategickým záměrem ČPZP je především udržení stávajícího počtu pojištěnců a zlepšení všech výkonových ukazatelů. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna plánuje nabídku

poskytovaných služeb neustále zkvalitňovat s cílem aktivně působit na posilování loajality stávajících pojištěnců ČPZP.

2.6 Záměry rozvoje informačního systému

V roce 2024 se budou práce na IS ČPZP týkat rozvoje jeho částí a modulů v souvislosti s vývojem okolních systémů, s požadavky interních procesů pojišťovny a s požadavky plynoucími z legislativních změn. Mezi nejvýznamnější plánované změny patří rozvoj výdajové i příjmové části informačního systému, kultivace elektronických služeb pro klienty ČPZP a obnova části infrastruktury. V roce 2024 je plánováno spuštění projektu CRM.

Výdajová část

Informační systém výdajové části je realizován na platformě DB Oracle. V roce 2024 se předpokládá další rozvoj a kultivace tohoto systému v oblasti rozšiřování a zkvalitňování kontrol zdravotních služeb v revizním systému. Další úpravy budou souviset s novou vyhláškou č. 319/2023 Sb. a v návaznosti na vnější podmínky bude pokračovat vývoj používání elektronických verzí poukazů (e-žádanky) na vyšetření, transporty, lázně a případně další agendy s vazbou na schvalovací workflow. Bude realizována úprava pro evidenci a podporu vyřizování trestních kauz, související s neoprávněným vykazováním zdravotních služeb. Bude pokračovat rozvoj agendy pro uzavírání smluv, změny a rozšiřování smluvních ujednání s poskytovateli zdravotních služeb. Bude realizována úprava pro evidenci přímých pohledávek za pojištěncem. V rámci připravovaného projektu CRM se předpokládá realizace nových datových vazeb a rozhraní do systému CRM. Další rozvoj bude dle požadavků uživatelů, reakcí na aktuální legislativní změny a změny metodik a datového rozhraní mezi ZP a okolními subjekty.

Příjmová a finanční část

Příjmový a finanční modul je implementován na platformě IS Navision. V roce 2024 bude rozvoj příjmové a finanční části pokračovat zejména v oblasti kategorizace plných mocí a vyúčtování OSVČ zařazených do paušálního režimu podle aktuálních legislativních úprav. Dále v návaznosti na úpravy ve výdajové části bude rozšířena podpora pro vymáhání ostatních pohledávek, např. neoprávněně čerpaná péče. Je plánováno pokračování v rozvoji automatizovaného vytěžování vybraných dokumentů. V rámci připravovaného projektu CRM se předpokládá realizace nových datových vazeb a rozhraní do systému CRM. Podle stavu příprav projektu náhrady souborové komunikace s CRP řešením B2B ze strany VZP budou realizovány potřebné kroky v IS ČPZP. Další rozvoj bude dle požadavků uživatelů, reakcí na aktuální legislativní změny a změny metodik a datového rozhraní mezi ZP a okolními subjekty.

CRM – systém řízení vztahů s klienty

V roce 2024 bude zahájena implementace nové části IS ČPZP - projekt CRM. Systém by měl zajistit komplexní přehled o komunikaci a vyřizování požadavků klientů, propojit všechny datové zdroje současných částí IS ČPZP souvisejících s prací především s pojištěnci ČPZP a umožnit větší rozvoj marketingových aktivit ve vztahu k nim. Na základě výsledků studie implementace tohoto systému na konci roku 2023 bude v roce 2024 připraven detailní plán jednotlivých etap projektu a projekt bude zahájen.

Datový sklad

ČPZP provozuje datový sklad v technologii SAS. Datový sklad bude nadále sloužit jako platforma sjednocující informace z jednotlivých modulů IS ČPZP a jako platforma pro výstup těchto dat pro další zpracování. V roce 2024 bude pokračovat rozvoj na nově instalované platformě SAS VIYA, a to jak přidáním datových sad, tak i vytvořením nových reportů a pohledů na data podle požadavků uživatelů. Zvýšená pozornost bude věnována úhradovým datům a datům z příjmové oblasti, do aplikace MIS bude implementována modelace úhradových mechanismů.

Správa dokumentů, elektronický archiv a spisová služba

ČPZP provozuje systém DMS ELO - centrální úložiště dokumentů pro jednotlivé agendové systémy a WISPI s moduly spisová služba, datové schránky, E-spisovna a E-podatelna. V roce 2024 bude pokračovat projekt rozvoje a posílení elektronické komunikace s důrazem na vyšší využití zaslání dokumentů z agendových systémů elektronickou formou přes datové schránky, E-podatelnu a další formy elektronické komunikace, a to především u všech smluvních dokumentů na zdravotním úseku. Na úrovni přichozích dokumentů bude kladen důraz na digitalizaci došlých dokumentů s důležitým využitím automatizovaného zpracování dokumentů v IS ČPZP.

Portálové řešení obsluhy externích partnerů a klientů

ČPZP provozuje vlastní portál *E-přepážku* a dále používá v *Portálu ZP* některé společné funkcionality, především jeho modul elektronizace smluv s PZS. V roce 2024 bude pokračovat zásadní technologická renovace *E-přepážky* a renovace rozhraní pro synchronizaci informací o identifikaci klientů a jejich oprávnění mezi *E-přepážkou* a *Portálem ZP*. V rámci připravovaného projektu CRM se předpokládá realizace nových datových vazeb a rozhraní do tohoto systému.

ČPZP se bude podílet na dalším rozvoji stávajících funkcí společného *Portálu ZP*. Jedná se o technologické a ergonomické renovace funkcionalit pro uživatele *Portálu ZP* ve společné zóně *Portálu ZP*, rozvoj a kultivaci funkcionalit elektronické Přílohy č. 2 pro administraci personálního, organizačního a technického vybavení PZS v režimu online. ČPZP připravuje tzv. „projekt Bypass“, který umožní zjednodušení práce PZS a snížení pracnosti při schvalování vybraných typů změn v Příloze č. 2.

Web ČPZP se bude v roce 2024 rozvíjet dle požadavků odborných útvarů. ČPZP provozuje mobilní aplikaci *Zdraví v mobilu* navázanou na služby *E-přepážky*. V roce 2024 bude dokončena technologická renovace komunikačního rozhraní mezi aplikací *Zdraví v mobilu* a *E-přepážkou*, a dále bude aplikace doplněna o další služby na základě požadavků odborných útvarů.

Infrastruktura

Základní technologickou platformou jsou servery na bázi procesorů Intel, operační systémy MS Windows a Linux, databáze MS SQL a Oracle. Investice v roce 2024 budou směřovány do generační výměny databázových serverů IS NAV, rozšíření kapacity diskových úložišť, obměny infrastruktury na pracovištích Praha, Kladno a Olomouc, doplnění síťové infrastruktury a obnovy WIFI sítí. Také v roce 2024 bude realizována každoroční pravidelná obnova koncových zařízení.

Interní aplikace

V oblasti interních aplikací ČPZP se předpokládá využívání a rozvoj řešení realizovaných v předchozích letech a nepočítá se s významnou změnou aplikační architektury. Zůstane zachována orientace na groupwarové aplikace MS Exchange a MS SharePoint. V prostředí MS Sharepoint je provozován intranet ČPZP. Nový Service Desk spuštěný v roce 2023 bude rozvíjen podle dalších potřeb na řízení interních požadavků. Pro docházkový systém, řízení personální a mzdové agendy je využíván systém VEMA. Tento systém bude doplněn o výstupy do MIS.

Kybernetická bezpečnost

ČPZP jakožto provozovatel významného informačního systému zajišťuje dostupnost, důvěryhodnost a integritu primárních a podpůrných aktiv poskytovaných prostřednictvím ICT služeb v souladu se zákonem č. 181/2014 Sb. Provoz významného informačního systému ČPZP je v souladu s vyhláškou č. 82/2018 Sb. ČPZP monitoruje a sleduje vývoj nových bezpečnostních hrozeb a realizuje opatření k jejich eliminaci nebo snížení míry rizika. V roce 2023 byly provedeny penetrační testy externího a interního prostředí. Na základě výsledků testů budou implementována další nadstavbová bezpečnostní opatření a doporučení. Úsek ICT sleduje přípravu legislativních změn v souvislosti se směrnicí EU NIS2, která má být pro ČR platná v průběhu roku 2024, a připravuje nastavení vnitřních bezpečnostních procesů v souladu se současným zněním směrnice NIS2. V roce 2024 bude upgradován centrální logovací systém Logmanager. V plánu roku 2024 je implementace EDR/XDR systému, jako dalšího ochranného prvku kybernetické bezpečnosti. V roce 2024 proběhne druhá část pravidelného školení kybernetické bezpečnosti s cílem prohlubovat znalosti našich zaměstnanců v oblasti kybernetických hrozeb a jejich prevence.

3 FONDY

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna vytváří a spravuje v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast veřejného zdravotního pojištění:

- základní fond zdravotního pojištění,
- rezervní fond,
- provozní fond,
- sociální fond,
- fond majetku,
- fond reprodukce majetku

a fond prevence pro oblast zdravotních služeb hrazených nad rámec v. z. p.

Přehled o fondech je vyjádřen zejména v tabulkách *A*, *B* (viz Tabulkové přílohy), které sledují finanční hospodaření ČPZP v oblastech:

- tvorby a čerpání jednotlivých fondů (tabulky *A*) ve vazbě na účetnictví,
- finančních příjmů a výdajů na bankovních účtech jednotlivých fondů (tabulky *B*) ve vazbě na výpisy z BÚ, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě.

Tabulky *A* tvoří předpisy pohledávek a závazků (výnosy a náklady) jednotlivých fondů.

V tabulkách *B* jsou položky *Mimořádné převody mezi fondy* tvořeny převody finančních prostředků uskutečněnými mezi bankovními účty jednotlivých fondů, které vyrovnávají vnitřní pohledávky a závazky mezi jednotlivými fondy. Jedná se převážně o případy, kdy příjmy a výdaje realizované pokladnou nebo prostřednictvím bankovního účtu některého z fondů kryjí pohledávky či závazky jiného fondu.

3.1 Základní fond zdravotního pojištění

Příloha č. 2 – ZFZP a Propočít salda příjmů a nákladů na ZFZP (viz Tabulkové přílohy)

3.1.1 Tvorba a příjmy

Plánovaná tvorba ZFZP na rok 2024 zahrnuje:

- Předpis plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění od zaměstnavatelů a samoplátců, při jehož propočtu bylo přihlédnuto k:
 - plánovanému počtu pojištěnců v kategoriích plátců pojistného zaměstnavatel a samoplátce,
 - vybraným makroekonomickým ukazatelům publikovaným na webových stránkách MF s přihlédnutím k předpokládanému vývoji české ekonomiky,
 - vývoji plateb pojistného v systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2023.

- Předpis plateb plynoucích z předpokládaných výsledků přerozdělování pojistného, při jejichž propočtu bylo přihlédnuto k:
 - plánovanému počtu a věkové struktuře pojištěnců ČPZP,
 - celkovému počtu plátců pojistného,
 - plánovanému výběru pojistného v kategoriích plátců pojistného ČPZP zaměstnavatel, OSVČ a OBZP,
 - plánovaným vyměřovacím základům v rámci ČR s očekávaným nárůstem oproti skutečnosti roku 2023,
 - nákladovým indexům pro přerozdělování pojistného na v. z. p. pro rok 2024 stanoveným dle zákona č. 592/1992 Sb. a procentním podílům pro výpočet měsíčních zálohových plateb úhrady nákladných zdravotních služeb stanovených pro rok 2024,
 - plánovaným platbám pojistného od FÚ za OSVČ v režimu paušální daně,
 - platbám od státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, kdy platba za jednoho takového pojištěnce bude 2 085 Kč měsíčně.
- Výnosy z náhrad nákladů na hrazené služby.
- Předpis pohledávek za Kanceláři zdravotního pojištění.
- Snížené nebo zrušené opravné položky k pohledávkám ZFZP.

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

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

Kontrola odvodů pojistného na veřejné zdravotní pojištění a kontrola dodržování dalších zákonných povinností stanovených zaměstnavatelům i individuálním plátcům pojistného v zákonech č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb. patří mezi hlavní činnosti ČPZP a bude soustředěna na jednotlivá oddělení útvaru pro správu pojistného. Důraz bude kladen také na provedení kontrol u plátců - právnických osob v likvidaci a u plátců, u nichž bylo zahájeno insolvenční řízení.

Při kontrolách odvodu pojistného u zaměstnavatelů budou porovnány předpisy vyplývající z podaných přehledů o platbách pojistného za zaměstnance, které obsahují součet vyměřovacích základů zaměstnanců, celkovou výši pojistného a počet zaměstnaných pojištěnců a samozřejmě také provedené úhrady. Pokud bude zjištěno, že zaměstnavatel nepředložil všechny přehledy, bude vyzván k jejich doložení a současně bude upozorněn na skutečnost, že v případě nesplnění zákonem stanovené povinnosti bude ve správním řízení stanovena pravděpodobná výše pojistného a následně vyčísleno dlužné pojistné a penále.

U individuálních plátců - OSVČ a OBZP bude kontrola odvodů pojistného prováděna na základě porovnání výše předpisů pojistného s provedenými úhradami. U OSVČ bude ověřováno splnění povinnosti doložit přehledy o výši daňového základu ze samostatné výdělečné činnosti a budou zasilány výzvy k jejich dodatečnému doložení v případech, kdy plátcí nesplní svoji povinnost. U OSVČ je dále administrován režim paušální daně, v němž zaregistrované osoby hradí pojistné přímo finanční správě a takto vybrané částky pojistného jsou následně součástí přerozdělování.

Kontroly budou u všech kategorií plátců pojistného prováděny na základě údajů evidovaných v informačním systému ČPZP. Při zjištění dlužného pojistného bude plátcům nejprve zaslána výzva k jeho úhradě, včetně souvisejícího penále. V případě neuhrazení dlužných částek bude dlužné pojistné a penále vyměřeno výkazem nedoplatků vydaným podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb. Výkaz nedoplatků může být předmětem dalšího vymáhání, pokud plátcové ani po jeho vydání nezaplátí dlužné částky. Cílem ČPZP bude však dosažení dohody s plátcem pojistného na dobrovolné úhradě dlužných částek.

ČPZP zahájila v roce 2023 pilotní projekt s cílem zajistit maximální úroveň kontroly nad procesem vydávání potvrzení o bezdlužnosti bez ohrožení dodržení zákonné lhůty pro jeho vystavení.

Proces vydávání potvrzení o bezdlužnosti plátcům pojistného byl doposud založen pouze na kontrole dluhů zaznamenaných v evidenci a potvrzení o zaúčtovaném přehledu platby pojistného ke dni vydání tohoto potvrzení. Ačkoliv tento postup odpovídá platné legislativě, neodpovídá plně požadavkům finančního úseku ČPZP na úroveň kontrolních mechanismů.

Posílení kontrolních mechanismů na odborném oddělení součinnosti a bezdlužnosti představuje zvýšení míry jistoty a usnadnění práce pro zaměstnance zodpovědné za výběr pojistného, pro zaměstnance pobočkové sítě a také pro automatizované systémy zpracovávající žádosti o bezdlužnost.

Od 1. 1. 2024 bude možné do veřejného zdravotního pojištění zaregistrovat osoby mladší 18 let věku, kterým bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky. Vyměřovacím základem pro tyto osoby bude stejně jako pro kategorii OBZP minimální mzda. Pojistné za tyto osoby bude hradit jejich zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník. V případě, že pojistné nebude odváděno, lze očekávat navýšení počtu dlužníků v kategorii OBZP.

3.1.2 Čerpání a výdaje

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

Čerpáním ZFZP dle ZPP ČPZP na rok 2024 budou zejména:

- úhrady zdravotních služeb včetně korekcí, provedených kontrol a úhrad souvisejících s režimem poplatků a doplatků, jejichž výše vyplývá z analýzy vývoje nákladů na zdravotní služby a stanovení očekávaného nárůstu těchto nákladů v roce 2024,
- poplatky a poštovné související se ZFZP, v nichž jsou zohledněny poštovní poplatky související s povinností ZP uhradit pojištěncům částky převyšující zákonný limit doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely,
- přídelů finančních prostředků do PF a RF,
- náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce,
- odpisy dlužného pojistného - jedná se o nedobytné pohledávky, viz kapitola 6.,
- tvorba opravných položek k pohledávkám ZFZP.

Výdaje ZFZP představují očekávané skutečné výdaje finančních prostředků z bankovních účtů ZFZP ve vazbě na bankovní výpisy.

3.1.3 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů

Příloha č. 11 – *Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů* (viz Tabulkové přílohy)

ČPZP vycházela při plánování nákladů na zdravotní služby na rok 2024 primárně z ustanovení úhradových mechanismů a jednotkových cen za hrazené zdravotní služby dle vyhlášky č. 319/2023 Sb., z predikce objemu zdravotních služeb, které budou poptávány a poskytnuty pojištěncům ČPZP v roce 2024, a částečně z výsledků dohod uzavřených v rámci dohodovacího řízení pro rok 2024, které se bohužel adekvátním způsobem nepromítly do právní úpravy úhrad hrazených zdravotních služeb pro rok 2024.

Celkové plánované náklady ČPZP na zdravotní služby budou v roce 2024 o 8,9 % vyšší oproti očekávaným nákladům na zdravotní služby pojištěnců ČPZP v 2023. Náklady na ambulantní zdravotní služby budou představovat 30,82 % z celkových nákladů, náklady na lůžkové zdravotní služby 53,79 %, náklady na léky na recepty, zdravotnické prostředky a ostatní náklady budou ve výši 15,39 % z celkových nákladů.

Stejně jako v předchozích letech plánuje ČPZP i v roce 2024 v úhradách za zdravotní služby naplňovat cíle zajištění dostupnosti a zvyšování kvality zdravotní péče a samozřejmě bude připravena řešit pomocí individualizovaných úhradových mechanismů specifické a regionální problémy související s potřebami a možnostmi zajištění dostupnosti zdravotních služeb pro své pojištěnce.

3.1.4 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Příloha č. 12 – *Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v ČR* (viz Tabulkové přílohy)

Tabulka zahrnuje veškeré náklady na léčení zahraničních pojištěnců čerpané na základě nařízení EU (viz *Právní předpisy*) a uzavřených mezinárodních smluv a zúčtované prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění včetně paušální platby.

3.1.5 Zdravotní politika

ČPZP bude zdravotní politiku realizovat s cílem profilovat se jako stabilní a silná ZP zabezpečující potřebné, dostupné a kvalitní zdravotní služby pro své pojištěnce za cenu respektující dlouhodobě udržitelný růst výdajů za poskytované zdravotní služby v ČR. Tyto principy se ČPZP snažila promítnout do procesu tzv. dohodovacího řízení o způsobech a výši úhrad pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb pro rok 2024, které však bylo uzavřeno dohodami zúčastněných stran jen ve 4 segmentech. Vyjednávání ve většině klíčových segmentů (akutní i následná lůžková péče, specializovaná ambulantní péče, laboratorní a diagnostická péče, péče praktických lékařů pro dospělé i děti a dorost, atd.) nebyla uzavřena vzájemnou dohodou jednajících. ČPZP tak bude v roce 2024 při uplatňování své zdravotně-smluvní politiky nucena vycházet z objemu disponibilních prostředků pro úhradu nákladů vynaložených na poskytnuté zdravotní služby a rámce daného vyhláškou, který však vytváří ve svém základu předpoklad schodkového zdravotně pojistného plánu. S ohledem na tuto situaci se ČPZP pokusí v odpovídající míře uplatňovat také individuální smluvní ujednání snižující rizika deficitního hospodaření. Predikovaná míra úspěšnosti je však v prostředí ambiciózní vyhlášky zaručující minimálně 6% nárůst jednotkových cen zdravotních služeb a se zohledněním vývoje objemu poskytované zdravotní péče až více než 8% meziročním nárůstem nákladů na hrazené služby relativně nízká.

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

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

ČPZP je připravena i za předpokládané složité finanční situace v roce 2024 vyčlenit část prostředků ZFZP nad běžný úhradový rámec daný vyhláškou č. 319/2023 Sb. na specializované a účelově cílené projekty, které umožní přenos nových medicínských postupů a technologií do klinické praxe a dále i v oblasti zlepšení dostupnosti a kvality poskytovaných zdravotních služeb, a to i s ohledem na územní a demografická specifika smluvní sítě v jednotlivých regionech ČR. V této souvislosti si ČPZP vyhrazuje právo na individuální posouzení a schválení všech případných projektů.

ČPZP plánuje realizaci motivačního programu ČPZP PRO pro všeobecné praktické lékaře a praktické lékaře pro děti a dorost, který bude navazovat na dosavadní bonifikační programy, zejména Systém integrované péče. Nový motivační program bude zaměřen na podporu dostupnosti, preventivní péče, hodnocení kvality péče a také sledování nákladovosti poskytovatelů zdravotních služeb.

Nesmluvním PZS bude ČPZP hradit pouze neodkladnou akutní péči dle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

ČPZP bude rovněž dále i v roce 2024 proaktivně participovat na verifikaci a kultivaci metodik, postupů a klasifikačních pravidel CZ-DRG.

ČPZP bude prosazovat vlastní lékovou politiku, a to především prostřednictvím smluvních regulačních opatření a kontrolou opodstatněnosti preskripce léčivých přípravků, jejich dávkování a dodržování indikačních a preskripčních omezení. ČPZP plánuje i v roce 2024 společně s lékaři aktivně prosazovat optimalizaci spotřeby léčivých přípravků a zajistit informovanost pojištěnců o jejich spotřebě.

Samostatně i prostřednictvím lékové komise Svazu zdravotních pojišťoven ČR se bude ČPZP nadále podílet na procesech souvisejících se stanovením cen, výše a podmínek úhrad léčivých přípravků ve správních řízeních vedených SÚKL i při bilaterálních nebo multilaterálních vyjednáváních s držiteli oprávnění k výrobě nebo distribuci léčivých přípravků a zdravotnického materiálu, např. realizací smluv limitujících dopady do rozpočtu pojišťovny, nebo smluv o sdílení rizik spojených s implementací inovativních technologií. S touto aktivitou ČPZP rovněž souvisí problematika kontroly vykazování bonusů, slev a jiných obchodních protiplnění při nákupu léčivých přípravků a zdravotnického materiálu poskytovateli zdravotních služeb. Obdobně jako v roce 2023 zahrne ČPZP i v roce 2024 do smluv upravujících úhradové mechanismy příslušná ustanovení, jejichž cílem bude posílení transparentnosti a odpovědnosti dodržování závazných metodických pravidel pro vykazování poskytnutých zdravotních služeb (s důrazem na léčivé přípravky a zdravotnický materiál) tak,

aby kontinuálně docházelo ke zvyšování efektivity alokace finančních prostředků veřejného zdravotního pojištění.

V oblasti přeplatků z pojištěncem uhrazených započitatelných doplatků za předepsané léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely dle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. v roce 2023 očekává ČPZP nárůst částky těchto přeplatků na celkovou částku cca 132 mil. Kč. Vzhledem k tomu, že s účinností od roku 2022 je pojištěncům zasílán přeplatek až od výše 200 Kč, vypočtený přeplatek bude v roce 2023 vyplacen přibližně 105 000 pojištěncům. Nárok na přeplatek, který do konce roku 2023 nedosáhne částky 200 Kč, ČPZP svým pojištěncům převede do roku 2024. V roce 2024 předpokládá ČPZP pokračování rostoucího trendu v objemu vypočtené částky přeplatků ze započitatelných doplatků a očekává vyčíslení nároku na přeplatek v celkovém objemu cca 144 mil. Kč. Tato částka bude v roce 2024 vyplacena přibližně 112 000 pojištěncům.

3.1.6 Revizní a kontrolní činnost

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

Cílem ČPZP bude v roce 2024 stejně jako v minulých letech snaha o maximální racionalizaci úhrad a minimalizaci neúčelného poskytování zdravotních služeb, resp. jejich účelového vykazování ze strany PZS. ČPZP bude pokračovat v rozšiřování prerevizních kontrol s cílem zajistit vyšší efektivitu alokace lidských zdrojů v oblasti revizních lékařů a revizních pracovníků a snížení střední doby identifikace podezřelého dokladu. ČPZP bude pokračovat v procesu koncepčního propojování systému kontrol prerevizních s postrevizními a naopak, včetně napojení na připravovaný systém evidence součinností s orgány činnými v trestním řízení.

S ohledem na detekované změny ve vykazování PZS vůči realizovaným kontrolám s cílem minimalizace záchyty bude na základě zjištěných skutečností průběžně docházet k rozšiřování definic podezřelého vykazování. Také bude kladen zvýšený důraz na kontroly předkládaných papírových dokladů, ke kterým neexistuje ekvivalent příslušného datového rozhraní *Metodiky pro pořizování a předávání dokladů*.

Kontrolní činnost u PZS bude zahrnovat veškeré druhy a formy uhrazených zdravotních služeb, především však těch, které jsou z hlediska nákladů významné. Jedná se zejména o:

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

Při fyzických revizích se kromě kontroly vykázané péče zaměří revizní lékaři ve spolupráci se smluvními útvary pojišťovny i na kontrolu personálního obsazení PZS.

Revizní lékaři budou i nadále věnovat zvýšenou pozornost procesu schvalování a posuzování zdravotních výkonů, léčivých přípravků a zdravotnických prostředků v intencích platné legislativy. U zdravotnických prostředků bude ČPZP upřednostňovat přidělování repasovaných zdravotnických prostředků v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení.

V roce 2024 bude ČPZP pokračovat v implementaci funkcí, které souvisí s nasazením ePoukazu. V plánu je také pokračující spolupráce s ostatními plátcí, SÚKL a dodavateli, či výrobci zdravotnických prostředků ve věci nastavení druhé fáze implementace ePoukazu, které již umožňuje pojišťovně aktivní přístup v podobě předání informace o výsledku posuzovacího procesu zpět do centrálního úložiště elektronických poukazů.

Je předpokládán další rozvoj nově implementovaného modulu postrevizní činnosti v CZ DRG a přeškolení širší skupiny revizních pracovníků jednak ze systému IR DRG do CZ DRG a jednak obsluha tohoto modulu.

U léčivých přípravků budou kontroly zaměřeny především na respektování indikačních omezení stanovených rozhodnutím SÚKL. Koncem roku dochází ze strany SÚKL ke stanovení úhrady pro léčiva buď novou cestou vysoce inovativního léčivého přípravku, nebo léčivého přípravku pro vzácná onemocnění. Obě tyto cesty stanovené úhrady přináší další požadavky na kontrolní činnosti zdravotních pojišťoven a ČPZP se bude nadále podílet jak na jejich systémovém nastavení po domluvě s dalšími plátcí, tak na jejich operativním provádění.

V roce 2024 předpokládá ČPZP další kultivaci zavedených kontrol na základě získaných zkušeností z provozu elektronické preskripce. Součástí bude i prohlubování kontroly oprávněného výdeje individuálně připravovaných léčivých přípravků a jejich složení v rámci úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění na základě opatření obecné povahy SÚKL. V rámci expertní a poradenské činnosti budou revizní lékaři a revizní specialisté ČPZP poskytovat pomoc při řešení dotazů a podnětů klientů na poskytování zdravotních služeb a podílet se na řešení žádostí o součinnost Policie ČR.

S ohledem na setrvalý výrazný růst počtu podnětů pojištěnců v posledních letech, zejména podnětů k vykázané péči uvedené v osobním účtu, předpokládá pojišťovna další kultivaci nově zavedené evidence v informačním systému a její další rozšiřování i o komunikaci s mobilní aplikací ČPZP.

Úkolem revizních pracovníků v roce 2024 zůstává dohlížet na účelné a hospodárné poskytování zdravotních služeb pojištěncům ČPZP v souladu s platnými právními předpisy.

3.1.7 Smluvní politika, místní a časová dostupnost, regulační mechanismy

Záměry vývoje smluvní politiky

ČPZP zajistí prostřednictvím sítě smluvních PZS v roce 2024 svým pojištěncům zdravotní služby, které budou odpovídat jejich predikované potřebě jak v parametrech dostupnosti, tak i kvality a struktury.

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

S rostoucím tlakem na snižování průměrné ošetrovací doby pacienta na akutním lůžku bude ČPZP usilovat o zvýšení efektivity zdravotních služeb v rámci stávající ambulanci sítě. Současně bude ČPZP pokračovat v přesunu vybrané menší operativy do režimu jednodenní péče, respektive do režimu jednodenní péče na lůžku.

V návaznosti na stále probíhající reformu psychiatrické péče ČPZP podporuje vznik center duševního zdraví a psychiatrických ambulancí s rozšířenou působností. ČPZP bude postupně uzavírat i v roce 2024 smlouvy s těmito nově vznikajícími typy zdravotní péče, a to v objemu odpovídajícímu postupnému uvolňování kapacit psychiatrických nemocnic v souladu s jejich transformačními plány.

Větší rozvoj stávajících a vznik nových specializovaně zaměřených center duševního zdraví (děti, senioři nebo pacienti s adiktologickou diagnózou) je však limitován obecným nedostatkem zdravotnického personálu.

ČPZP bude i v roce 2024 dále podporovat prostřednictvím smluvních partnerů poskytování domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stádiu života. Postupně bude rozšiřovat smlouvy s mobilními hospici, a to v souvislosti s potřebou zajištění této péče rovnoměrně ve všech regionech ČR.

ČPZP bude dále v roce 2024 participovat u lůžkových PZS na rozvoji sítě specializovaných pracovišť, která zajišťují poskytování podpůrných zdravotních služeb pro těžce nebo velmi těžce nemocné dospělé i dětské pacienty a případně jejich rodinné příslušníky. Jde zejména o podporu vzniku tzv. nemocničních paliativních týmů.

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

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

ČPZP bude i v roce 2024 v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., zveřejňovat smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, a to včetně všech dodatků. Stejně tak bude ČPZP uveřejňovat smlouvy dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv. ČPZP tímto podporuje transparentní přístup k informacím o hospodaření s veřejnými zdravotními prostředky.

Místní a časová dostupnost hrazených služeb

ČPZP považuje současnou síť ambulantních specialistů pro potřeby svých pojištěnců za saturevanou. V roce 2024 však ČPZP předpokládá lokálně možnost doplnění počtu PZS v souladu se stanovenými parametry místní a časové dostupnosti, které ZP ukládá nařízení vlády č. 307/2012 Sb.

Aktuálně ČPZP eviduje nedostatek psychiatrických ambulancí (včetně dětských psychiatrů) v několika okresech ČR. V Moravskoslezském kraji se jedná zejména o okresy Ostrava a Karviná.

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

ČPZP bude nadále analyzovat síť smluvních partnerů a v oblastech s klesajícím počtem smluvních lékařů, zejména v primární péči a stomatologii, bude ČPZP pokračovat v aktivním vyhledávání výběrových řízení na poskytovatele zdravotních služeb na příslušných krajských úřadech a proaktivní smluvní politikou realizovanou v oborech všeobecný praktický lékař a praktický lékař pro děti a dorost programem ČPZP PRO.

Regulační mechanismy

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

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

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

3.2 Provozní fond

Příloha č. 3 – Provozní fond (viz Tabulkové přílohy)

PF bude v roce 2024 tvořen:

- převodem zůstatku fondu k 31. 12. 2023,
- přidělem finančních prostředků ze ZFZP maximálně ve výši 3,05 % očekávaných skutečných příjmů z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby, příjmů z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného,
- ostatními pohledávkami souvisejícími s provozním fondem.

Plánované čerpání PF zahrnuje:

- čerpání PF na náklady související s provozní činností,
- převod finančních prostředků do SF ve výši 2 % plánovaného ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd,
- převod finančních prostředků do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

ČPZP vytvořila finanční rezervu ke dvěma neskončeným soudním sporům. V případě, že soud uzná nárok uplatněný v předmětných žalobách za oprávněný, bude tento hrazen z PF ČPZP v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Položka nákladů na mzdy v roce 2024 vychází z makroekonomické predikce očekávaného růstu objemu mezd a platů v ČR zveřejněné MF, z výsledku kolektivního vyjednávání, z plánovaného počtu zaměstnanců a prostoru pro osobní náklady.

Hospodaření ČPZP v souladu s principy 3E

ČPZP usiluje o hospodárné, účelné a efektivní hospodaření se všemi svěřenými finančními prostředky, tedy i s finančními prostředky, které v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. převádí do PF. ČPZP proto pravidelně čtvrtletně sleduje, analyzuje a vyhodnocuje čerpání nákladů provozní režie v členění podle nákladových středisek. Cílem ČPZP je při efektivním vynakládání finančních prostředků neustále zvyšovat úroveň poskytovaných služeb pro pojištěnce a PZS a zkvalitňovat podmínky pro zaměstnance, což se zpětně projeví v úrovni poskytovaných služeb.

Maximální limit pro přiděl finančních prostředků do PF a jejich skutečný přiděl je pro rok 2024 plánován v souladu s § 7 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. V roce 2024 bude ČPZP, v případě nepříznivého vývoje bilance příjmů a výdajů ZFZP, realizovat přiděl do PF v nižší, než maximální výši.

3.3 Fond reprodukce majetku

Příloha č. 4 – *Fond reprodukce majetku* (viz Tabulkové přílohy)

Investiční záměry ČPZP a jejich zdůvodnění

V roce 2024 plánuje ČPZP čerpat finanční prostředky FRM ve výši 82,49 mil. Kč. Pojišťovna využije tyto prostředky pro obnovu svého majetku ve třech základních skupinách:

- pozemky, budovy, stavby 18,11 mil. Kč
- informační technologie 62,20 mil. Kč
- ostatní 2,18 mil. Kč

V roce 2024 využije ČPZP finanční prostředky v oblasti nemovitého majetku na rozvoj a modernizaci objektů nebo výměnu zastaralých součástí budov ve svém vlastnictví. Cílem je zlepšit bezpečnost provozu a hygienické podmínky na pracovištích.

ČPZP plánuje v roce 2024 pokračovat v řešení situace s umístěním zaměstnanců v Ostravě, jelikož kapacita budov na ulicích Jeremenkova a Zalužanského je naplněna. V letošním roce byla zahájena a v příštím roce bude probíhat soutěž o návrh a následně o projektovou dokumentaci, která bude podkladem pro stavební povolení na rekonstrukci pořízené nemovitosti na ulici Mírová v přímém sousedství stávající budovy ČPZP na ulici Jeremenkova.

V rámci rozvoje ICT je v roce 2024 naplánována řada dílčích změn a projektů. Mezi ty nejdůležitější patří projekt CRM, rozvoj příjmové a výdajové části IS ČPZP, rozvoj služeb elektronické komunikace s klienty ČPZP, pořízení DB SQL pro IS Navision, rozšíření kapacit

diskových polí, rozšíření serverové farmy VMware, doplnění síťové infrastruktury a rozvoj bezpečnostních řešení.

Efektivně vynaložené prostředky fondu reprodukce majetku představují snížení nákladů na opravy a udržování majetku obměnou zastaralé techniky. Při realizaci všech investic bude kladen důraz na plnění požadavků pracovní hygieny, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany vyplývající z platných právních předpisů a vlastního provozu ČPZP.

3.4 Sociální fond

Příloha č. 5 – *Sociální fond* (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje SF jsou určeny k financování sociálních potřeb zaměstnanců ČPZP, kteří jsou v hlavním pracovním poměru. Tvorba a čerpání SF se v ZPP ČPZP na rok 2024 řídí ustanoveními § 4 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Tyto zdroje budou v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP doplněny o převod finančních prostředků z nerozděleného zisku z jiné činnosti z minulých let ve výši max. 3 mil. Kč.

Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání budou stanoveny dokumentem *Kolektivní smlouva na rok 2024*.

3.5 Rezervní fond

Příloha č. 6 – *Rezervní fond* (viz Tabulkové přílohy)

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

3.6 Fond prevence

Příloha č. 7 – *Fond prevence* (viz Tabulkové přílohy)

Ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. dovoluje ZZP za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření ČPZP použít jako zdroj Fprev příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných touto pojišťovnou v oblasti v. z. p.

V případě potřeby v roce 2024 převede ČPZP v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. a po schválení Správní radou ČPZP do Fprev část nerozděleného zisku z jiné činnosti z minulých let ve výši max. 39 mil. Kč.

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

Příloha č. 13 - *Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence* (viz Tabulkové přílohy)

Preventivní programy

ČPZP bude v roce 2024 v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb., realizovat preventivní programy z níže uvedených oblastí:

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

Preventivní programy podporující zdravý způsob života motivují pojištěnce ke zlepšení jejich zdravotního stavu a zároveň zvyšují kvalitu jejich života prostřednictvím sportovních a relaxačních aktivit. Sportovní a relaxační aktivity přispívají ke snižování rizika onemocnění civilizačními chorobami, ke zlepšení zdravotního stavu a také k vytváření pozitivního vztahu ke zdravému způsobu života.

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění představují přínos zejména v předcházení závažným onemocněním, která v případě neléčení výrazně snižují kvalitu života pojištěnců a zvyšují náklady na zdravotní služby. Těžištěm programů proti vzniku závažných onemocnění budou tak jako v minulých letech příspěvky na očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění. Cílem této politiky je přispět ke zvýšení proočkovanosti populace a snížení nákladů spojených s léčbou infekčních nemocí.

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy jsou organizovány ČPZP ve spolupráci s organizacemi, které se na těchto programech finančně podílejí a splní kritéria pro zařazení. Do rekondičních preventivních programů jsou zařazováni zaměstnanci, kteří vykonávají nejen fyzicky namáhavou práci v hlučném a prašném prostředí, ale také zaměstnanci se zvýšenou psychickou zátěží, s vysokým nárokem na organizační činnosti a vysokou mírou odpovědnosti. Poskytovatelé rehabilitačně rekondičních pobytů jsou vybíráni na základě otevřených výběrových řízení.

ČPZP podporuje také bezpříspěvkové dárcovství krve, plazmy a kostní dřeně, které patří mezi společensky prospěšné činnosti. ČPZP v této oblasti nabízí vybrané preventivní programy, zejména příspěvky za ocenění medailemi profesora MUDr. Jana Janského a Zlatými kříži, které vydává Český červený kříž, a také vitaminy dle svého výběru z lékárny, které si dárce může zakoupit po odběru krve nebo plazmy.

Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí. Z těchto důvodů bude ČPZP i v roce 2024 organizovat ozdravně léčebné pobyty pro děti od 3 do 6 let věku s doprovodem, pořádané v oblastech s prokazatelně pozitivními vlivy na zdravotní stav dětí, přičemž rodiče dětí se na nákladech na pobyty finančně spolupodílí. ČPZP připravuje také veřejnou zakázku a realizaci ozdravně léčebných pobytů pro starší děti - od 8 do 15 let věku, které se uskuteční ve vysokohorské lokalitě. Jeden ze čtyř turnusů bude vyhrazen pro obézní děti.

ČPZP i v roce 2024 doplní nabídku preventivních programů o nový program. Do nabídky pro pojištěnce starší 18 let bude nově zařazen program BabyGen, v rámci kterého budou pojištěnci moci čerpat příspěvek určený k odhalení dědičných nemocí v období před plánovaným těhotenstvím.

V případě, že některé očkovací vakcíny budou v průběhu roku 2024 zařazeny na seznam vakcín hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, přestane na ně ČPZP z Fondu prevence poskytovat finanční příspěvky.

Objem finančních prostředků z Fondu prevence určených na realizaci preventivních programů, včetně náplně jednotlivých preventivních programů, je schvalován Správní radou ČPZP. Skladba preventivních programů v roce 2024 je sestavena v souladu se záměry vývoje struktury pojištěnců a bude respektovat případné legislativní změny v oblasti čerpání Fondu prevence.

ČPZP přistupuje aktivně k vyhodnocování dopadu realizace preventivních programů na zdraví pojištěnců. V roce 2024 bude provedeno vyhodnocení preventivních programů ČPZP za rok 2023.

4 JINÁ ČINNOST

Příloha č. 8 – Jiná činnost, než je provozování v. z. p. (viz Tabulkové přílohy)

Standardními aktivitami ČPZP v oblasti jiné činnosti v roce 2024 budou:

- zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group,
- pronájem nebytových prostor v Ostravě-Vítkovicích.

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

Plánovaná výše nákladů v roce 2024 představuje náklady vzniklé v souvislosti s údržbou pronajímaných částí provozních budov ČPZP a v souvislosti se zprostředkováním pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí. Nepřímé náklady, které budou dodavateli fakturovány, budou při věcném uznání jednotlivých faktur klíčovány a přiřazovány do oblasti provozní režie na činnost ČPZP i do oblasti jiné činnosti v souladu s ustanoveními vnitřního předpisu ČPZP. Odpisy vyjadřují poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP.

ČPZP bude ke dni 31. 12. 2023 evidovat ve svém účetnictví nerozdělený zisk z jiné činnosti z minulých let ve výši cca 44 mil. Kč a z tohoto plánuje v roce 2024 v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP následující převody:

- doplnění zdrojů Fprev ve výši max. 39 mil. Kč na pokrytí výdajů souvisejících s nabídkou preventivních programů, v souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb.,
- posílení zdrojů SF ve výši max. 3 mil. Kč, v souladu s ustanovením § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb.,
- finanční příspěvek do Nadačního fondu prevence zdraví ve výši max. 2 mil. Kč.

5 POJIŠTĚNCI

Hlavním cílem ČPZP v roce 2024 bude stabilizace stávajícího pojistného kmene a zvyšování spokojenosti a loajality pojištěnců. Tento cíl bude zajišťován trvalým zvýšením informovanosti stávajících pojištěnců o aktivitách ČPZP, oblastech jejího působení a dostupnosti zdravotních služeb. Problematika dostupnosti zdravotní péče, zejména primární zdravotní péče, je oblastí, kde má ČPZP dlouhodobě velmi dobré výsledky. Do budoucna je to také oblast, která si zasluhuje maximální pozornost všech zúčastněných subjektů - zdravotních pojišťoven, MŠMT, MZ, MF, krajských zastupitelstev i profesních sdružení lékařů. ČPZP neustále zlepšuje úroveň komunikace mezi zdravotní pojišťovnou, pojištěnci, zaměstnavateli i PZS.

V roce 2023 byl vývoj salda pojištěnců ovlivněn společným stanoviskem Svazu zdravotních pojišťoven ČR a Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR o jednotném postoji k akvizicím pojištěnců. Od 1. 1. 2023 ukončila ČPZP veškeré odměňování za akvizici pojištěnců, a to bez ohledu na typ pracovněprávního vztahu. ČPZP očekává na konci roku 2023 počet pojištěnců ve výši cca 1 312 000.

Pro rok 2024 bude snahou ČPZP hledat nové cesty propagace a kvality poskytovaných služeb, které povedou ke stabilizaci pojistného kmene na straně jedné a atraktivitě pro vstup nových pojištěnců na straně druhé. ČPZP upřednostňuje a současně zdokonaluje procesy kvality poskytovaných služeb, mezi které patří například rozvoj online komunikace. ČPZP bude rovněž v roce 2024 prostřednictvím své marketingové činnosti i pobočkové sítě prezentovat kvalitu svých služeb, širokou síť smluvních PZS a finanční stabilitu tak, aby stávající pojištěnci neměli důvod měnit svou zdravotní pojišťovnu.

ČPZP bude i nadále aktivně zapojena do zajišťování zdravotního pojištění pro ukrajinské běžence, ve kterém pokračuje dosud svou přímou účastí na zajištění provozu ve vybraných Krajských asistenčních centrech pomoci Ukrajině. Pro ukrajinské běžence jsou připraveny i speciální tlumočnické služby s ohledem na jazykovou bariéru, informace na webových stránkách pojišťovny v ukrajinštině i tiskoviny se základními informacemi o zdravotním pojištění v ČR.

V roce 2024 se ČPZP dále zapojí do zajištění zdravotního pojištění pro cizince mladší 18 let s dlouhodobým pobytem v ČR. V této souvislosti provede ČPZP úpravu procesů pro registraci těchto pojištěnců prostřednictvím pobočkové sítě i u online registrace prostřednictvím webu ČPZP.

K dosažení plánovaného počtu pojištěnců přispěje rozšiřování poskytovaných služeb, jejich kvalita a dostupnost. Zvyšování kvality služeb a vstřícný odborný přístup všech zaměstnanců pojišťovny povede nejen k udržení stávajících, ale také k získání nových pojištěnců. Stabilizaci kmene pojištěnců podpoří nabídka preventivních programů zaměřených na rodiny s dětmi s důrazem na programy podporující zdravý způsob života a programy podporující prevenci závažných onemocnění. Pro klienty je připravena i rozšiřující se nabídka možností elektronické komunikace, pomocí které se ČPZP snaží zrychlit a usnadnit komunikaci mezi pojišťovnou a pojištěnci. Loajalitu pojištěnců a zodpovědnější přístup k péči o zdraví bude pojišťovna i nadále podporovat preventivně-motivačním programem Bonus Plus a projekty s vazbou na ZFZP.

Stabilizace stávajícího pojistného kmene je v současné době podmíněna nabízenými preventivními programy a vstřícným a odborným přístupem zaměstnanců a také schopností ČPZP zajistit místní a časovou dostupnost zdravotních služeb, zejména pak primární péči.

6 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ČPZP

Příloha č. 1 – Přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP (viz Tabulkové přílohy)

Ostatní ukazatele

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

Řádky 17 a 18 - plánované počty zaměstnanců v roce 2024 odpovídají aktuálním požadavkům na zkvalitňování všech činností pojišťovny a na zajištění profesionálního přístupu ke klientům.

Řádky 19 až 22 - maximální výše limitu přidělu finančních prostředků na činnost ZP a jejich skutečný příděl je pro rok 2024 plánován v souladu s § 7 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb., a to ve výši 3,05 % z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby, příjmů z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného.

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

Příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených do 31. 12. 1998 jsou příjmem ZFZP. Příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených od 1. 1. 1999 jsou příjmem Fprev. Základnu pro výpočet limitu provozních nákladů tvoří součet příjmů uvedených v příloze č. 2, oddíl B II. ř. 3, 4, 5 a příjmů z přílohy č. 7, oddíl B II. ř. 1.2.2.

Závazky a pohledávky

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

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

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

Řádek 24.2 - pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti tvoří pohledávky z dlužného pojistného a dohadné položky aktivní k pojistnému, dále pak pohledávky z vyměřeného penále a pokut.

Řádek 24.3 - pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti tvoří zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb, očkovacích látek a jejich distribuce, pohledávky z revizí a uplatněných regulací, pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči a dohadné položky aktivní vytvořené k pohledávkám za PZS.

Řádek 24.5 - ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti jsou zejména pohledávky z oblasti provozní režie a pohledávky z jiné činnosti.

Řádek 24.6 - ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti jsou dlužné pohledávky za náhradami nákladů na hrazené služby.

Řádek 25 - dohadné položky pasivní zahrnují konečné zůstatky dohadných položek v ZFZP k závazkům vůči PZS, které budou vytvářeny na základě předběžných vyhodnocení smluvních ujednání o regulačních omezeních za příslušná referenční období u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a dohadné položky ve výši předpokládaných záloh a výsledku vyúčtování na úhradu očkovacích látek a jejich distribuce, tyto dohadné položky ČPZP ke dni 31. 12. 2023 předpokládá celkem ve výši 1 799 636 Kč. Dále ČPZP očekává ke dni 31. 12. 2023 dohadné položky zúčtované do PF ke mzdovým nákladům ve výši 45 255 tis. Kč.

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

Řádek 28 - opravné položky k pohledávkám bude ČPZP tvořit v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. a vnitřním předpisem. Z celkového očekávaného zůstatku k 31. 12. 2023 ve výši 5 669 035 tis. Kč bude 3 653 458 tis. Kč zúčtováno v ZFZP a 2 015 577 tis. Kč ve Fprev.

Vývoj závazků ve lhůtě a po lhůtě splatnosti vůči PZS

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

ČPZP hospodařila v uplynulém období bez závazků po lhůtě splatnosti. Tyto závazky nepředpokládá ČPZP ani v roce 2024.

Odhadovaná výše stavu dohadných položek pasivních

ČPZP předpokládá v roce 2023 vytvoření pasivních dohadných položek k závazkům vůči PZS ve výši 1 704 064 tis. Kč a dohadných položek k závazkům vztahujícím se k úhradě očkovacích látek a jejich distribuce ve výši 95 572 tis. Kč. ZP evidovala v rámci závěrečných účetních operací ke dni 31. 12. 2022 dohadné položky k závazkům vůči PZS ve výši 2 174 391 tis. Kč. Tyto dohadné položky budou do konce roku 2023 rozpuštěny a případný zůstatek bude stornován. Dále ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2022 dohadné položky k závazkům týkajícím se úhrady očkovacích látek a jejich distribuce za 273 136 tis. Kč, vytvořené ve výši poskytnutých záloh a dle očekávaného výsledku jejich vyúčtování. Zálohy budou do konce roku 2023 vyúčtovány a zůstatek dohadné položky bude stornován. Obdobný postup bude zvolen i v roce 2024. Ke dni 31. 12. 2022 ČPZP evidovala dohadnou položku vytvořenou dle očekávaného výsledku finančního vypořádání dodávek antigenních testů ve výši 2 170 tis. Kč, která byla v průběhu roku 2023 rozpuštěna.

Dohadné položky v oblasti provozních nákladů jsou tvořeny ke mzdovým nákladům, a to vždy ke dni 31. 12. účetního období. Zahrnují odhadované vyčíslení nevyčerpané dovolené zaměstnanců a předpokládané odměny za běžný kalendářní rok vyplácené v následujícím roce. Dohadné položky jsou plánovány ve výši 45 255 tis. Kč ke dni 31. 12. 2023 a ve výši 53 729 tis. Kč ke dni 31. 12. 2024 s tím, že vždy v průběhu následujícího účetního období budou zcela rozpuštěny.

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

Pro rok 2024 plánuje ČPZP provádět intenzivní kontrolní činnost odvodů plateb pojistného u všech skupin plátců pojistného. V případě zjištění dlužného pojistného a penále budou dlužné částky vyměřovány výkazy nedoplatků, které budou, v případě neuhrazení, vymáhány.

Pohledávky ve lhůtě splatnosti za plátcí pojistného k 31. 12. 2023 dosáhnou výše 3 010 000 tis. Kč, s ohledem na průběžné navyšování průměrné a minimální mzdy zaměstnanců a měsíčních předpisů pojistného u OSVČ a OBZP.

Pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného k 31. 12. 2023 dosáhnou výše 3 337 000 tis. Kč a k 31. 12. 2024 se zvýší na 3 631 000 tis. Kč. Tento vývoj souvisí nejen s předpokládaným počtem provedených kontrol a s využitím institutu stanovení pravděpodobné výše pojistného u zaměstnavatelů, ale také s nárůstem počtu insolvenčních řízení a předpokládaným pokračováním v oblasti nepříznivého vývoje cen energií.

Z pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2024 budou nejvyšší objem představovat pohledávky starší více než 1 rok. Větší zastoupení budou mít pohledávky za fyzickými osobami, především za plátcí evidovanými v kategorii OBZP, jelikož se jedná o ekonomicky neaktivní pojištěnce, bez dostačujícího příjmu, které nelze zařadit mezi státem hrazené pojištěnce, a proto je z dlouhodobého hlediska velmi problematické tyto pohledávky účinně vymáhat.

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

ČPZP plánuje v roce 2024 odepsat pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti celkem ve výši 720 000 tis. Kč, z toho 400 000 tis. Kč z titulu dlužného pojistného a 320 000 tis. Kč z titulu penále.

Vývoj stavu opravných položek k pohledávkám

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2022 opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného a k náhradám nákladů za poskytnuté hrazené služby ve výši 5 374 735 tis. Kč, z toho ve Fprev ve výši 1 895 577 tis. Kč. V průběhu roku 2023 bude část z nich v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. a vnitřním předpisem rozpuštěna a budou tvořeny nové opravné položky k pohledávkám, které budou vždy k ultimu kalendářního čtvrtletí splňovat podmínky pro tvorbu opravných položek. Ke dni 31. 12. 2023 předpokládá ZP stav opravných položek k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného a za náhradami nákladů za poskytnuté hrazené služby ve výši 5 669 035 tis. Kč, v tom v ZFZP ve výši 3 653 458 tis. Kč a 2 015 577 tis. Kč ve Fprev. Uplatňováním obdobného principu v průběhu

roku 2024 očekává ČPZP stav opravných položek ke dni 31. 12. 2024 ve výši 5 972 335 tis. Kč, v tom 3 831 758 tis. Kč v ZFZP a 2 140 577 tis. Kč ve Fprev.

Odhadovaná výše stavu dohadných položek aktivních

ČPZP vytvoří v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. v rámci závěrečných účetních operací dohadné položky k předpokládanému objemu pohledávek za plátcí pojistného, kteří za období prosince předešlého roku až listopadu daného roku nezaslali přehled o platbách pojistného a kterým bude k datu 31. 12. vyměřena pravděpodobná výše pojistného. Pro rok 2023 ZP předpokládá objem takto vyměřeného pojistného vyjádřeného dohadnou položkou ve výši 30 000 tis. Kč a ve výši 45 000 tis. Kč pro rok 2024.

ČPZP nepředpokládá vytváření dohadných položek k penále. V souladu s vnitřním předpisem může ZP tvořit dohadnou položku k penále v případě dlužníků, jimž byly doručeny výkazy nedoplatků, které však k 31. 12. nenabývaly právní moci. Takové případy by mohly v objemu tvořit pouze nevýznamnou částku, která podstatným způsobem neovlivní celkovou bilanci Fprev.

Dohadné položky aktivní k pohledávkám za PZS jsou vytvářeny v případech, kdy vznikne v souvislosti s konečným vypořádáním předběžných úhrad včetně regulačních omezení zakotvených ve smlouvách s PZS pohledávka za PZS, tato je vypořádána započtením s nejbližší úhradou zdravotních služeb. K 31. 12. 2023 ZP očekává zůstatek dohadné položky za PZS ve výši 369 064 tis. Kč, k 31. 12. 2024 očekává zůstatek ve výši 301 906 tis. Kč.

Stav dohadných položek aktivních k 31. 12. 2023 je předpokládán ve výši 400 000 tis. Kč, z toho 936 tis. Kč je zůstatek dohadných položek z minulých let nerozpuštěných ke dni 31. 12. 2023. Stav dohadných položek aktivních k 31. 12. 2024 je předpokládán ve výši 350 000 tis. Kč, z toho 3 094 tis. Kč je zůstatek dohadných položek z minulých let nerozpuštěných k 31. 12. 2024.

Odhad pohledávek za PZS

V objemu pohledávek za PZS ve lhůtě splatnosti ve výši 1 302 000 tis. Kč v roce 2023 a ve výši 1 350 720 tis. Kč pro rok 2024 jsou obsaženy zejména zálohové platby na úhrady zdravotních služeb. Jedná se o skutečně poskytnuté zálohy na fakturované zdravotní služby a ČPZP předpokládá, že budou zúčtovány formou započtení v termínu vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb za měsíc prosinec, tj. v lednu následujícího roku. Na tyto zálohy ZP v souladu se zásadami danými účetními předpisy netvoří dohadné položky. Dále jsou zde započteny pohledávky z revizí a uplatněných regulací, pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči, zálohové platby na úhrady očkovacích látek a jejich distribuci a dohadné položky aktivní vytvořené k pohledávkám za PZS.

7 ZÁVĚR

Návrh Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2024 byl zpracován s ohledem na nejnovější relevantní údaje očekávaného vývoje české ekonomiky, makroekonomické prognózy MF ČR a pokynů MZ ČR, přičemž respektuje platnou legislativu. ZPP je koncipován s mírným deficitem, což odráží pečlivé vážení všech vstupů.

ČPZP očekává, že rok 2024 bude finančně náročný. **Vyhláška č. 319/2023 Sb. nadřazuje dostupnost zdravotních služeb na úkor finanční udržitelnosti a odolnosti systému** s vnímáním rizika, kdy v případě zhoršení ekonomického výkonu ČR může dojít k ohrožení finanční stability ZP. Dle důvodové zprávy MZ ČR jsou akutní krize dostupnosti zdravotních služeb v řadě oblastí zdravotnictví významnějším faktorem než finanční odolnost a udržitelnost systému, alespoň pro rok 2024. Systém v. z. p. předpokládá za rok 2024 záporné saldo v celkové výši -9,2 mld. Kč, které je však nerovnoměrně rozděleno mezi jednotlivé ZP. Zatímco u ZZP se očekává -7 mld. Kč, u VZP je to pouze -2,2 mld. Kč. Vlivem toho dojde k dalšímu navýšení podílu zůstatků na fondech u VZP oproti ostatním ZP. Důvodová zpráva dále předpokládá, že u dvou ZP dojde ke konci roku 2024 ke snížení zůstatků na fondech na minimální hodnoty.

ČPZP identifikovala možná rizika, která mohou ovlivnit hospodaření v roce 2024, a to zejména: zpomalování tempa růstu české ekonomiky, dopady ekonomické recese, vysoké ceny energií, nárůst úhrad nad rámec již známých úhradových mechanismů, pokračující rychlý vstup nových, vysoce inovativních léčivých přípravků, legislativní změny DPH u léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, rozšiřování indikačních kritérií pro hrazené léčivé přípravky, potenciální rozhodnutí o zahrnutí do úhrad dosud nehrazených léčivých přípravků a rychlý rozvoj zdravotnických technologií. Všechny tyto faktory mohou významně a nad rámec ZPP ovlivnit celkové objemy úhrad, resp. celkové náklady na činnost ČPZP.

Na straně příjmů předpokládá ČPZP v roce 2024 výběr pojistného v souladu s růstem mezd a platů predikovaným Ministerstvem financí ČR. Ve svých kalkulacích vychází ČPZP z dostupných makroekonomických předpovědí a vlastních empirických zkušeností. Nově zavedený mechanismus automatické valorizace plateb za státem hrazené pojištěnce, který s účinností od 1. 1. 2024 mění platbu za jednoho státního pojištěnce na hodnotu 2 085 Kč měsíčně, zajistí dlouho očekávaný systémový prvek. Pokud nedojde k legislativním změnám, mohl by tento prvek zajistit dlouhodobou udržitelnost a příjmovou předvídatelnost systému v. z. p. v ČR za předpokladu racionální výše nákladů stanovených dalšími úhradovými vyhláškami.

ČPZP má vytvořenou finanční rezervu a bude v roce 2024 hradit své závazky ve splatnosti, a to bez jakékoliv potřeby využití cizích zdrojů, za podmínky racionálního přístupu české společnosti k růstu nákladů na zdravotní služby.

ČPZP je na nadcházející složité období připravena odborně i personálně. V návrzích rozvoje své další činnosti vytváří ČPZP odpovídající podmínky a zázemí pro kvalitní výkon práce svých zaměstnanců.

ČPZP se v roce 2024 zaměří na udržení a kultivaci dostupnosti zdravotních služeb pro své klienty prostřednictvím své pobočkové sítě a *Informačního centra ČPZP*.

Zdravotně pojistný plán bude sloužit jako základní dokument pro činnost ČPZP v roce 2024 a bude průběžně vyhodnocován managementem a samosprávnými orgány pojišťovny, aby byla zajištěna jeho realizace a přijata potřebná opatření v souladu s aktualizovaným systémem řízení rizik.

Tabulkové přílohy

Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

| ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|--|---|---------|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| I. Pojištěnci | | | | | |
| 1 | Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období | osoby | 1 312 000 | 1 311 000 | 99,9 |
| 1.1 | z toho: státem hrazení | osoby | 740 057 | 739 404 | 99,9 |
| 2 | Průměrný počet pojištěnců za sledované období | osoby | 1 311 336 | 1 311 000 | 100,0 |
| 2.1 | z toho: státem hrazení | osoby | 745 098 | 744 910 | 100,0 |
| II. Ostatní ukazatele | | | | | |
| 3 | Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízených k poslednímu dni sledovaného období | tis. Kč | 463 300 | 475 458 | 102,6 |
| 4 | Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízených za sledované období | tis. Kč | 40 587 | 82 490 | 203,2 |
| 4.1 | v tom: majetek na vlastní činnost | tis. Kč | 40 587 | 82 490 | 203,2 |
| 4.2 | ostatní majetek | tis. Kč | | | |
| 5 | Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé) | tis. Kč | | | |
| 5.1 | z toho: vázáno v dceřiné společnosti | tis. Kč | | | |
| 6 | Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej) | tis. Kč | | | |
| 6.1 | z toho: vázáno v dceřiné společnosti | tis. Kč | | | |
| 7 | Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období | tis. Kč | | | |
| 7.1 | v tom: dlouhodobé | tis. Kč | | | |
| 7.2 | krátkodobé | tis. Kč | | | |
| 8 | Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období | tis. Kč | | | |
| 9 | Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem | tis. Kč | | | |
| 10 | Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období | tis. Kč | | | |
| 11 | Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období | tis. Kč | | | |
| 12 | Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem | tis. Kč | | | |
| 13 | Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období | tis. Kč | | | |
| 14 | Splátky zápůjček ve sledovaném období | tis. Kč | | | |
| 15 | Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem | tis. Kč | | | |
| 16 | Přijátá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období | tis. Kč | | | |
| 17 | Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla) | osoby | 688 | 704 | 102,3 |
| 18 | Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla) | osoby | 690 | 706 | 102,3 |
| 19 | Vypočet 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) | % | 3,05 | 3,05 | 100,0 |
| 20 | Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech | tis. Kč | 51 677 552 | 55 031 973 | 106,5 |
| 21 | Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech | tis. Kč | 1 576 165 | 1 678 475 | 106,5 |
| 22 | Skutečný příděl ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období | tis. Kč | 1 576 165 | 1 258 856 | 79,9 |
| III. Závazky a pohledávky | | | | | |
| 23 | Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15) | tis. Kč | 6 397 692 | 7 014 654 | 109,6 |
| 23.1 | v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ¹⁾ | tis. Kč | 6 227 777 | 6 836 254 | 109,8 |
| 23.2 | závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti | tis. Kč | | | |
| 23.3 | ostatní závazky ve lhůtě splatnosti | tis. Kč | 169 915 | 178 400 | 105,0 |
| 23.4 | ostatní závazky po lhůtě splatnosti | tis. Kč | | | |
| 24 | Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období | tis. Kč | 7 702 025 | 8 253 720 | 107,2 |
| 24.1 | v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti | tis. Kč | 3 010 000 | 3 214 680 | 106,8 |
| 24.2 | pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ²⁾ | tis. Kč | 3 337 000 | 3 631 000 | 108,8 |
| 24.3 | pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ³⁾ | tis. Kč | 1 302 000 | 1 350 720 | 103,7 |
| 24.4 | pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti | tis. Kč | | | |
| 24.5 | ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti | tis. Kč | 10 800 | 11 340 | 105,0 |
| 24.6 | ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti | tis. Kč | 42 225 | 45 980 | 108,9 |
| 25 | Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období | tis. Kč | 1 844 891 | 2 065 207 | 111,9 |
| 26 | Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období | tis. Kč | 400 000 | 350 000 | 87,5 |
| 27 | Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období | tis. Kč | 9 296 | 9 296 | 100,0 |
| 28 | Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období | tis. Kč | 5 669 035 | 5 972 335 | 105,4 |
| Doplňující údaje k řádkům 1 a 2 | | | | | |
| k 1.1 | z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie | osob | 1 502 | 1 501 | 99,9 |
| k 2.1 | z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie | osob | 1 517 | 1 517 | 100,0 |

Poznámky:

- V řádku 23.1 budou zahrnuty dohadné položky pasivní (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).
- V řádku 24.2 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za plátcí pojistného. Vykazovaná částka bude zároveň snížena o opravné položky.
- V řádku 24.3 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

| A. | Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|------|---|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 1 763 515 | 1 887 906 | 107,1 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 53 167 711 | 56 639 636 | 106,5 |
| 1 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek | 35 902 000 | 38 343 336 | 106,8 |
| 1.1 | z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾ | 16 829 | 17 158 | 102,0 |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | 16 354 040 | 17 331 000 | 106,0 |
| 3 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech | 52 256 040 | 55 674 336 | 106,5 |
| 4 | Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek | | | |
| 4.1 | z toho: dohadné položky ¹⁾ | | | |
| 5 | Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech | 78 000 | 65 000 | 83,3 |
| 6 | Úroky získané hospodařením se ZFZP | 1 | 0 | 0,0 |
| 7 | Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech | 70 | 100 | 142,9 |
| 8 | Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | 200 000 | 224 000 | 112,0 |
| 11 | Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 13 | Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 14 | Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech | 628 000 | 670 000 | 106,7 |
| 15 | Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech | 5 600 | 6 200 | 110,7 |
| 16 | Použití, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech | | | |
| 17 | Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 1 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech | | | |
| 18 | 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 | | | |
| 19 | Mimořádné případy externí | | | |
| 20 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 53 043 320 | 57 245 631 | 107,9 |
| 1 | Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek | 49 916 373 | 54 361 288 | 108,9 |
| 1.1 | z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech | 90 000 | 98 550 | 109,5 |
| 1.2 | dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech ¹⁾ | -654 846 | 279 000 | -42,6 |
| 2 | Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Předpis přidělů do jiných fondů | 1 758 084 | 1 328 233 | 75,6 |
| 3.1 | v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾ | 66 198 | 69 377 | 104,8 |
| 3.2 | do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾ | 1 576 165 | 1 258 856 | 79,9 |
| 3.3 | do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾ | 115 721 | 0 | 0,0 |
| 3.4 | Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Odpis pohledávek podle § 1 odst. 4 vyhlášky o fondech | 290 000 | 400 000 | 137,9 |
| 5 | Snížení základního fondu o částky penále a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech ⁵⁾ | | | |
| 6 | Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | 243 343 | 272 560 | 112,0 |
| 7 | Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | 1 000 | 1 100 | 110,0 |
| 8 | Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech | 26 000 | 27 300 | 105,0 |
| 9 | Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech | 620 | 650 | 104,8 |
| 10 | Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 11 | Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech | | | |
| 13 | Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech | 794 000 | 840 000 | 105,8 |
| 14 | Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 3 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech | 13 900 | 14 500 | 104,3 |
| 15 | Mimořádné případy externí | | | |
| 16 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | 1 887 906 | 1 281 911 | 67,9 |

| B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|--|---|------------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 2 468 461 | 1 557 206 | 63,1 |
| II. | Příjmy celkem | 51 711 285 | 55 040 849 | 106,4 |
| 1 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech | 35 092 000 | 37 478 256 | 106,8 |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | 16 354 040 | 17 331 000 | 106,0 |
| 3 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech | 51 446 040 | 54 809 256 | 106,5 |
| 4 | Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech | 72 681 | 63 000 | 86,7 |
| 6 | Úroky získané hospodařením se ZFZP | 1 | 0 | 0,0 |
| 7 | Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech | 70 | 100 | 142,9 |
| 8 | Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištění | 150 440 | 168 493 | 112,0 |
| 11 | Příjem paušální platby za pojištění od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech | 3 306 | 0 | 0,0 |
| 13 | Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 14 | Příjem úvěru na posílení ZFZP | | | |
| 15 | Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP | | | |
| 16 | Mimořádné případy externí | | | |
| 17 | Mimořádné převody mezi fondy | 38 747 | 0 | 0,0 |
| III. | Výdaje celkem | 52 622 540 | 55 981 723 | 106,4 |
| 1 | Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b) a odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech | 50 534 000 | 54 353 000 | 107,6 |
| 1.1 | z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech | 88 800 | 97 240 | 109,5 |
| 2 | Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Převody do jiných fondů | 1 776 862 | 1 328 233 | 74,8 |
| 3.1 | v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾ | 66 198 | 69 377 | 104,8 |
| 3.2 | do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾ | 1 594 943 | 1 258 856 | 78,9 |
| 3.3 | do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾ | 115 721 | 0 | 0,0 |
| 3.4 | Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištění včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | 242 358 | 271 440 | 112,0 |
| 5 | Výdaje za paušální platby za pojištění hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | 1 000 | 1 100 | 110,0 |
| 6 | Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech | 26 000 | 27 300 | 105,0 |
| 7 | Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech | 620 | 650 | 104,8 |
| 8 | Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Splátky úvěrů na posílení ZFZP | | | |
| 10 | Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP | | | |
| 11 | Mimořádné případy externí | | | |
| 12 | Mimořádné převody mezi fondy | 41 700 | 0 | 0,0 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | 1 557 206 | 616 332 | 39,6 |
| | Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | | | |
| C. Specifikace ukazatele B II 1 | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
| 1 | Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů | 32 190 000 | 34 376 366 | 106,8 |
| 2 | Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných | 2 450 000 | 2 624 578 | 107,1 |
| 3 | Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případně další platby veřejného zdravotního pojištění) | 452 000 | 477 312 | 105,6 |
| 4 | Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců | | | |
| 5 | Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1 | 35 092 000 | 37 478 256 | 106,8 |

Poznámky:

- V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav průčítování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítnou hodnota nové stanovených dohadných položek (+), (-).
- Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, 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.
- V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 7, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částky penále a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku.
I pokud zaměstnavatecká zdravotní pojišťovna 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 konečného zůstatku na ř. IV – vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám zdůvodní.

**Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč)
z vybraných položek části A III a B II ZFZP**

| D. Příjmy ve sledovaném období | | Rok 2023 | Rok 2024 | (v %) ZPP 2024/ | Vazba |
|---------------------------------------|--|-------------------------|-------------------|-------------------------|---------------------|
| | | Oček. skutečnost | ZPP | Oček. skut. 2023 | na řádek |
| I. | Příjmy celkem | 51 711 285 | 55 040 849 | 106,4 | |
| 1 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech | 35 092 000 | 37 478 256 | 106,8 | B II 1 |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | 16 354 040 | 17 331 000 | 106,0 | B II 2 |
| 3 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (f. 1 + f. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech | 51 446 040 | 54 809 256 | 106,5 | B II 3 |
| 4 | Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech | | | | B II 4 |
| 5 | Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech | 72 681 | 63 000 | 86,7 | B II 5 |
| 6 | Úroky získané hospodařením se ZFZP | 1 | 0 | 0,0 | B II 6 |
| 7 | Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech | 70 | 100 | 142,9 | B II 7 |
| 8 | Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech | | | | B II 8 |
| 9 | Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce | 150 440 | 168 493 | 112,0 | B II 10 |
| 10 | Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | | | | B II 11 |
| 11 | Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech | 3 306 | 0 | 0,0 | B II 12 |
| 12 | Bezděplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezděplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | | | | B II 13 |
| 13 | Mimořádné případy externí | | | | B II 16 |
| 14 | Mimořádné převody mezi fondy | 38 747 | 0 | 0,0 | B II 17 |
| | | | | | |
| E. | Čerpání ve sledovaném období | Rok 2023 | Rok 2024 | (v %) ZPP 2024/ | Vazba |
| | | Oček. skutečnost | ZPP | Oček. skut. 2023 | na řádek |
| II. | Čerpání celkem | 51 945 420 | 55 991 131 | 107,8 | |
| 1 | Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek | 49 916 373 | 54 361 288 | 108,9 | A III 1 |
| 1.1 | z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech | 90 000 | 98 550 | 109,5 | A III 1.1 |
| 1.2 | dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech | -654 846 | 279 000 | -42,6 | A III 1.2 |
| 2 | Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech | | | | A III 2 |
| 3 | Předpis přidělu do jiných fondů | 1 758 084 | 1 328 233 | 75,6 | A III 3 |
| 3.1 | v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾ | 66 198 | 69 377 | 104,8 | A III 3.1 |
| 3.2 | do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech | 1 576 165 | 1 258 856 | 79,9 | A III 3.2 |
| 3.3 | do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech | 115 721 | 0 | 0,0 | A III 3.3 |
| 3.4 | Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech | | | | A III 3.4 |
| 4 | Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | 243 343 | 272 560 | 112,0 | A III 6 |
| 5 | Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | 1 000 | 1 100 | 110,0 | A III 7 |
| 6 | Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech | 26 000 | 27 300 | 105,0 | A III 8 |
| 7 | Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech | 620 | 650 | 104,8 | A III 9 |
| 8 | Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech | | | | A III 10 |
| 9 | Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech | | | | A III 11 – A III 16 |
| 10 | Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech | | | | A III 12 – A III 17 |
| 11 | Mimořádné případy externí | | | | A III 15 |
| 12 | Mimořádné převody mezi fondy | | | | A III 16 |
| | | | | | |
| | Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem²⁾ | -234 135 | -950 282 | 405,9 | |

Poznámky:

- Zdravotní pojišťovna vykazuje v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- Zdravotní pojišťovna doplní komentář k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, případně dalším důvodům tohoto vývoje.

Provozní fond (v tis. Kč)

| A. | Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|--------|---|------------------------------|------------------|-------------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 1 392 892 | 1 729 549 | 124,2 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 1 582 645 | 1 262 116 | 79,7 |
| 1 | Předpis přidělu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech | 1 576 165 | 1 258 856 | 79,9 |
| 2 | Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | 3 800 | 500 | 13,2 |
| 5 | Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění | | | |
| 6 | Předpis úroků vztahujících se k PF | | | |
| 7 | Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech | 2 680 | 2 760 | 103,0 |
| 10 | Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech | | | |
| 11 | Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 13 | Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech | | | |
| 14 | Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| 15 | Mimořádné případy externí | | | |
| 16 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 1 245 988 | 1 195 905 | 96,0 |
| 1 | Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech | 1 067 495 | 1 175 412 | 110,1 |
| 1.1 | v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd) | 536 256 | 575 940 | 107,4 |
| 1.2 | ostatní osobní náklady | 25 300 | 27 500 | 108,7 |
| 1.3 | pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾ | 50 345 | 56 302 | 111,8 |
| 1.4 | pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾ | 138 729 | 155 143 | 111,8 |
| 1.5 | odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu | 10 965 | 14 639 | 133,5 |
| 1.6 | úroky | | | |
| 1.7 | podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění | 5 520 | 4 676 | 84,7 |
| 1.8 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců | 7 700 | 8 300 | 107,8 |
| 1.9 | záporné kurzové rozdíly související s PF | 0 | 6 | - |
| 1.10 | úplaty za bankovní a jiné služby | 0 | 6 | - |
| 1.11 | závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 1.12 | úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 1.13 | prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech | 1 800 | 1 950 | 108,3 |
| 1.14 | podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF | 67 900 | 69 940 | 103,0 |
| 1.15 | ostatní závazky | 222 980 | 261 010 | 117,1 |
| 1.15.1 | v tom: spotřeba energie | 16 000 | 22 000 | 137,5 |
| 1.15.2 | opravy a udržování | 6 500 | 13 500 | 207,7 |
| 1.15.3 | nájemné | 20 280 | 22 400 | 110,5 |
| 1.15.4 | náklady na informační technologie | 34 200 | 36 300 | 106,1 |
| 1.15.5 | propagace | 57 500 | 63 300 | 110,1 |
| 1.15.6 | spotřebované nákupy | 13 000 | 16 700 | 128,5 |
| 1.15.7 | ostatní služby | 40 000 | 45 810 | 114,5 |
| 1.15.8 | ostatní provozní náklady | 35 500 | 41 000 | 115,5 |
| 2 | Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 10 725 | 11 519 | 107,4 |
| 3 | Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech | 3 800 | 500 | 13,2 |
| 7 | Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech | 160 000 | 0 | 0,0 |
| 8 | Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech | 1 300 | 0 | 0,0 |
| 9 | Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech | 2 668 | 8 474 | 317,6 |
| 11 | Mimořádné případy externí | | | |
| 12 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 1 729 549 | 1 795 760 | 103,8 |

| B. Provozní fond (PF) | | Rok 2023 | Rok 2024 | (v %) ZPP 2024/ |
|--|--|------------------|------------------|------------------|
| Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech | | Oček. skutečnost | ZPP | Oček. skut. 2023 |
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 1 404 890 | 1 779 254 | 126,6 |
| II. | Příjmy celkem | 1 633 003 | 1 262 116 | 77,3 |
| 1 | Převod podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech | 1 594 943 | 1 258 856 | 78,9 |
| 2 | Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | 3 800 | 500 | 13,2 |
| 5 | Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP | | | |
| 6 | Příjem úroků vztahujících se k PF | | | |
| 7 | Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech | 2 680 | 2 760 | 103,0 |
| 10 | Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech | | | |
| 11 | Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾ | | | |
| 13 | Mimořádné případy externí | | | |
| 14 | Mimořádné převody mezi fondy | 31 580 | 0 | 0,0 |
| III. | Výdaje celkem | 1 258 639 | 1 177 094 | 93,5 |
| 1 | Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech | 988 437 | 1 095 001 | 110,8 |
| 1.1 | v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu) | 566 908 | 613 874 | 108,3 |
| 1.2 | pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾ | 49 875 | 55 249 | 110,8 |
| 1.3 | pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾ | 137 434 | 152 240 | 110,8 |
| 1.4 | úroky | | | |
| 1.5 | podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění | 5 520 | 4 676 | 84,7 |
| 1.6 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců | 7 700 | 8 300 | 107,8 |
| 1.7 | záporné kurzové rozdíly související s PF | 0 | 6 | – |
| 1.8 | úplaty za bankovní a jiné služby | 0 | 6 | – |
| 1.9 | úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 1.10 | úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 1.11 | ostatní výdaje | 221 000 | 260 650 | 117,9 |
| 2 | Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 10 630 | 11 453 | 107,7 |
| 3 | Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech | 5 942 | 600 | 10,1 |
| 7 | Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 68 000 | 70 040 | 103,0 |
| 8 | Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech | 160 000 | 0 | 0,0 |
| 9 | Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾ | | | |
| 10 | Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾ | | | |
| 11 | Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu | | | |
| 12 | Mimořádné případy externí | | | |
| 13 | Mimořádné převody mezi fondy | 25 630 | 0 | 0,0 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | 1 779 254 | 1 864 276 | 104,8 |
| | Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | 9 296 | 9 296 | 100,0 |

Poznámky:

- 1) V řádcích A III 1.3 a B III 1.2 (resp. A III 1.4 a B III 1.3) zdravotní pojišťovna zahrne i náklady související s platbou zdravotního pojištění (resp. soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 2) Finanční zálohy (poskytované mezi odděleními bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k jiné činnosti (případně u Vojenské zdravotní pojišťovny ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

| A. Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|---|---|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 218 000 | 249 517 | 114,5 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 72 104 | 70 832 | 98,2 |
| 1 | Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 68 304 | 70 332 | 103,0 |
| 2 | Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Úroky z běžného účtu FRM | | | |
| 4 | Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | 3 800 | 500 | 13,2 |
| 9 | Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Mimořádné případy externí | | | |
| 11 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 40 587 | 82 490 | 203,2 |
| 1 | Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech | 40 587 | 82 490 | 203,2 |
| 1.1 | v tom: pozemky, budovy, stavby | 1 400 | 18 110 | 1 293,6 |
| 1.2 | dopravní prostředky | 27 | 100 | 370,4 |
| 1.3 | informační technologie | 38 560 | 62 200 | 161,3 |
| 1.4 | ostatní | 600 | 2 080 | 346,7 |
| 2 | Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Mimořádné případy externí | | | |
| 8 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | 249 517 | 237 859 | 95,3 |
| B. Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech | | | | |
| | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 210 029 | 243 384 | 115,9 |
| II. | Příjmy celkem | 74 062 | 70 640 | 95,4 |
| 1 | Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 68 000 | 70 040 | 103,0 |
| 2 | Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Úroky z běžného účtu FRM | | | |
| 4 | Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | 5 942 | 600 | 10,1 |
| 9 | Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Příjem úvěrů na posílení FRM | | | |
| 11 | Mimořádné případy externí | | | |
| 12 | Mimořádné převody mezi fondy | 120 | 0 | 0,0 |
| III. | Výdaje celkem | 40 707 | 82 490 | 202,6 |
| 1 | Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech | 40 587 | 82 490 | 203,2 |
| 2 | Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech) | | | |
| 8 | Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu | | | |
| 9 | Mimořádné případy externí | | | |
| 10 | Mimořádné převody mezi fondy | 120 | 0 | 0,0 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | 243 384 | 231 534 | 95,1 |

Sociální fond (v tis. Kč)

| A. Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|---|--|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 14 621 | 19 704 | 134,8 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 13 725 | 14 519 | 105,8 |
| 1 | Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 10 725 | 11 519 | 107,4 |
| 2 | Úroky z běžného účtu SF | | | |
| 3 | Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Předpis přídělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | 3 000 | 3 000 | 100,0 |
| 5 | Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 11 | Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Mimořádné případy externí | | | |
| 13 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech | 8 642 | 10 342 | 119,7 |
| 1 | Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech | 8 642 | 10 342 | 119,7 |
| 1.1 | v tom: zápujčky | | | |
| 1.2 | ostatní čerpání | 8 642 | 10 342 | 119,7 |
| 2 | Úplaty za bankovní a jiné služby | | | |
| 3 | Záporné kurzové rozdíly | | | |
| 4 | Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Mimořádné případy externí | | | |
| 8 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | 19 704 | 23 881 | 121,2 |
| B. Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech | | | | |
| | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 13 928 | 18 989 | 136,3 |
| II. | Příjmy celkem | 13 661 | 14 453 | 105,8 |
| 1 | Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 10 630 | 11 453 | 107,7 |
| 2 | Úroky z běžného účtu SF | | | |
| 3 | Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | 3 000 | 3 000 | 100,0 |
| 5 | Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Mimořádné případy externí | | | |
| 10 | Mimořádné převody mezi fondy | 31 | 0 | 0,0 |
| III. | Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech | 8 600 | 10 282 | 119,6 |
| 1 | Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech | 8 600 | 10 282 | 119,6 |
| 2 | Úplaty za bankovní a jiné služby | | | |
| 3 | Záporné kurzové rozdíly související se SF | | | |
| 4 | Mimořádné případy externí | | | |
| 5 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | 18 989 | 23 160 | 122,0 |
| Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | | | | |

Rezervní fond (v tis. Kč)

| A. Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|--|---|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 590 265 | 656 463 | 111,2 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 66 198 | 69 377 | 104,8 |
| 1 | Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | 66 198 | 69 377 | 104,8 |
| 2 | Úroky z běžného účtu RF | | | |
| 3 | Bezúplatná plnění určená dárceem do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Mimořádné případy externí | | | |
| 7 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 0 | 0 | - |
| 1 | Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 0 | 0 | - |
| 2 | Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Mimořádné případy externí | | | |
| 5 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 656 463 | 725 840 | 110,6 |
| B. Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾ | 590 265 | 656 463 | 111,2 |
| II. | Příjmy celkem | 66 198 | 69 377 | 104,8 |
| 1 | Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | 66 198 | 69 377 | 104,8 |
| 2 | Úroky z běžného účtu RF | | | |
| 3 | Bezúplatná plnění určená dárceem do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Mimořádné případy externí | | | |
| 7 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. | Výdaje celkem | 0 | 0 | - |
| 1 | Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 0 | 0 | - |
| 2 | Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Mimořádné případy externí | | | |
| 5 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾ | 656 463 | 725 840 | 110,6 |
| C. Doplňující tabulka: Propočítání limitu RF ²⁾ | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
| Propočítání základna pro výpočet limitu přídělu do RF | | | | |
| 1 | Výdaje ZFZP za rok 2020 | 38 747 176 | | |
| 2 | Výdaje ZFZP za rok 2021 | 45 130 784 | 45 130 784 | |
| 3 | Výdaje ZFZP za rok 2022 | 47 414 664 | 47 414 664 | |
| 4 | Výdaje ZFZP za rok 2023 | | 52 622 540 | |
| 5 | Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky | 43 764 208 | 48 389 329 | 110,6 |
| 6 | Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP | 656 463 | 725 840 | 110,6 |

Poznámky:

- Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A I = B I, případně A IV = B IV, tyto rozdíly zdůvodní.
- Tabulku propočtu RF vyplňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.
Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období.
Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.
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 bankovního účtu RF.
Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

Fond prevence (v tis. Kč)

| A. Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|--|--|--------------------------------------|-------------------------|---|
| I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | | 1 505 909 | 1 635 456 | 108,6 |
| II. Tvorba celkem = zdroje | | 1 287 250 | 1 078 316 | 83,8 |
| 1 | Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb. | 983 250 | 733 316 | 74,6 |
| 1.1 | v tom: příděl ze zisku po zdanění | | | |
| 1.2 | podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. | 983 250 | 733 316 | 74,6 |
| 1.2.1 | v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění | 115 721 | 0 | 0,0 |
| 1.2.2 | prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále | 707 529 | 733 316 | 103,6 |
| 1.2.3 | převod z PF | 160 000 | 0 | 0,0 |
| 2 | Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev | | | |
| 3 | Ostatní (bezúplatná plnění) | | | |
| 4 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | | | |
| 5 | Zrušení opravných položek | 304 000 | 345 000 | 113,5 |
| 6 | Mimořádné případy externí | | | |
| 7 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. Čerpání celkem = snížení zdrojů | | 1 157 703 | 1 198 633 | 103,5 |
| 1 | Preventivní programy | 365 100 | 378 000 | 103,5 |
| 2 | Úroky z úvěrů na posílení Fprev | | | |
| 3 | Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby) | 603 | 633 | 105,0 |
| 4 | Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev | 340 000 | 320 000 | 94,1 |
| 5 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | | | |
| 6 | Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. | 28 000 | 30 000 | 107,1 |
| 7 | Tvorba opravných položek | 424 000 | 470 000 | 110,8 |
| 8 | Mimořádné případy externí | | | |
| 9 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | | 1 635 456 | 1 515 139 | 92,6 |
| B. Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
| I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | | 321 082 | 392 284 | 122,2 |
| II. Příjmy celkem | | 463 455 | 159 717 | 34,5 |
| 1 | Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb. | 434 552 | 159 717 | 36,8 |
| 1.1 | v tom: příděl ze zisku po zdanění | | | |
| 1.2 | podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. | 434 552 | 159 717 | 36,8 |
| 1.2.1 | v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění | 115 721 | 0 | 0,0 |
| 1.2.2 | prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále | 158 831 | 159 717 | 100,6 |
| 1.2.3 | převod z PF | 160 000 | 0 | 0,0 |
| 2 | Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev | | | |
| 3 | Ostatní (bezúplatná plnění) | | | |
| 4 | Příjem úvěru na posílení Fprev | | | |
| 5 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | | | |
| 6 | Mimořádné případy externí | 100 | 0 | 0,0 |
| 7 | Mimořádné převody mezi fondy | 28 803 | 0 | 0,0 |
| III. Výdaje celkem | | 392 253 | 378 633 | 96,5 |
| 1 | Výdaje na preventivní programy | 363 000 | 378 000 | 104,1 |
| 2 | Úroky z úvěrů | | | |
| 3 | Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby) | 603 | 633 | 105,0 |
| 4 | Splátky úvěru | | | |
| 5 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | | | |
| 6 | Mimořádné případy externí | 100 | 0 | 0,0 |
| 7 | Mimořádné převody mezi fondy | 28 550 | 0 | 0,0 |
| IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III | | 392 284 | 173 368 | 44,2 |
| Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | | | | |

Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění (dále jen „jiná činnost“) (v tis. Kč)

| A. Jiná činnost | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|--|--|--------------------------------------|-------------------------|---|
| I. Výnosy celkem | | 13 670 | 13 975 | 102,2 |
| 1 | Výnosy z jiné činnosti | 12 830 | 13 215 | 103,0 |
| 2 | Úroky | 840 | 760 | 90,5 |
| 3 | Výnosy z prodeje finančních investic | | | |
| 4 | Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění | | | |
| 5 | Mimořádné případy externí | | | |
| 6 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| II. Náklady celkem¹⁾ | | 8 154 | 8 519 | 104,5 |
| 1 | Provozní náklady související s jinou činností | 8 154 | 8 519 | 104,5 |
| 1.1 | v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů | 3 400 | 3 607 | 106,1 |
| 1.2 | ostatní osobní náklady | | | |
| 1.3 | pojistné na zdravotní pojištění | 306 | 325 | 106,2 |
| 1.4 | pojistné na sociální zabezpečení | 844 | 895 | 106,0 |
| 1.5 | odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti | 404 | 392 | 97,0 |
| 1.6 | úroky | | | |
| 1.7 | pokuty a penále | | | |
| 1.8 | finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾ | | | |
| 1.9 | ostatní provozní náklady | 3 200 | 3 300 | 103,1 |
| 2 | Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění | | | |
| 3 | Mimořádné případy externí | | | |
| 4 | Mimořádné převody mezi fondy | | | |
| III. Výsledek hospodaření = I – II | | 5 516 | 5 456 | 98,9 |
| IV. Daň z příjmů | | 772 | 870 | 112,7 |
| V. Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV | | 4 744 | 4 586 | 96,7 |
| B. Doplnující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti | | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
| 1 | Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období | | | |
| 2 | Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období | | | |
| Z toho cenné papíry vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění | | | | |
| z1 | Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období | | | |
| z2 | Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období | | | |

Poznámky:

- Náklady na jinou činnost vyjadřují nejpozději k 31. prosinci daného roku celkové náklady na tuto činnost včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- V oddílu A II 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 uskutečněního prodeje.

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

| ř. | Ukazatel | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|-------|--|------------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| I. | Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–11) | 49 916 373 | 54 361 288 | 108,9 |
| | 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) | 15 486 761 | 16 752 529 | 108,2 |
| 1.1 | v tom: skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb (odbornosti 014–015 a 019) | 1 978 056 | 2 176 382 | 110,0 |
| 1.2 | skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (odbornosti 001–002) | 3 493 633 | 3 870 683 | 110,8 |
| 1.2.1 | v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001) | 2 159 727 | 2 366 699 | 109,6 |
| 1.2.2 | poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002) | 1 333 907 | 1 503 984 | 112,8 |
| 1.3 | skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb (odbornosti 603–604 a 613) | 791 147 | 859 261 | 108,6 |
| 1.4 | skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí (odbornosti 902 a 917) | 705 267 | 747 583 | 106,0 |
| 1.5 | skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823) | 2 287 367 | 2 347 886 | 102,6 |
| 1.5.1 | z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822) | 1 859 091 | 1 893 057 | 101,8 |
| 1.5.2 | poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810) | 428 276 | 454 829 | 106,2 |
| 1.6 | skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926) | 374 263 | 400 461 | 107,0 |
| 1.7 | skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortopedů | 4 798 936 | 5 158 052 | 107,5 |
| 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., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“)) | 456 402 | 519 862 | 113,9 |
| 1.8 | skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče (odbornost 128) | 375 968 | 400 669 | 106,6 |
| 1.9 | skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) | 682 125 | 791 550 | 116,0 |
| 2 | na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího 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) | 26 657 782 | 29 240 455 | 109,7 |
| 2.1 | v tom: skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích | 23 871 861 | 26 208 018 | 109,8 |
| 2.1.1 | v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů") | 5 386 796 | 6 250 223 | 116,0 |
| 2.1.2 | akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů") | 14 650 134 | 15 581 111 | 106,4 |
| 2.1.3 | ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2) | 520 399 | 612 096 | 117,6 |
| 2.1.4 | 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.) | 3 314 532 | 3 764 588 | 113,6 |
| 2.2 | Skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče | 2 785 921 | 3 032 437 | 108,8 |
| 2.2.1 | v tom: samostatní poskytovatelé následné lůžkové péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚs výjimkou PZS uvedených v ř. 2.2.2), OD 00029 | 1 234 383 | 1 344 180 | 108,9 |
| 2.2.2 | samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobé nemocných) | 1 201 424 | 1 310 156 | 109,1 |
| 2.2.3 | lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035) | 319 356 | 344 266 | 107,8 |
| 2.2.4 | lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030) | 30 759 | 33 835 | 110,0 |
| 3 | skupina poskytovatelů lázeňské léčebné rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravných | 588 241 | 621 541 | 105,7 |
| 3.1 | v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče | 574 581 | 606 464 | 105,5 |
| 3.2 | příspevková lázeňská léčebně rehabilitační péče | 8 887 | 10 017 | 112,7 |
| 3.3 | služby v ozdravných | 4 773 | 5 060 | 106,0 |
| 4 | skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2) | 218 507 | 232 054 | 106,2 |
| 5 | skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne) | 569 252 | 602 838 | 105,9 |
| 6 | na léky vydané na recepty celkem: | 4 891 151 | 5 283 238 | 108,0 |
| 6.1 | v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS) | 3 365 716 | 3 635 938 | 108,0 |
| 6.2 | předepsané u poskytovatelů lůžkové péče | 1 525 435 | 1 647 300 | 108,0 |
| 7 | na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem | 1 186 878 | 1 281 084 | 107,9 |
| 7.1 | v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS) | 697 189 | 751 628 | 107,8 |
| 7.2 | předepsané u poskytovatelů lůžkové péče | 489 689 | 529 456 | 108,1 |
| 8 | na léčení v zahraničí podle §1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾ | 90 000 | 98 550 | 109,5 |
| 9 | finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb. | 132 000 | 144 300 | 109,3 |
| 10 | náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb. | 95 800 | 104 700 | 109,3 |
| 11 | ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují) | 0 | 0 | – |
| II. | Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů²⁾ | 365 100 | 378 000 | 103,5 |
| III. | Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.) | 50 281 473 | 54 739 288 | 108,9 |

Poznámky:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 přílohy č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 přílohy č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 přílohy č. 9 a 10.

Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

| ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|----|---|---------|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| 1 | Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾ | tis. Kč | 244 343 | 273 660 | 112,0 |
| 2 | Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾ | osoby | 27 658 | 28 643 | 103,6 |
| 3 | Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce | Kč | 8 834 | 9 554 | 108,1 |

Poznámky:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) přílohy č. 2.

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

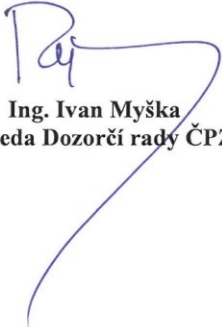
| ř. | Účelová položka | Počet účastníků ¹⁾ | Rok 2023 Oček. skutečnost | Rok 2024 ZPP | (v %) ZPP 2024/ Oček. skut. 2023 |
|----|--|----------------------------------|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| 1 | Náklady na zdravotní programy²⁾ | | 362 200 | 372 100 | 102,7 |
| | Preventivní programy podporující zdravý způsob života | | 185 700 | 186 500 | 100,4 |
| | Preventivní programy proti vzniku závaž. onemocnění | | 138 700 | 140 700 | 101,4 |
| | Rehabilitační rekondiční preventivní programy | | 31 000 | 38 000 | 122,6 |
| | Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně | | 6 800 | 6 900 | 101,5 |
| 2 | Náklady na ozdravné pobyty²⁾ | 320 | 2 900 | 5 900 | 203,4 |
| | Ozdravné léčebné pobyty | 320 | 2 900 | 5 900 | 203,4 |
| 3 | Ostatní činnosti²⁾ | | | | |
| 4 | Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾ | 320 | 365 100 | 378 000 | 103,5 |

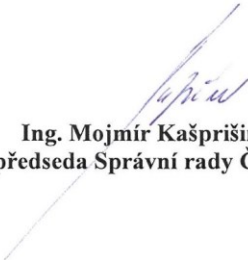
Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje k 31. prosinci kalendářního roku.
2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
3) Vazba na údaje přílohy č. 7 oddíl A III ř. 1 minus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

Návrh Zdravotně pojistného plánu České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2024
Dozorčí rada ČPZP projednala a vzala na vědomí dne 28. listopadu 2023 a Správní rada
ČPZP projednala a schválila dne 29. listopadu 2023.

V Ostravě dne 29. 11. 2023


Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP


Ing. Mojmir Kašpříš
předseda Správní rady ČPZP