

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN

na rok

2023

▪ (návrh) listopad 2022 ▪



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Kód pojišťovny: 205

Obsah

1. ÚVOD	5
2. OBECNÁ ČÁST	6
3. POJIŠTĚNCI	14
4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	15
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP	15
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	22
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	22
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS	22
4.3.2 Zdravotní politika.....	24
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost	26
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	28
5. OSTATNÍ FONDY	31
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence	31
5.2 Provozní fond.....	35
5.3 Majetek pojišťovny a investice	39
5.4 Sociální fond	42
5.5 Rezervní fond.....	44
5.6 Jiná činnost (než je provozování v. z. p.).....	46
6. PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	48
7. ZÁVĚR	54

Zkratky citované v textové části a tabulkových přílohách

ČLK	Česká lékařská komora
ČLS JEP	Česká lékařská společnost J. E. Purkyně
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
DMS ELO	Document management system
DRG	Diagnosis Related Group (skupiny vztažené k diagnóze)
DW	Data Warehouse (datový sklad)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
FÚ	Finanční úřad
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
ICT	Informační a komunikační technologie
IS MD	Informační systém Microsoft Dynamics
LPS	Lékařská pohotovostní služba
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
SIP	System integrované péče
SMS	Short message service
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
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.,	zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.,	zákon o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.,	zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.,	zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.,	zákon 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.,	zákon 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.,	zákon o pravidlech rozpočtové odpovědnosti, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 24/2017 Sb.,	zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím právní úpravy rozpočtové odpovědnosti, ve znění pozdějších předpisů.

- Vyhláška č. 134/1998 Sb. vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 503/2002 Sb. vyhláška, 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. vyhláška, 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. vyhláška, 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. vyhláška o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami.
- Vyhláška č. 315/2022 Sb. vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023.
- Nařízení 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.

1. ÚVOD

Základní charakteristika ZPP, zdroje čerpání podkladů

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2023 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 2023 je sestaven při reflektování následujících skutečností:

- makroekonomické predikce pro roky 2022 – 2025 ministerstva financí a 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 1 900 Kč na jednoho pojištěnce měsíčně,
- dopisu MZ č.j.: MZDR 23781/2022-1/DZP, ze dne 22. 9. 2022, mj. s informacemi o prodloužení institutu dočasné ochrany v případě přílivu vysídlených osob (nejistota ve vývoji počtu státem hrazených pojištěnců v souvislosti s konfliktem na Ukrajině),
- dohod ZP a PZS v rámci dohodovacího řízení na rok 2023, resp. všech následujících souvislostí promítnutých do konečného znění vyhlášky č. 315/2022 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 2022 známých v době zpracování ZPP.

Východiskem pro zpracování ZPP je ukazatel průměrného počtu pojištěnců pro rok 2023, který činí 1 310 000 osob. Pro stanovení a propočtení 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 2023 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

Sídlo ZP, statutární orgán

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00
IČO:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitel, do 31. 12. 2022 Ing. Vladimír Matta, generální ředitel, od 1. 1. 2023
Bankovní spojení:	ČNB, pobočka Ostrava
Telefon, e-mail:	597 089 205, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	http://www.cpzp.cz
ID datové schránky:	mk5ab8i

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

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

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

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 26749/2009 bylo ke dni 1. 10. 2009 povoleno sloučení České národní zdravotní pojišťovny se sídlem Praha 2, Ječná 39, IČO 49709917, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou včetně změny názvu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny k datu 1.10.2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu se sídlem v Ostravě-Vítkovicích, Jeremenkova 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.

Současná organizační struktura a její předpokládaná úprava v roce 2023

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.

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

Výbor pro audit 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.

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

Organizační strukturu ČPZP tvoří šest úseků:

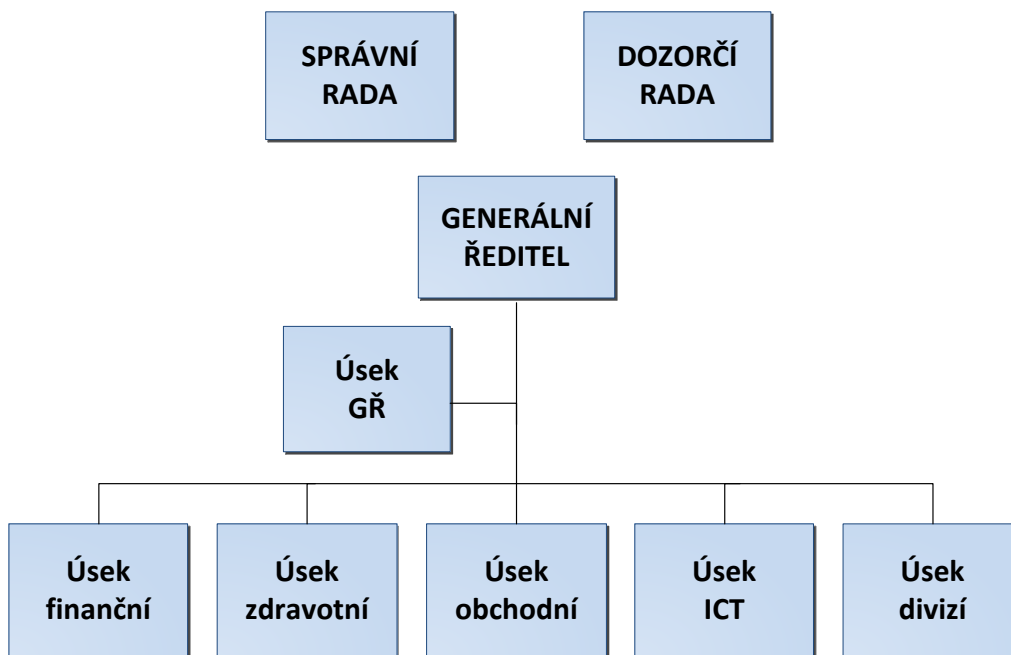
- úsek generálního ředitele,
- úsek finanční,
- úsek zdravotní,
- úsek obchodní,
- úsek ICT,
- úsek divizí.

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 poskytovateli zdravotních služeb,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto zdravotní služby a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotních služeb,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytované zdravotní služby a nakládání s fondy ČPZP,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii,
- zabezpečení komunikace a vyřizování žádostí klientů, plátců zdravotního pojištění a PZS prostřednictvím pobočkové sítě a *Informačního centra ČPZP*.

V roce 2023 pojišťovna 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



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

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.

Způsob zajištění služeb ZP 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 samostatnými odděleními výběru pojistného, která provádějí kontroly odvodů plateb pojistného a vyměřují dlužné pojistné

a penále formou výkazů nedoplatků a samostatným oddělením vyměrování pravděpodobné výše pojistného, které stanovuje pravděpodobnou výši 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.

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k PZS

ČPZP bude v roce 2023 zajišťovat kontakt s PZS zejména v oblastech:

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

ČPZP uhradí zdravotní služby poskytnuté svým pojištěncům s cílem zachovat a zlepšit jejich zdravotní stav. ČPZP uhradí nezbytnou lékařskou péči, která bude poskytnuta jejím pojištěncům ve státech EU a v zemích, se kterými Česká republika uzavřela mezistátní smlouvy, uhradí péči neodkladnou.

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

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

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k pojištěncům

Nejdůležitějším úkolem zdravotní pojišťovny ve vztahu ke svým pojištěncům je zajištění kvalitních a dostupných zdravotních služeb v optimální síti smluvních 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 2023 realizován prostřednictvím pobočkové sítě, *Informačního centra ČPZP* a mobilními a webovými aplikacemi.

Síť poboček pokrývá celé území České republiky. S ohledem na vývoj počtu pojištěnců a dosažení potřebné dostupnosti je počet poboček průběžně optimalizován. 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 maminky s kočárky. Pro zkvalitnění služeb a zjednodušení plateb byly pobočky vybaveny platebními terminály.

Pobočky ČPZP byly v minulých letech v souvislosti s trvajícím epidemií nemoci COVID-19 dovybaveny stojany s dezinfekčními přípravky a také ochrannými plexiskly oddělujícími pracoviště zaměstnance ČPZP od prostoru pro klienta. ČPZP bude v případě potřeby i v roce 2023 dodržovat opatření minimalizující riziko nákazy.

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 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 a další informace.

ČPZP se aktivně zapojila do zdravotního pojištění běženců z Ukrajiny. Bylo 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 a byla nápomocna na speciálním telefonním čísle pro ukrajinské pojištěnce s řešením jejich problémů a dotazů z oblasti zdravotního pojištění.

Mobilní aplikace ČPZP *Zdraví v mobilu* je pevnou součástí online služeb. Klienti ve stále větší míře používají jednotlivé funkce mobilní aplikace a pozitivně ji hodnotí. Celkově si již aplikaci nainstalovalo více než 385 000 uživatelů. ČPZP v roce 2022 pokračovala v rozvoji online služeb v mobilní aplikaci a současně také v *E-přepážce* ČPZP. Tyto aktivity se soustředily zejména na plátce pojistného, pro které ČPZP aplikovala nové funkce jako například Změna záloh OSVC nebo Stav pojistného s informací o výši dluhu na pojistném nebo penále, s možností tento dluh zaplatit nebo. Pro pojištěnce ČPZP připravila možnost reklamovat položky osobního účtu, změnit kontaktní údaje nebo bankovní účet a spustila nový program Krok pro zdraví. V *E-přepážce* a následně i v mobilní aplikaci bude ČPZP v roce 2023 vyvíjet nové funkce a vylepšovat stávající. ČPZP bude i nadále usilovat o navýšení počtu online

komunikujících klientů registrovaných v *E-přepážce*. Jedním z kroků k tomuto progresu je nově využití *Bankovní identity* k registraci a přístupu do *E-přepážky*.

Prevence závažných onemocnění je 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 prohlídky. 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*.

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 sleduje tento trend, a proto hodlá i v roce 2023 informovat své klienty prostřednictvím sociálních sítí o novinkách, soutěžích, volných pracovních místech apod.

Strategickým záměrem ČPZP je především udržení stávajících, získání nových pojištěnců a zlepšení všech výkonových ukazatelů. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna plánuje neustále zvyšovat úroveň nabídky poskytovaných služeb a proklientského přístupu, což se pozitivně odrazí ve spokojenosti stávajících klientů a v nárůstu počtu nových klientů.

Záměry rozvoje informačního systému

V roce 2023 se budou práce na IS ČPZP týkat postupného 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, změna platformy manažerského informačního systému a obnova části infrastruktury. V roce 2023 je plánováno zpracování studie proveditelnosti implementace systému řízení vztahů s klienty a příprava projektu.

Výdajová část

Informační systém výdajové části je realizován na platformě DB Oracle. V roce 2023 se předpokládá další rozvoj a kultivace tohoto systému v oblasti rozšiřování a zkvalitňování kontrol zdravotních služeb v revizním systému. Bude pokračovat realizace úprav pro zajištění zpracování vyúčtování u poskytovatelů akutní lůžkové péče v systému CZ-DRG, a to zejména na základě požadavků odborných útvarů. Další úpravy budou souviset s novou úhradovou vyhláškou a v návaznosti na vnější podmínky bude pokračovat vývoj používání elektronických verzí poukazů (e-žádanky) na vyšetření, transporty, lůžně a případně další agendy s vazbou na schvalovací workflow. Bude realizována nová funkce pro předávání informací při přechodu pojištěnce k jiné ZP. Bude realizována rozšířená podpora posuzování příloh smluv s PZS v rámci interních workflow. Na základě změn služeb Správy základních registrů ČR budou realizovány úpravy v komunikaci na systém základních registrů. 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 MD Navision. V roce 2023 bude rozvoj příjmové a finanční části pokračovat v oblastech komunikace s informačními systémy veřejné správy a orgány veřejné moci. Funkce zpracování informací týkající se paušální daně bude upravena na základě nových legislativních požadavků a změn v komunikačním rozhraní. V rámci pokračování rozvoje elektronických služeb partnerům ČPZP budou rozvíjeny nadstavbové služby *E-přepážky* a mobilní aplikace *Zdraví v mobilu* v oblasti výběru pojistného. ČPZP plánuje další rozvoj automatizovaného vytěživání vybraných dokumentů, přehledů OSVČ a přehledů o platbě pojistného za zaměstnavatele. Bude realizováno rozšíření kontrol výběru pojistného se zaměřením na zaměstnavatele. Přímá komunikace s bankou, která je součástí funkcionality pro uplatňování daňových exekucí, bude v příštím roce rozšířena z pilotního provozu s Komerční bankou, a.s. na další bankovní ústavy. Je plánována úprava zpracování informací z insolvenčního rejstříku a rozšíření agendy pozůstalostí. Na základě změn služeb Správy základních registrů ČR budou realizovány úpravy v komunikaci na systém základních registrů. Další rozvoj bude dle požadavků uživatelů, reakcí na aktuální legislativní změny a změny metodik a datového rozhraní mezi ZP a okolními subjekty.

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 průběhu roku 2023 bude na základě obnovy licencí SAS probíhat proces náhrady stávajícího primárního datového serveru, který v sobě ponese i změnu SW architektury na SAS VIYA. Nové prostředí bude budováno jako privátní cloud na platformách Linux a Kubernetes. V rámci tohoto řešení bude zahrnuta jak výměna vizualizační platformy MIS, tak i vlastního DW. Hlavním cílem změny je zvýšení celkové výkonnosti, zkvalitnění uživatelského prostředí MIS, modernizace HW zázemí a zajištění podpory HW a SW. Manažerský informační systém bude kontinuálně rozvíjen dle požadavků uživatelů.

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-podatelná. V roce 2023 bude pokračovat projekt rozvoje a posílení elektronické komunikace s důrazem na vyšší využití zasílání dokumentů z agendových systémů elektronickou formou přes datové schránky, E-podatelnou a další formy elektronické komunikace. Na úrovni příchozích dokumentů bude kladen důraz na digitalizaci došlých dokumentů s dílčím využitím jejich automatizovaného zpracování v IS ČPZP. V roce 2022 byla zahájena revize vlastních dokumentů v ČPZP s cílem převedení agend, které zatím využívají tisk, do digitální formy. Tento projekt bude dále pokračovat v roce 2023.

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 2023 bude provedena zásadní technologická renovace *E-přepážky*. Pokračovat bude renovace rozhraní pro synchronizaci informací o identifikaci klientů a jejich oprávnění mezi *E-přepážkou* a *Portálem ZP*. Bude dokončena elektronizace agendy potvrzování bezdlužnosti pro celní správu i pro

veřejnost. ČPZP se bude i nadále podílet na dalším rozvoji stávajících funkcí společného portálu zdravotních pojišťoven. Projekt web ČPZP se bude v roce 2023 rozvíjet dle požadavků odborných útvarů. ČPZP provozuje mobilní aplikaci *Zdraví v mobilu* navázanou na služby *E-přepážky*. Na rok 2023 ČPZP plánuje technologickou renovaci komunikačního rozhraní mezi *Zdraví v mobilu* a *E-přepážkou* a dále bude aplikace doplněna o další služby na základě analýz zaměřených na rozvoj elektronické komunikace s klienty ČPZP.

Infrastruktura

Základní technologickou platformou jsou servery na bázi procesorů Intel, operační systémy MS Windows a Linux, databáze MS SQL a Oracle. Investice v roce 2023 budou směřovány do obměny HW pro virtuální prostředí a IS NAV. V roce 2023 bude ČPZP zvýšené úsilí věnovat posilování prvků síťové bezpečnosti. I v roce 2023 bude realizována každoroční pravidelná obnova koncových zařízení s důrazem na mobilitu a připravenost na častější práci z domova.

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. Jeho další rozvoj bude pokračovat v roce 2023 dle požadavků odborných úseků. Ve stejném prostředí se připravuje projekt spuštění nového Service Desku, který byl zahájen v roce 2022. Pro docházkový systém, řízení personální a mzdové agendy bude využíván a dále rozvíjen systém VEMA. Tento systém bude doplněn o 5 nových modulů rozšiřujících jeho využití.

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 2022 byl proveden audit kybernetické bezpečnosti. Na základě výsledků budou implementována další bezpečnostní opatření a doporučení pro zajištění bezpečnosti provozu ICT. V roce 2023 budou rozšířeny bezpečnostní monitorovací prvky a budou probíhat aktualizace bezpečnostních a provozních systémů, zejména zvýšení ochrany informačních systémů, služeb a sítí elektronických komunikací. V roce 2023 proběhnou interní a externí penetrační testy v IT infrastruktuře, včetně vnějšího perimetru a bezdrátových sítích, nadále budeme prohlubovat znalosti našich zaměstnanců v oblasti kybernetické bezpečnosti a hrozeb prostřednictvím pravidelného školení zaměstnanců.

3. POJIŠTĚNCI

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Hlavním cílem ČPZP v roce 2023 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 poskytovateli zdravotních služeb.

V roce 2022 eviduje ČPZP kladné saldo nově příchozích přeregistrovaných klientů. ČPZP bude rovněž v roce 2023 prostřednictvím své marketingové činnosti i pobočkové sítě prezentovat kvalitu svých služeb, širokou síť smluvních PZS a finanční stabilitu, aby stávající pojištěnci neměli důvod měnit svou zdravotní pojišťovnu. Jejich počet na konci roku 2022 očekává ČPZP ve výši cca 1 307 400.

Už v březnu 2022, po vypuknutí ozbrojeného konfliktu na Ukrajině, se ČPZP aktivně zapojila do zajišťování zdravotního pojištění pro ukrajinské běžence, ve kterém pokračuje dosud svou přímou účastí na zajištění provozu 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.

K dosažení plánovaného počtu pojištěnců přispěje zejména 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 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 pojišťovna podpoří preventivně-motivačním programem Bonus Plus a projekty s vazbou na základní fond zdravotního pojištění.

Stabilizace stávajícího pojistného kmene je v současné době podmíněna nejen nabízenými preventivními programy a vstřícným a odborným přístupem zaměstnanců, ale především schopností ČPZP zajistit místní a časovou dostupnost zdravotních služeb, zejména pak primární péči. Výsledkem těchto aktivit jsou stabilně kladné přírůstky nových pojištěnců.

4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 002 787	2 100 084	69,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	47 682 228	51 233 569	107,4
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	33 025 000	35 430 000	107,3
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾	438	1 300	296,8
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	13 845 680	14 939 489	107,9
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	46 870 680	50 369 489	107,5
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 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	63 000	63 000	100,0
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	48	0	0,0
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	88	100	113,6
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí 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	180 800	200 690	111,0
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 přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	563 864	596 395	105,8
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 748	3 895	103,9
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 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	48 584 931	53 270 960	109,6
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	46 411 615	50 195 365	108,2
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	86 018	93 120	108,3
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ¹⁾	-107 752	0	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělu do jiných fondů	832 006	1 702 944	204,7
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	67 624	65 986	97,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	720 672	1 521 406	211,1
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	43 710	115 552	264,4
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	196 000	260 000	132,7
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek 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. 6 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. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	201 420	223 580	111,0
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	750	830	110,7
8	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	27 000	31 050	115,0
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	620	710	114,5
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	798 811	847 183	106,1
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	8 807	9 298	105,6
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	107 902	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 100 084	62 693	3,0

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 358 297	2 440 000	72,7
II.	Příjmy celkem	46 454 000	49 911 669	107,4
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	32 375 000	34 730 000	107,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	13 845 680	14 939 489	107,9
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	46 220 680	49 669 489	107,5
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	65 622	60 000	91,4
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	48	0	0,0
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	88	100	113,6
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	125 298	182 080	145,3
11	Příjem paušální platby za pojištěnce 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	5 464	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	36 800	0	0,0
III.	Výdaje celkem	47 372 297	51 802 648	109,4
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	46 158 430	49 850 000	108,0
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	81 960	88 730	108,3
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	839 230	1 702 944	202,9
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	67 624	65 986	97,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	727 896	1 521 406	209,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	43 710	115 552	264,4
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			

4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	195 597	217 114	111,0
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	750	830	110,7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	27 000	31 050	115,0
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	620	710	114,5
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	150 670	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 440 000	549 021	22,5
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	29 780 000	31 957 690	107,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 220 000	2 377 620	107,1
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	375 000	394 690	105,3
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	32 375 000	34 730 000	107,3

Poznámky:

Příloha č. 2

- 1) V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav průčtování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).
- 2) Propočít 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.
- 3) Propočít limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 4) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírážky 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.
- 5) V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 7, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částku penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku.

I pokud zaměstnanecká 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.

Plánovaná tvorba základního fondu zdravotního pojištění na rok 2023 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 2022.
- 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 2022,
 - nákladovým indexům pro přerozdělování pojistného na v. z. p. pro rok 2023 stanoveným dle zákona č. 592/1992 Sb. a procentním podílům pro výpočet měsíčních zálohových plateb úhrady nákladných zdravotních služeb stanovených pro rok 2023,
 - 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 1 900 Kč měsíčně.
 - Výnosy z náhrad nákladů na hrazené služby.
 - Předpis pohledávek za Kanceláří 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 dlouhodobých zkušeností v oblasti plnění platebního režimu plátců pojistného.

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

Čerpáním ZFZP dle ZPP ČPZP na rok 2023 a výdaji na bankovních účtech ZFZP 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 2023,
- 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,
- přiděly finančních prostředků do PF, RF a Fprev,
- náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce,
- odpisy dlužného pojistného - jedná se o nedobytné pohledávky, viz kapitola 6.
- tvorba opravných položek k pohledávkám ZFZP.

**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 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem	46 454 000	49 911 669	107,4	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	32 375 000	34 730 000	107,3	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	13 845 680	14 939 489	107,9	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	46 220 680	49 669 489	107,5	B II 3
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	65 622	60 000	91,4	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	48	0	0,0	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	88	100	113,6	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	125 298	182 080	145,3	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	5 464	0	0,0	B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného 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	36 800	0	0,0	B II 17
E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem	47 581 313	52 154 479	109,6	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	46 411 615	50 195 365	108,2	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	86 018	93 120	108,3	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	-107 752	0	0,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	832 006	1 702 944	204,7	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k)	67 624	65 986	97,6	A III 3.1

	vyhlášky o fondech ¹⁾				
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	720 672	1 521 406	211,1	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	43 710	115 552	264,4	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 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. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	201 420	223 580	111,0	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	750	830	110,7	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	27 000	31 050	115,0	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	620	710	114,5	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech				A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	107 902	0	0,0	A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem²⁾	-1 127 313	-2 242 810		

Poznámky:

Příloha č. 2

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) 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.

Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v ČR celkem vč. paušální platby ¹⁾	tis. Kč	202 170	224 410	111,0
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	26 920	28 270	105,0
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	7 510	7 938	105,7

Poznámky:

Příloha č. 12

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

4.2 Tvorba, příjmy ZFZP

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

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 zejména na samostatná oddělení výběru pojistného. Důraz bude kladen především na provedení kontrol u plátců - právnických osob v likvidaci nebo 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 zasílány 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 plátcí 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., ve znění pozdějších předpisů. Výkaz nedoplatků může být předmětem dalšího vymáhání, pokud plátce ani po jeho vydání nezaplatí dlužné částky. Cílem ČPZP bude však dosažení dohody s plátcem pojistného na dobrovolné úhradě dlužných částek.

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS

Záměry vývoje smluvní politiky

ČPZP zajistí prostřednictvím sítě smluvních PZS v roce 2023 svým pojištěncům zdravotní služby, které budou odpovídat jejich predikované potřebě jak v parametrech dostupnosti, tak i kvality a struktury.

ČPZP se bude nejen aktivně účastnit výběrových řízení na uzavření smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb konaných v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., ale i nadále, 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 ambulantní 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 2023 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 vnímá určitá rizika při tvorbě nového pilíře psychiatrické péče poskytovaných zdravotně-sociálních služeb mezi primární, ambulantní a lůžkovou péčí psychiatrické péče, zejména v oblastech forem financování, oddělení sociálních služeb a zajištění odborným personálem.

ČPZP bude i v roce 2023 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 2023 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.

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 2023 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 o registru smluv č. 340/2015 Sb. ČPZP tímto podporuje transparentní přístup k informacím o hospodaření s veřejnými zdravotními prostředky.

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

ČPZP považuje současnou síť ambulantních specialistů pro potřeby svých pojištěnců za saturevanou. V roce 2023 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., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

Aktuálně ČPZP eviduje nedostatek psychiatrických ambulancí (včetně dětských psychiatrů) v několika okresech ČR. V Moravskoslezském kraji se jedná zejména o okres Ostrava, Karviná a Opava. Ve Středočeském kraji pak okres Kutná Hora a některé další.

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.

Regulační mechanismy a řešení závazko - pohledávkového vztahu k PZS

ČPZP bude při realizaci regulačních omezení objemu poskytnutých zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění vycházet z rámce daného platnými právními předpisy. Pojišťovna rovněž předpokládá uplatnění individuálních smluvních regulačních omezení, a to zejména u 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 regulačních omezení

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

4.3.2 Zdravotní politika

ČPZP bude realizovat zdravotní politiku s cílem profilovat se jako 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 byly významným způsobem promítnuty do procesu tzv. dohodovacího řízení o způsobech a výši úhrad pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb pro rok 2023, které bylo uzavřeno dohodami zúčastněných stran v mnoha segmentech, s výjimkou segmentů lůžkové

péče, segmentu specializované ambulantní péče a zdravotnické záchranné služby. ČPZP bude v roce 2023 při uplatňování své zdravotně-smluvní politiky vycházet z rámce daného vyhláškou a nebude v tak široké míře uplatňovat individuální smluvní ujednání a dále bude vycházet z objemu disponibilních prostředků pro úhradu nákladů vynaložených na poskytnuté zdravotní služby.

ČPZP bude důsledně uplatňovat dohodnutá smluvní ujednání včetně regulačních omezení při zachování objektivního přístupu k smluvním PZS tak, aby jejich dopady neomezily práva pacientů na uplatnění nároku na zdravotní služby. ČPZP bude současně aktivně reagovat na všechna opatření Vlády ČR a příslušných regulátorů systému veřejného zdravotnictví a rovněž na potřeby pojištěnců i poskytovatelů zdravotních služeb vyplývající z probíhající pandemie, jež významným způsobem zasáhne do dění ve zdravotnictví také v roce 2023.

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 2023 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 2022 zahrne ČPZP i v roce 2023 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.

ČPZP bude rovněž dále i v roce 2023 proaktivně participovat na verifikaci a kultivaci metodik, postupů a klasifikačních pravidel CZ-DRG.

Služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění bude ČPZP hradit dle mechanismů sjednaných v rámci individuálních smluvních ujednání vycházejících z vyhlášky. 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 v roce 2023 vyčlenit část prostředků ZFZP nad běžný úhradový rámec daný vyhláškou č. 315/2022 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.

Pokud v obecné rovině dojde u PZS k významným odůvodněným změnám v rozsahu, struktuře a objemu poskytovaných hrazených služeb v porovnání s referenčním obdobím, může ČPZP tyto změny projednat, písemně odsouhlasit a zohlednit v rámci konečného vyúčtování hrazených služeb.

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

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 2022 očekává ČPZP nárůst částky těchto přeplatků na celkovou částku cca 103 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 2022 vyplacen přibližně 68 000 pojištěncům. Nárok na přeplatek, který do konce roku 2022 nedosáhne částky 200 Kč, ČPZP svým pojištěncům převede do roku 2023. V roce 2023 předpokládá ČPZP pokračování rostoucího trendu v objemu vypočtené částky přeplatků ze započitatelných doplatků a očekává vyčíslení nároku na přeplatek v celkovém objemu cca 109 mil. Kč. Tato částka bude v roce 2023 vyplacena přibližně 76 000 pojištěncům.

4.3.3 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 2023 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 2023 bude ČPZP pokračovat v implementaci funkcí, které souvisí s nasazením ePoukazu. PZS se s novou možností elektronické preskripce poukazů seznamují a lze tedy očekávat kontinuální vývoj nových kontrol využívajících plně elektronickou evidenci. 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.

U léčivých přípravků budou kontroly zaměřeny především na respektování indikačních omezení stanovených rozhodnutím SÚKL. Koncem roku dochází ze strany SÚKL ke stanovení úhrad pro léčiva buď novou cestou vysoce inovativního léčivého přípravku, nebo léčivého přípravku pro vzácná onemocnění. Obě tyto cesty stanovené úhrady přinášejí 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 2023 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 souvislosti s novelou zákona č. 48/1997 Sb. k 1. 1. 2022 v souvislosti s §19 a §20 bude ČPZP i v roce 2023 optimalizovat své administrativní zatížení a také komunikaci jak s PZS, tak s pojištěnci za účelem zkrácení lhůt. ČPZP zde očekává postupné zrychlování komunikace v souvislosti s rozšiřováním subjektů povinně nově komunikujících od 1. 1. 2023 datovou schránkou.

V rámci expertní a poradenské činnosti budou revizní lékaři 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 2023 zůstává dohlížet na účelné a hospodárné poskytování zdravotních služeb pojištěncům ČPZP v souladu s platnými právními předpisy.

4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů

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

ř.	Ukazatel	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–11)	46 411 615	50 195 365	108,2
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	14 674 212	15 673 842	106,8
1.1	v tom: skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb (odbornosti 014–015 a 019)	2 079 189	2 245 682	108,0
1.2	skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	3 321 597	3 549 143	106,9
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 066 292	2 219 264	107,4
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 255 305	1 329 879	105,9
1.3	skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb (odbornosti 603–604 a 613)	792 293	857 514	108,2
1.4	skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí (odbornosti 902 a 917)	654 665	707 466	108,1
1.5	skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823)	2 379 230	2 450 144	103,0
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	2 001 409	2 043 475	102,1
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	377 821	406 669	107,6
1.6	skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	309 726	333 624	107,7
1.7	skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů	4 288 230	4 546 964	106,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	359 558	413 851	115,1
1.8	skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče (odbornost 128)	333 289	359 452	107,8
1.9	skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	515 993	623 853	120,9
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)	24 326 436	26 734 359	109,9

	s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)			
2.1	v tom: skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích	21 811 971	23 968 200	109,9
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")	5 311 865	5 705 255	107,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	13 088 827	14 359 397	109,7
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	322 414	350 464	108,7
2.1.4	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	3 088 865	3 553 084	115,0
2.2	skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče	2 514 465	2 766 159	110,0
2.2.1	v tom: samostatní poskytovatelé následné lůžkové péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.2.2), OD 00029	1 319 913	1 452 184	110,0
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	857 520	943 986	110,1
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035)	309 135	339 358	109,8
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	27 897	30 631	109,8
3	skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách	467 226	548 239	117,3
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	455 405	534 932	117,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	7 721	8 879	115,0
3.3	služby v ozdravovnách	4 100	4 428	108,0
4	skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	200 060	216 064	108,0
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 ošetrovacího dne)	388 853	516 736	132,9
6	na léky vydané na recepty celkem:	4 729 030	4 906 836	103,8
6.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 241 211	3 367 065	103,9
6.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 487 819	1 539 771	103,5
7	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 053 780	1 106 969	105,0
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	624 906	656 651	105,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	428 874	450 318	105,0
8	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	86 018	93 120	108,3
9	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	103 000	109 180	106,0
10	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	383 000	290 020	75,7
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⁾	422 902	340 000	80,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	46 834 517	50 535 365	107,9

Poznámky:

Příloha č. 11

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 příloh č. 9 a 10.

ČPZP vycházela při predikci nákladů na zdravotní služby na rok 2023 primárně z výsledků dohod uzavřených v rámci dohodovacího řízení pro rok 2023 a z vyhlášky č. 315/2022 Sb.

Celkové náklady ČPZP na zdravotní služby budou v roce 2023 o 8,2 % vyšší oproti očekávané skutečnosti roku 2022. Náklady na ambulantní zdravotní služby budou představovat 31,2 % z celkových nákladů, náklady na akutní lůžkovou péči 47,8 %, náklady na léky na recepty a zdravotnické prostředky budou ve výši 12,0 % z celkových nákladů.

I v roce 2023 bude ČPZP v úhradách za zdravotní služby přihlížet k zajištění dostupnosti a zvyšování kvality zdravotní péče a samozřejmě je připravena řešit pomocí úhradových mechanismů specifické a regionální problémy.

ČPZP predikuje náklady na očkování v roce 2023 pod hranicí roku 2022 a nepředpokládá, že celková suma překročí predikovaný objem.

5. OSTATNÍ FONDY

5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence

Preventivní programy

ČPZP bude v roce 2023 v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb., realizovat preventivní programy z níže uvedených oblastí:

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

V rámci zdravotních služeb hrazených z fondu prevence se ČPZP v roce 2023 zaměří zejména na programy prevence vzniku závažných onemocnění, na programy podporující zdravý způsob života a na rehabilitačně rekondiční preventivní programy.

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy²⁾		312 700	337 100	107,8
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		27 800	33 900	121,9
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		158 200	168 900	106,8
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		120 600	128 050	106,2
	Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		6 100	6 250	102,5
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	160	2 300	2 900	126,1
	Vysokohorské ozdravné pobyty	160	2 300	2 900	126,1
3	Ostatní činnosti²⁾		107 902	0	0
	Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19		107 902	0	0
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	160	422 902	340 000	80,4

Poznámky:

Příloha č. 13

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

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.

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. V oblasti preventivních programů podporujících zdravý způsob života bude nabídka v roce 2023 rozšířena o možnost čerpat příspěvek na lyžařské výcviky.

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. Značný přínos a vliv na proočkovanost populace zaznamenala v roce 2022 novela zákona č. 48/1997 Sb. Změny, které byly realizovány pro vybrané cílové skupiny v oblastech očkování proti klíšťové encefalitidě, meningitidě, lidskému papilomaviru a proti chřipce u zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví, se u ČPZP promítly v úsporách na příspěvky na očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění. Pojištěnci z dotčených cílových skupin využili možnosti očkování zdarma a nečerpali tak v roce 2022 prostředky z Fprev, v takové míře, jako v uplynulých letech.

ČPZP v roce 2023 doplní nabídku preventivních programů o další programy pro chronicky nemocné pojištěnce ČPZP. Do nabídky pro pojištěnce starší 18 let bude nově zařazen program pro nemocné celiakií a dědičnými metabolickými poruchami výše příspěvku bude 1 000 Kč. Příspěvek bude určen na zakoupení potravin nebo surovin pro nemocné s těmito diagnózami. Příspěvek pro děti nemocné celiakií a dědičnými metabolickými poruchami bude navýšen z 1 000 Kč na dvojnásobek, tedy 2 000 Kč. Navýšen na dvojnásobek bude také příspěvek pro diabetiky - dospělé pojištěnce a na 2 000 Kč pro děti. Další novinkou v roce 2023 bude příspěvek na prevenci obezity pro muže a ženy starší 18 let. Příspěvek bude ve výši 500 Kč a bude určen na konzultace v oblasti snižování nadváhy a obezity a úhradu nákladů vynaložených na sestavení jídelníčku u obezitologa, dietologa, praktického lékaře nebo nutričního terapeuta. Stávající příspěvek na prevenci obezity pro děti bude navýšen z 300 Kč na 500 Kč.

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 dárci 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 2023 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.

Objem finančních prostředků z Fprev určených na realizaci preventivních programů, včetně náplně jednotlivých preventivních programů, je schvalován Správní radou ČPZP. Skladba preventivních programů v roce 2023 je sestavena v souladu se záměry vývoje struktury pojištěnců a bude respektovat případné legislativní změny v oblasti čerpání Fprev.

ČPZP přistupuje aktivně k vyhodnocování dopadu realizace preventivních programů na zdraví pojištěnců. V roce 2023 bude provedeno vyhodnocení preventivních programů ČPZP za rok 2022.

V případě, že některé očkovací vakcíny budou v průběhu roku 2023 zařazeny na seznam vakcín hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, přestane na ně ČPZP z Fprev poskytovat finanční příspěvky.

Fond prevence (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2022	Rok 2023	ZPP 2023/
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček.	ZPP	Oček. skut.
		skutečnost		2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 317 968	1 337 733	101,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 106 187	1 160 513	104,9
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	773 710	919 242	118,8
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	773 710	919 242	118,8
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	43 710	115 552	264,4
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	590 000	643 690	109,1
1.2.3	převod z PF	140 000	160 000	114,3
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování prevent. programů			
5	Zrušení opravných položek	224 575	241 271	107,4
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	107 902	0	0,0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	1 086 422	1 121 690	103,2
1	Preventivní programy	422 902	340 000	80,4
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	600	690	115,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	240 000	340 000	141,7
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování prevent. programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	25 000	26 000	104,0
7	Tvorba opravných položek	397 920	415 000	104,3
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 337 733	1 376 556	102,9

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2022	Rok 2023	ZPP 2023/
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Oček.	ZPP	Oček. skut.
		skutečnost		2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	296 073	321 408	108,6
II.	Příjmy celkem:	485 115	428 237	88,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	338 351	428 237	126,6
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	338 351	428 237	126,6
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	43 710	115 552	264,4
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	154 641	152 685	98,7
1.2.3	převod z PF	140 000	160 000	114,3
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezuplatná plnění)	64	0	0,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování prevent. programů			
6	Mimořádné případy externí	100	0	0,0
7	Mimořádné převody mezi fondy	146 600	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	459 780	340 690	74,1
1	Výdaje na preventivní programy	432 970	340 000	78,5
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	600	690	115,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování prevent. programů			
6	Mimořádné případy externí	100	0	0,0
7	Mimořádné převody mezi fondy	26 110	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	321 408	408 955	127,2
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k posl. dni sled. období			

Příloha č. 7

Ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. dovoluje ZPP za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření ZP použít finanční prostředky odpovídající až 1 % (od roku 2023 až 5 %) z pojistného na v. z. p. po přerozdělení provedeném podle zákona o pojistném na v. z. p. za bezprostředně předcházející kalendářní rok jako zdroj Fprev. Za splnění těchto podmínek může ZP převést jako zdroj Fprev také finanční prostředky z PF a příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných touto pojišťovnou v oblasti v. z. p.

Vzhledem k předpokládaným výsledkům hospodaření, dle kterých bude ČPZP výše uvedené podmínky splňovat, využije všech zákonných možností k posílení zdrojů Fprev. Příděl z PF bude použit především k financování programů proti vzniku závažných onemocnění. V případě

potřeby v roce 2023 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. 30 mil. Kč.

Zdroje Fprev budou čerpány k úhradám 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.

5.2 Provozní fond

Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2022	Rok 2023	ZPP 2023/
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 547 119	1 048 257	67,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	726 382	1 524 356	209,9
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	720 672	1 521 406	211,1
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 zdravot. 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	4 700	2 150	45,7
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 PZS 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	1 010	800	79,2
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	Použité, snížené nebo zrušené 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	1 225 244	1 479 352	120,7
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 058 067	1 305 622	123,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	504 000	579 000	114,9
1.2	ostatní osobní náklady	55 397	60 000	108,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	48 990	56 090	114,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	134 990	154 570	114,5
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	10 250	11 780	114,9
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 185	5 520	131,9
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	7 310	8 370	114,5
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF		6	
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby		6	
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	85	0	0,0
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	1 600	1 850	115,6
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF	64 800	71 760	110,7
1.15	ostatní závazky	226 460	356 670	157,5
1.15.1	v tom: spotřeba energie	26 000	50 000	192,3
1.15.2	opravy a udržování	6 060	10 000	165,0
1.15.3	nájemné	17 500	28 000	160,0
1.15.4	náklady na informační technologie	28 000	45 000	160,7
1.15.5	propagace	51 900	67 470	130,0
1.15.6	spotřebované nákupy	14 000	25 200	180,0
1.15.7	ostatní služby	48 000	75 000	156,3
1.15.8	ostatní provozní náklady	35 000	56 000	160,0
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 080	11 580	114,9
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	4 700	2 150	45,7
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	140 000	160 000	114,3
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
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	12 397	0	0,0

11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 048 257	1 093 261	104,3

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 627 055	1 160 709	71,3
II.	Příjmy celkem	761 206	1 524 356	200,3
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	727 896	1 521 406	209,0
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	4 700	2 150	45,7
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 kursové 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	1 010	800	79,2
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 částí 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	27 600	0	0,0
III.	Výdaje celkem	1 227 552	1 464 717	119,3
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	981 140	1 219 797	124,3
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	562 150	643 735	114,5
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	48 800	55 870	114,5
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	134 470	153 940	114,5
1.4	úroky			

1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 185	5 520	131,9
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	7 310	8 370	114,5
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF		6	
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby		6	
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	85	0	0,0
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	224 140	352 350	157,2
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 040	11 540	114,9
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	4 702	2 130	45,3
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	64 570	71 250	110,3
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	140 000	160 000	114,3
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	27 100	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 160 709	1 220 348	105,1
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	7 996	7 996	100,0

Poznámky:

Příloha č. 3

- 1) V rádcích 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 oddělenými 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.

PF bude v roce 2023 tvořen:

- převodem zůstatku fondu k 31. 12. 2022,
- přidělem finančních prostředků ze ZFZP 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,
- převod finančních prostředků do Fprev z plánovaného předpisu přidělu dle vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Položka nákladů na mzdy v roce 2023 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.

Záměry v oblasti zhospodárnění provozu ZP

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

Ve snaze dostát záměrům stanoveným ve ZPP v oblasti zhospodárnění provozu sleduje ČPZP již řadu let čerpání nákladů provozní režie podle nákladových středisek. Plnění rozpočtu nákladových středisek bude i nadále čtvrtletně analyzováno a hodnoceno.

Maximální limit pro přiděl finančních prostředků do PF a jejich skutečný přiděl je pro rok 2023 plánován v souladu s § 7 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.3 Majetek pojišťovny a investice

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Rok 2022	Rok 2023	ZPP 2023/
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	197 014	211 959	107,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	69 945	74 355	106,3
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	65 245	72 205	110,7
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			

3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o фондеch			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o фондеch			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o фондеch			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o фондеch			
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 фондеch	4 700	2 150	45,7
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o фондеch			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	55 000	71 700	130,4
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o фондеch	55 000	71 700	130,4
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	8 600	24 000	279,1
1.2	dopravní prostředky	9 110	0	0,0
1.3	informační technologie	36 500	44 700	122,5
1.4	ostatní	790	3 000	379,7
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o фондеch			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o фондеch			
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o фондеch			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o фондеch			
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o фондеch			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	211 959	214 614	101,3

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o фондеch	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	191 548	205 820	107,5
II.	Příjmy celkem	69 322	73 380	105,9
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o фондеch	64 570	71 250	110,3
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o фондеch			

3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fonděch			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fonděch			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fonděch			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fonděch			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fonděch)	4 702	2 130	45,3
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fonděch			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	50	0	0,0
III.	Výdaje celkem	55 050	71 700	130,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fonděch	55 000	71 700	130,4
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fonděch			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fonděch			
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fonděch			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fonděch			
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fonděch			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fonděch)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	50	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	205 820	207 500	100,8

Příloha č. 4

Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění

V roce 2023 plánuje ČPZP čerpat finanční prostředky FRM ve výši 71,7 mil. Kč. Pojišťovna využije tyto prostředky pro obnovu svého majetku ve třech základních skupinách:

- pozemky, budovy, stavby 24,0 mil. Kč
- informační technologie 44,7 mil. Kč
- ostatní 3,0 mil. Kč

V roce 2023 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 2023 pokračovat v řešení situace s umístěním zaměstnanců v Ostravě, jelikož kapacita budov na ulicích Jeremenkova a Zalužanského je naplněna. Pojišťovna na základě již dříve zpracované studie v příštím roce zahájí architektonickou soutěž na projektovou dokumentaci, která bude podkladem pro stavební povolení na rekonstrukci pořízené nemovitosti na ulici Mírová v přímém sousedství stávající budovy ČPZP na ulici Jeremenkova. ČPZP dále plánuje pořídit záložní zdroje energie pro budovy Zalužanského a Jeremenkova s cílem zajistit bezproblémový chod pojišťovny v případě výpadku elektrické energie z rozvodné sítě distributora a rovněž přispět k plnění opatření vyplývajících z připravovaného plánu krizového řízení ČPZP.

V rámci rozvoje ICT je v roce 2023 naplánována řada dílčích změn a projektů. Mezi ty nejdůležitější patří rozvoj příjmové a výdajové části IS, rozvoj služeb elektronické komunikace s klienty ČPZP, pořízení serverů pro IS MD Navision, rozšíření serverové farmy VMware a doplnění síťové infrastruktury.

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

5.4 Sociální fond

Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2022	Rok 2023	ZPP 2023/
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	12 266	14 457	117,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	10 080	14 580	144,6
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 080	11 580	114,9
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech		3 000	
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček 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	Použité, 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 písm. a)	7 889	9 800	124,2
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	7 889	9 800	124,2
1.1	v tom: zápůjčky			
1.2	ostatní čerpání	7 889	9 800	124,2
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	14 457	19 237	133,1

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	11 850	14 071	118,7
II.	Příjmy celkem	10 070	14 540	144,4
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 040	11 540	114,9
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	
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček 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	30	0	0,0

III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	7 849	9 750	124,2
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	7 849	9 750	124,2
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	14 071	18 861	134,0
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Příloha č. 5

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 2023 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 z nerozděleného zisku minulých let z jiné činnosti.

Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání budou stanoveny dokumentem *Kolektivní smlouva na rok 2023*.

5.5 Rezervní fond

Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2022	Rok 2023	ZPP 2023/
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	522 641	590 265	112,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	67 624	65 986	97,6
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	67 624	65 986	97,6
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce 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	590 265	656 251	111,2

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾	522 641	590 265	112,9
II.	Příjmy celkem	67 624	65 986	97,6
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	67 624	65 986	97,6
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce 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 – III¹⁾	590 265	656 251	111,2

C.	Doplňující tabulka: Propoččet limitu RF²⁾	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
	Propočtová základna pro výpočet limitu přídělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2019	34 175 032		
2	Výdaje ZFZP za rok 2020	38 747 176	38 747 176	
3	Výdaje ZFZP za rok 2021	45 130 784	45 130 784	

4	Výdaje ZFZP za rok 2022		47 372 297	
5	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	39 350 997	43 750 086	111,2
6	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	590 265	656 251	111,2

Příloha č. 6

Poznámky:

- 1) Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že $A I = B I$, případně $A IV = B IV$, tyto rozdíly zdůvodní.
- 2) 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 přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z bankovního účtu RF.

Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

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.

5.6 Jiná činnost (než je provozování v. z. p.)

Standardními aktivitami ČPZP v oblasti jiné činnosti v roce 2023 budou:

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

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 2023 představuje náklady vzniklé v souvislosti s údržbou pronajímaných částí provozních budov ČPZP a v souvislosti se zprostředkováním pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí. Nepřímé náklady, které budou dodavateli fakturovány, budou při věcném uznání jednotlivých faktur klíčovány a přiřazovány do oblasti provozní režie na činnost ZP i do oblasti 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. 2022 evidovat ve svém účetnictví nerozdělený zisk z jiné činnosti z minulých let ve výši cca 43 mil. Kč a z tohoto plánuje v roce 2023 v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP následující převody:

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

Jiná činnost (v tis. Kč)

A.	Jiná činnost	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
I.	Výnosy celkem	11 972	13 000	108,6
1	Výnosy z jiné činnosti	11 300	12 300	108,8
2	Úroky	672	700	104,2
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⁾	5 714	6 739	117,9
1	Provozní náklady související s jinou činností	5 714	6 739	117,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 930	2 218	114,9
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	174	200	114,9
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	440	506	115,0
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	445	445	100,0
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	ostatní provozní náklady	2 725	3 370	123,7
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výsledek hospodaření = I – II	6 258	6 261	100,0
IV.	Daň z příjmů	914	915	100,1
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	5 344	5 346	100,0
B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
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 dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

Příloha č. 8

Poznámky:

- 1) 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.
- 2) 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.

6. PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 Oček. skutečnost	Rok 2023 ZPP	ZPP 2023/ Oček. skut. 2022 (v %)
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k posled. dni sled. období	osoby	1 307 400	1 310 000	100,2
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	738 195	748 200	101,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 297 108	1 310 000	101,0
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	739 692	747 829	101,1
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	497 172	496 667	99,9
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	55 000	71 700	130,4
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	55 000	71 700	130,4
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 dceřině společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřině 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. 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	683	705	103,2
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	679	703	103,5

19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., (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	46 440 943	49 882 174	107,4
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 416 449	1 521 406	107,4
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	720 672	1 521 406	211,1
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	6 634 050	7 111 000	107,2
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ¹⁾	tis. Kč	6 486 000	6 948 900	107,1
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	148 050	162 100	109,5
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	6 975 954	7 485 540	107,3
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 800 000	3 007 000	107,4
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	2 880 000	3 090 000	107,3
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ³⁾	tis. Kč	1 254 670	1 343 750	107,1
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 990	12 030	109,5
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	30 294	32 760	108,1
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 802 700	2 802 700	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	714 200	715 500	100,2
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	7 996	7 996	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 461 507	5 891 427	107,9

	Doplňující údaje k řádkům 1 a 2				
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 506	1 509	100,2
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 493	1 508	101,0

Poznámky:

Příloha č. 1

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

Ostatní ukazatele

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

Řádek 17 a řádek 18 - plánované počty zaměstnanců v roce 2023 odpovídají aktuálním požadavkům na zkvalitňování všech činností pojišťovny a na zajištění profesionálního přístupu ke klientům.

Řádek 19 až řádek 22 - maximální výše limitu přidělu finančních prostředků na činnost ZP a jejich skutečný přiděl je pro rok 2023 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 přírůžek k pojistnému vyměřených do 31. 12. 1998 jsou příjmem ZFZP. Příjmy z pokut, penále a přírůžek 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 vykázané za období dvanáctého měsíce kalendářního roku, které jsou pojišťovnou zpracovány a propláceny dle splatnosti v prvním měsíci následujícího kalendářního roku včetně dohadných položek pasivních.

Řádek 23.3 - ostatní závazky ve lhůtě splatnosti tvoří běžné závazky z oblasti provozní režie včetně dohadných položek pasivních a 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 očkovacích látek a jejich distribuci, 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 činí k 31. 12. 2022 celkem 2 405 000 tis. Kč, dohadnou položku ve výši předpokládaných záloh a výsledku vyúčtování na úhradu očkovacích látek a jejich distribuci ve výši 348 685 tis. Kč a dohadné položky zúčtované do PF ke mzdovým nákladům v celkové výši 49 015 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 souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. a vnitřním předpisem. Z celkového očekávaného zůstatku k 31. 12. 2022 ve výši 5 461 507 tis. Kč bude 3 527 748 tis. Kč zúčtováno v ZFZP a 1 933 759 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 2023.

Odhadovaná výše stavu dohadných položek pasivních

ČPZP předpokládá vytvoření pasivních dohadných položek k závazkům vůči PZS vztahujícím se k roku 2022 ve výši 2 405 000 tis. Kč a dohadná položka k závazkům vztahujícím se k úhradě očkovacích látek bude vytvořena ve výši 348 685 tis. Kč. Dohadné položky k závazkům vztahujícím se k roku 2023 budou vytvořeny v celkové výši 2 753 685 tis. Kč. ZP evidovala v rámci závěrečných účetních operací ke dni 31. 12. 2021 dohadné položky k závazkům za zdravotní služby ve výši 2 185 109 tis. Kč. Tyto dohadné položky budou do konce roku 2022 rozpuštěny ve výši realizace regulačních omezení a případný zůstatek bude stornován. Dále ČPZP evidovala dohadnou položku k závazkům týkajícím se úhrady očkovacích látek a jejich distribuce za 633 973 tis. Kč, vytvořenou ve výši poskytnutých záloh a dle očekávaného výsledku jejich vyúčtování. Zálohy budou do konce roku 2022 vyúčtovány a zůstatek dohadné položky bude stornován. Obdobný postup bude zvolen i v roce 2023.

Dohadné položky v oblasti provozních nákladů jsou tvořeny zejména ke mzdovým nákladům, a to vždy ke dni 31. 12. účetního období. Zahrnují odhadované vyčíslení nevyčerpané dovolené zaměstnanců a předpokládané odměny za běžný kalendářní rok vyplácené v následujícím roce. Dohadné položky jsou plánovány ve výši 49 015 tis. Kč s tím, že vždy v průběhu následujícího

účetního období budou zcela rozpuštěny. Dohadné položky ke mzdovým nákladům jsou rovněž tvořeny v rámci jiné činnosti. Jelikož se jedná o nevýznamné částky, nejsou tyto dohadné položky plánovány.

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

Pro rok 2023 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. 2022 dosáhnou výše 2 800 000 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. 2022 dosáhnou výše 2 880 000 tis. Kč a k 31. 12. 2023 se zvýší na 3 090 000 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 ekonomickým propadem souvisejícím s nepříznivým vývojem cen energií a rostoucí inflací.

Z pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2023 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 2023 odepsat pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti celkem ve výši 600 000 tis. Kč, z toho 260 000 tis. Kč z titulu dlužného pojistného a 340 000 tis. Kč z titulu penále.

Vývoj stavu opravných položek k pohledávkám

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2021 opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného a k náhradám nákladů za poskytnuté hrazené služby ve výši 5 048 156 tis. Kč, z toho ve Fprev ve výši 1 760 414 tis. Kč. V průběhu roku 2022 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. 2022 předpokládá ZP stav opravných položek k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného a za náhradami nákladů za poskytnuté hrazené služby ve výši 5 461 507 tis. Kč, v tom v ZFZP ve výši 3 527 748 tis. Kč a 1 933 759 tis. Kč ve Fprev.

Uplatňováním obdobného principu v průběhu roku 2023 očekává ČPZP stav opravných položek ke dni 31. 12. 2023 ve výši 5 891 427 tis. Kč, v tom 3 783 939 tis. Kč v ZFZP a 2 107 488 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 2022 ZP předpokládá objem takto vyměřeného pojistného vyjádřeného dohadnou položkou ve výši 27 000 tis. Kč a ve výši 28 000 tis. Kč pro rok 2023.

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. 2022 ZP očekává zůstatek dohadné položky za PZS ve výši 685 000 tis. Kč, k 31. 12. 2023 očekává zůstatek ve stejné výši.

Stav dohadných položek aktivních k 31. 12. 2022 je předpokládán ve výši 714 200 tis. Kč, z toho 2 200 tis. Kč je zůstatek dohadných položek z minulých let nerozpuštěných ke dni 31. 12. 2022. Stav dohadných položek aktivních k 31. 12. 2023 je předpokládán ve výši 715 500 tis. Kč, z toho 2 500 tis. Kč je zůstatek dohadných položek z minulých let nerozpuštěných k 31. 12. 2023.

Odhad pohledávek za PZS

V objemu pohledávek za PZS ve lhůtě splatnosti ve výši 1 254 670 tis. Kč v roce 2022 a ve výši 1 343 750 tis. Kč pro rok 2023 jsou obsaženy zejména zálohové platby na úhrady očkovacích látek a jejich distribucí. Dále jsou zde započteny 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.

7. ZÁVĚR

Návrh Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2023 byl sestaven s respektem k aktuálně známým relevantním informacím o očekávaném vývoji české ekonomiky, metodice a pokynům MZ ČR, makroekonomické predikci MF ČR a platné legislativě jako deficitní.

Hospodaření ČPZP v roce 2023 ovlivní řada vnějších rizikových faktorů. Zpomalení nebo zastavení růstu tempa české ekonomiky způsobené energetickou krizí, globální ekonomická recese, nárůst úhrad nad rámec již známých úhradových mechanismů, pokračující rychlý vstup nových vysoce inovativních léčivých přípravků, rozšiřování indikačních kritérií pro hrazené léčivé přípravky, potenciální rozhodnutí o sanaci dosud nehrazených léčivých přípravků a akcelerace vývoje zdravotnických technologií - to vše může významně a nad rámec zdravotně pojistného plánu ovlivnit celkové objemy úhrad.

Na straně příjmů ČPZP předpokládá v roce 2023 výběr pojistného v souladu s růstem mezd a platů predikovaným Ministerstvem financí ČR. Ve svých kalkulacích ČPZP vychází z aktuálních trendů rozhodujících ekonomických ukazatelů, makroekonomických predikcí erudovaných institucí a odborníků a v neposlední řadě i z vlastních empirických zkušeností v regionech své působnosti. S účinností od 1. 1. 2023 se změní platba za jednoho státem hrazeného pojištěnce na hodnotu 1 900 Kč měsíčně a od 1. 1. 2024 má začít fungovat nový mechanismus automatické valorizace plateb za státem hrazené pojištěnce. Tento systémový prvek by mohl zajistit dlouhodobou udržitelnost a příjmovou předvídatelnost systému v. z. p. v ČR. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna má vytvořenou finanční rezervu a je připravena v roce 2023 hradit své závazky ve lhůtách splatnosti, a to bez jakékoliv potřeby využití cizích zdrojů za podmínky racionálního přístupu české společnosti k růstu nákladů na zdravotní služby.

ČPZP se v roce 2023 zaměří na udržení a kultivaci dostupnosti zdravotních služeb pro své klienty prostřednictvím své pobočkové sítě a *Informačního centra ČPZP*.

V neposlední řadě ČPZP vytváří v návrzích rozvoje své další činnosti odpovídající podmínky a zázemí pro kvalitní výkon práce svých zaměstnanců.

Zdravotně pojistný plán ČPZP jako základní dokument pro činnost pojišťovny bude v roce 2023 průběžně vyhodnocován vedením a samosprávnými orgány pojišťovny a k jeho naplnění budou přijímána příslušná opatření v souladu s průběžně aktualizovaným *Systémem řízení rizik ČPZP*.

Návrh Zdravotně pojistného plánu České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2023
Dozorčí rada ČPZP projednala a vzala na vědomí dne 22. listopadu 2022 a Správní rada
ČPZP projednala a schválila dne 23. listopadu 2022.

V Ostravě dne 23.11.2022



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP



Ing. Mójmir Kašpříš
předseda Správní rady ČPZP