

**Zdravotně pojistný plán
na rok 2016
(návrh)**

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

(listopad 2015)

205
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Obsah

1 Úvod	5
2 Obecná část	7
3 Pojištěnci	15
4 Základní fond zdravotního pojištění	17
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP.....	17
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP.....	24
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP.....	25
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS.....	25
4.3.2 Zdravotní politika.....	28
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	30
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů.....	31
5 Ostatní fondy	37
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	37
5.2 Provozní fond.....	41
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	46
5.4 Sociální fond.....	49
5.5 Rezervní fond.....	51
5.6 Ostatní zdaňovaná činnost.....	54
6 Přehled základních ekonomických ukazatelů	56
7 Závěr	62

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

BÚ	Bankovní účet
CMU	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
ČLK	Česká lékařská komora
ČLS JEP	Česká lékařská společnost J. E. Purkyně
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
DMS ELO	Document management system
DRG	Diagnosis Related Group (skupiny vztažené k diagnóze)
DW	Data Warehouse (datový sklad)
EU	Evropská unie
FN	Fakultní nemocnice
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
ICT	Informační a komunikační technologie
IČO	Identifikační číslo osoby
IS	Informační systém
ISVČ	Informační systém výdajová část
LSPP	Lékařská služba první pomoci
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
MD	Microsoft Dynamics
MF	Ministerstvo financí

MIS	Manažerský informační systém
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
Oček. skut.	Očekávaná skutečnost
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborné léčebné ústavy
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
PZP	Portál zdravotních pojišťoven
RF	Rezervní fond
SAS	Statistical Analysis Software
SF	Sociální fond
SIP	Systém integrované péče
SMS	Short message service
SR	Správní rada
TRN	Tuberkulóza a respirační nemoci
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZP M-A	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna

Citované právní předpisy související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

Zákon č. 48/1997 Sb.	zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 109/2006 Sb.	zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 551/1991 Sb.	zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 563/1991 Sb.	zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 593/1992 Sb.	zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 134/1998 Sb.	vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 273/2015 Sb.	vyhláška č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu
Vyhláška č. 376/2011 Sb.	vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 644/2004 Sb.	vyhláška č. 644/2004 Sb., o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění, průměrných nákladech a o jednacím řádu dozorčího orgánu
Nařízení vlády č. 233/2015 Sb.	nařízení vlády č. 233/2015 Sb., kterým se mění 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 zdravotně pojistného plánu

Zdravotně pojistný plán České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2016 je základní vnitřní normou, která vymezuje hlavní cíle činnosti ZP, včetně podmínek a forem jejich věcného, odborného a organizačního zajištění.

Zpracování ZPP na rok 2016 je provedeno dle *Metodiky zpracování zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2016* (dále jen metodika), která byla zadána Ministerstvem zdravotnictví ČR dopisem č.j. MZDR 41145/2015-6/DZP ze dne 13. srpna 2015 jako soubor základních zdravotně pojistných a ekonomických ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny.

ZPP na rok 2016 je zpracován v souladu se zákony č. 280/1992 Sb., č. 48/1997 Sb., č. 592/1992 Sb., vyhláškami č. 418/2003 Sb., č. 644/2004 Sb., č. 134/1998 Sb., č. 362/2010 Sb. Dle doporučení MZ v metodice ZPP akceptuje úpravu výše uvedených právních předpisů platných v době jeho zpracování, případně jejich předpokládaných změn.

ZPP na rok 2016 je sestaven při respektování následujících skutečností:

- předpokladu inflačního a cenového vývoje v České republice a jeho vlivu na příjmovou a výdajovou část ZPP s promítnutím dopadu nově účinných právních 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,
- 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 2015 známých v době zpracování ZPP.

ZPP na rok 2016 je sestaven v souladu s dlouhodobou strategií pojišťovny udržet do budoucna vyrovnanou bilanci hospodaření s prostředky v. z. p. Vzhledem k předpokládaným příjmům a výdajům ČPZP na zdravotní služby v souvislosti se zpracováním parametrů úhradové vyhlášky pro rok 2016 vykazuje ZFZP kladné saldo mezi příjmy a výdaji ve výši cca 3 mil. Kč.

ČPZP je povinna zajistit svým pojištěncům místně a časově dostupné a kvalitní zdravotní služby. Záměrem ČPZP je proto v roce 2016 uplatňovat efektivní nákup a organizaci zdravotních služeb, cíleně ovlivňovat jejich dostupnost a kvalitu, důsledně provádět kontrolu jejich poskytování a využívání, zejména pak jejich vyúčtování, a to z hlediska objemu a kvality, a realizovat cílené preventivní programy ve prospěch svých pojištěnců. V oblasti výdajů pak bude prioritou snaha o prosazení optimalizace způsobů úhrad zdravotních služeb a včasná úhrada oprávněných závazků vůči PZS.

Zdroje čerpání podkladů

ZPP na rok 2016 obsahuje údaje odpovídající očekávanému vývoji. Východiskem pro zpracování zdravotně pojistného plánu je ukazatel průměrného počtu pojištěnců pro rok 2016, který činí 1 230 250 osob, a předpokládaný vývoj počtu pojištěnců dle pohlaví v jednotlivých věkových skupinách. Pro stanovení a propočtení předkládaných ukazatelů byla použita statistika dlouhodobě sledovaných dat získaných prostřednictvím IS ČPZP.

Při sestavení ZPP bylo dále přihlédnuto k:

- *Predikci základních makroekonomických indikátorů ČR* zveřejněné MF pro roky 2015 a 2016, s ohledem k deklarovanému růstu ekonomiky, vývoji míry nezaměstnanosti a předpokládanému navýšení vyměřovacích základů pro výběr pojistného,
- minimální mzdě stanovené nařízením vlády č. 233/2015 Sb., kterým byla stanovena minimální mzda s účinností od 1.1.2016 na 9 900 Kč a měsíční pojistné OBZP tak činí 1 337 Kč,
- platbě státu za pojištěnce, za něž je stát plátcem, a to v částce 870 Kč na jednoho pojištěnce měsíčně,
- stávajícímu způsobu přerozdělování pojistného a dalších příjmů zvláštního účtu veřejného zdravotního pojištění.

2 Obecná část

Sídlo ZP, statutární orgán

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

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

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

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 19631/2009 bylo ke dni 1.7.2009 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny AGEL se sídlem v Ostravě-Vítkovících, 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-Vítkovících, Jeremenkova 11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Česká národní zdravotní pojišťovna byla ke dni 1.10.2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 15525/2012 bylo ke dni 1.10.2012 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE se sídlem Kladno, Čermákova 1951, PSČ 272 00, IČO 48703893, s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou se sídlem v Ostravě-Vítkovících, Jeremenkova 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 2016

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

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

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

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

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

Organizační strukturu ČPZP tvoří šest odborných úseků:

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

Odborné úseky zajišťují činnosti zejména v oblastech:

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

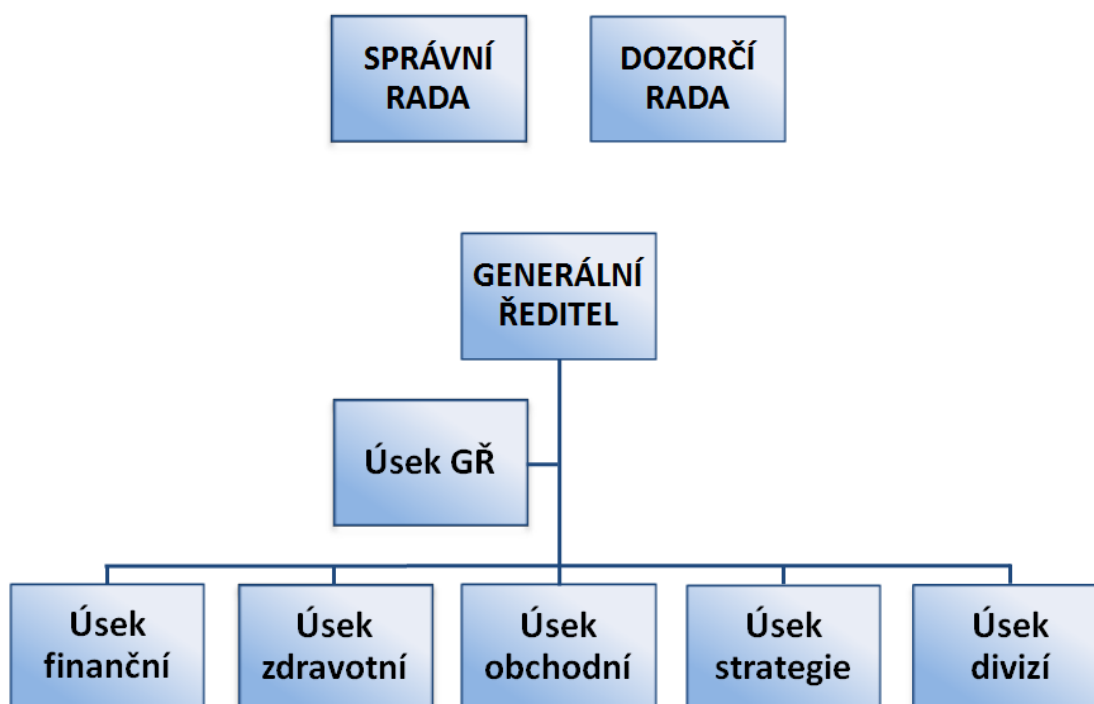
Pobočky, jichž bude koncem roku 2015 celkem 110, zabezpečují na svých pracovištích činnosti zejména v oblastech:

- každodenního kontaktu s pojištěnci ČPZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců),
- kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,

- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům ČPZP,
- prezentace pojišťovny v terénu (propagace ČPZP na veřejných akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),
- převzetí dávek od PZS v papírové či elektronické podobě.

V roce 2016 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 (či 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. Informace o zřízení a jmění Nadačního fondu je součástí *Výroční zprávy HZP za rok 1998*. Nadační fond byl zřízen za účelem financování zlepšené zdravotní péče nad rámec zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění formou preventivních zdravotních programů a příspěvků.

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k plátcům pojistného

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

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

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

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

Komunikace s plátcí pojistného bude zajišťována útvarem pro správu pojistného, a to především odborem výběru pojistného, který provádí kontroly odvodů plateb pojistného, vyměřuje dlužné pojistné a penále formou výkazů nedoplatků, stanovuje pravděpodobnou výši pojistného a je metodickým a informačním centrem pro zaměstnance pobočkové sítě v oblasti výběru pojistného.

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k PZS

ČPZP bude v roce 2016 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 CMU při realizaci úhrad za ošetření cizinců v rámci EU,
- vzdělávací činnosti.

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

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

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

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

ČPZP se ve spolupráci s jednotlivými FN zapojí do vyšetření rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění. Výsledky bude možné použít pro prognózu vývoje zdravotního stavu obyvatelstva a plánování potřeb zdravotních služeb.

Způsob zajištění služeb ZP ve vztahu k pojištěncům

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

Klientský servis bude i v roce 2016 realizován převážně prostřednictvím pobočkové sítě, která je dle územního členění zastřešována třemi divizemi. Síť poboček pokrývá celé území České republiky, s ohledem na vývoj počtu pojištěnců a dosažení potřebné dostupnosti bude počet poboček průběžně optimalizován. Síť poboček bude postupně kultivována, nevyhovující pobočky budou stěhovány do nových prostor, aby byl zajištěn dobrý dojezd a přístup k pobočkám, včetně bezbariérového vstupu pro imobilní občany a maminky s kočárky. Vysoká profesionální úroveň zaměstnanců poboček bude předpokladem pro rychlou, vstřícnou a spolehlivou obsluhu klientů. K tomu přispěje i proces kontinuálního vzdělávání

zaměstnanců pobočkové sítě. Školení a semináře budou zajišťovány interními i externími lektory, příp. také formou e-learningu.

Vedle tradiční sítě tzv. kamenných poboček využívá ČPZP také moderní komunikační kanály. Vzhledem k tomu, že moderní technologie jsou již běžnou součástí každodenního života pojištěnců, rozšiřuje ČPZP svou nabídku v této oblasti. ČPZP bude nadále na svých webových stránkách zveřejňovat aktuální informace o dění v pojišťovně, nabídce programů, kontaktech a připravovaných akcích. Pojištěnci si budou moci ověřit, zda je jejich ošetřující lékař smluvním partnerem ČPZP. Pro komunikaci s klienty budou sloužit již tradiční kanály jako je elektronická podatelna nebo *Informační centrum ČPZP*, které denně vyřídí několik stovek dotazů pojištěnců, plátců pojistného i poskytovatelů zdravotních služeb. Klienti již běžně komunikují on-line prostřednictvím chatu, majitelé chytrých mobilních telefonů zase využívají responsivní web, pomocí něhož mohou zjistit informace o pobočkách ČPZP, vyhledat smluvní lékaře nebo zkontrolovat svůj osobní účet pojištěnce. ČPZP pro své klienty každoročně vydává řadu tiskovin, ve kterých naleznou aktuální nabídku programů a služeb hrazených nad rámec veřejného zdravotního pojištění, připravované marketingové a propagační akce, kontakty na pojišťovnu a další užitečné informace.

ČPZP bude v roce 2016 pokračovat v projektu „Systém podpory prevence vybraných nádorových onemocnění v ČR – Screeningové programy“. V rámci projektu bude ČPZP zabezpečovat adresné zvaní vybraných pojištěnců ČPZP k preventivním prohlídkám. Cílem projektu je předcházet nádorovým onemocněním a včas zachytit zhoubné nádory či chorobné změny, ze kterých se nádory mohou vyvinout.

ČPZP eviduje rostoucí zájem pojištěnců o výpis z osobního účtu pojištěnce a zaměstnanci poboček jsou připraveni poskytnout klientům na vyžádání jak tištěnou podobu výpisu, tak přístup k elektronické podobě jejich osobního účtu prostřednictvím *E-přepážky ČPZP*. V roce 2016 plánuje ČPZP rozšiřovat nabídku služeb dostupných prostřednictvím *E-přepážky ČPZP*. Základním předpokladem je rostoucí počet registrovaných uživatelů této služby. ČPZP provede v roce 2016 analýzu přínosu služby *Karta života* svým pojištěncům. Po vyhodnocení závěrů této analýzy rozhodne ČPZP o dalším pokračování této služby, případně o zajištění obdobné služby ve vlastní režii.

ČPZP bude i v roce 2016 pokračovat v projektu „Prevence v mobilu“, v rámci kterého bude zasílat SMS, které pojištěncům připomenou termíny preventivních prohlídek u praktického lékaře a u gynekologa. Předpokladem pro zaslání upozornění je mít aktivovaný přístup do *E-přepážky ČPZP*. Cílem projektu je posílení účasti pojištěnců ČPZP na preventivních prohlídkách. Preventivní prohlídky mají klíčový význam ve snížení rizika výskytu závažných onemocnění i nákladů na následnou léčbu. Včasné odhalení příznaků vážného onemocnění navíc zvyšuje šance na úplné vyléčení.

Stejnou formou, tedy prostřednictvím SMS, hodlá ČPZP upozorňovat plátce pojistného na neuhrazené pohledávky. ČPZP předpokládá vyšší míru úspěšnosti při řešení dlužných částek, než při korespondenční komunikaci.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna plánuje neustále zvyšovat úroveň nabídky poskytovaných služeb, což se pozitivně odrazí ve spokojenosti stávajících klientů a v nárůstu počtu nových klientů.

Záměry rozvoje informačního systému

ČPZP zaměří v roce 2016 svou činnost v oblasti informačních systémů na zjednodušení aplikační architektury a plánovaný rozvoj IS ČPZP.

Výdajový modul

ISVČ je realizován na DB Oracle a je integrován do infrastruktury IS ČPZP přes midlewarové rozhraní BizTalk, webservices a přímé volání procedur. Hlavní oblasti rozvoje ISVČ v roce 2016 budou plánovány na základě uživatelských a legislativních požadavků, jako jsou přechod na evidenci rámcových smluv hierarchicky podle IČO a dopracování agendy smluv s PZS pro jejich zveřejňování.

Příjmový a finanční modul

Příjmový a finanční modul je implementován na bázi IS MD Navision. Hlavními aktivitami v roce 2016 budou projekt Upgrade MD Navision a řešení funkcionalit souvisejících s očekávanými zákonnými požadavky v oblasti rozpočtových pravidel. Příjmový a finanční modul bude dále rozvíjen dle požadavků uživatelů a v závislosti na legislativních požadavcích.

Datový sklad

ČPZP provozuje DW v technologii SAS. Nový projekt MIS bude rozvíjen i v roce 2016, a to vlastními i externími kapacitami. DW SAS bude dále rozvíjen jako datová platforma sjednocující informace z dostupných heterogenních zdrojů jednotlivých modulů IS ČPZP.

Správa dokumentů, elektronický archiv a spisová služba

Systém DMS ELO je centrálním úložištěm dokumentů. WISPI již obsahuje moduly *E-spisovna* a *E-podatelna* a provoz současných samostatných aplikací bude ukončen. V roce 2016 bude realizován další rozvoj agendových systémů dle požadavků jednotlivých procesů a uživatelů.

Portálové řešení obsluhy externích partnerů a klientů

ČPZP provozuje vlastní portál včetně vazeb na společný PZP. ČPZP využívá společnou funkcionalitu PZP - elektronizace smluv s PZS. V roce 2016 bude realizován další rozvoj tohoto řešení s postupným rozšiřováním počtu klientů z okruhu PZS.

Infrastruktura

Základní technologickou platformou jsou servery na bázi procesorů Intel, operační systémy MS Windows a Linux, databáze MS SQL a Oracle. Investice do infrastruktury budou v roce 2016 směřovat především do pořízení licencí DB MS SQL 2014 a posílení serverové infrastruktury VM ware farmy. Koncová zařízení jsou konsolidována na jednotném operačním systému MS Windows 7 a budou postupně obměňována v rámci běžné obnovy. Dále budou do infrastruktury pořízeny a začleněny technologie pro zvýšení kybernetické bezpečnosti IS ČPZP.

Interní aplikace

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

3 Pojištěnci

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Hlavním cílem ČPZP v roce 2016 bude stabilizace stávajícího pojistného kmene a zvýšení loajality pojištěnců. Tento cíl bude zajišťován trvalým zvyšováním informovanosti stávajících pojištěnců o aktivitách ČPZP, oblastech jejího působení a dostupnosti zdravotních služeb. Ke splnění tohoto cíle přispěje zlepšení komunikace a zvýšení jejího komfortu prostřednictvím e-mailové a SMS komunikace.

V roce 2016 se projeví významné legislativní změny. Pojištěnci budou moci změnit zdravotní pojišťovnu nejen k 1.1., ale nově také k 1.7. Podmínkou zůstává minimálně 1 rok pojištění u stávající zdravotní pojišťovny. ČPZP nepředpokládá k 1.7. tak velkou fluktuaci pojištěnců, jako tomu bývá na přelomu roku. V roce 2016 bude ČPZP prostřednictvím své marketingové činnosti zdůrazňovat kvalitu svých služeb a finanční stabilitu, aby stávající pojištěnci neměli důvod měnit svou zdravotní pojišťovnu. Očekávaný počet pojištěnců ke konci roku 2015 je 1 214 000, k 31.12.2016 pak 1 231 500 osob. V přepočtu na meziroční porovnání průměrných stavů se jedná o nárůst o cca 18 tisíc pojištěnců, tedy o + 1,5 %.

K udržení plánovaného počtu pojištěnců přispěje zejména rozšiřování poskytovaných služeb, jejich kvalita a dostupnost. Zvyšování kvality služeb a vstřícný přístup všech zaměstnanců pojišťovny povede nejen k udržení stávajících, ale také k získání nových pojištěnců. Doplňkově pak snahu o stabilizaci kmene pojištěnců podpoří nabídka preventivních programů zaměřených na rodiny s dětmi s důrazem na nabídku programů podporujících prevenci závažných onemocnění. 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.

Věková struktura pojištěnců ČPZP

Průměrné počty pojištěnců ve věkových skupinách v tabulce ZPP 2016/17 navazují na údaje tabulky ZPP 2016/1 ř. 2.

Na základě dlouhodobého vývoje lze předpokládat, že v roce 2016 budou nejpočetněji zastoupeny skupiny pojištěnců ve věku 35 až 40 let a 40 až 45 let.

Ve srovnání s věkovou strukturou obyvatel České republiky dle dostupných údajů Českého statistického úřadu bude zastoupení pojištěnců ČPZP nižší ve skupinách osob ve věku 55 až 85 let. Naopak vyšší podíl zastoupení pojištěnců ČPZP ve srovnání s věkovou strukturou obyvatel České republiky je zřejmý ve skupinách osob ve věku 0 až 20 let.

Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců ¹⁾			
	Rok 2014 Skutečnost	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v%)
0–5	81 427	79 023	76 164	96,4
5–10	82 832	85 825	88 959	103,7
10–15	70 327	71 316	73 791	103,5
15–20	68 664	67 824	69 153	102,0
20–25	84 349	80 385	78 967	98,2
25–30	81 930	81 979	83 632	102,0
30–35	85 254	82 951	83 330	100,5
35–40	107 281	104 775	103 466	98,8
40–45	97 929	102 939	106 557	103,5
45–50	81 468	81 947	83 451	101,8
50–55	72 577	75 732	78 004	103,0
55–60	72 197	69 981	69 420	99,2
60–65	72 166	72 319	73 027	101,0
65–70	60 601	63 200	65 658	103,9
70–75	40 848	43 201	44 452	102,9
75–80	22 634	24 524	26 378	107,6
80–85	14 153	14 605	15 202	104,1
85–90	6 871	7 445	7 851	105,5
90–95	2 127	2 041	2 447	119,9
95+	237	247	341	138,1
Celkem ¹⁾	1 205 872	1 212 259	1 230 250	101,5

ZPP 2016/17

Poznámky k tabulce:

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

4 Základní fond zdravotního pojištění

4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP

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

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 565 098	1 972 944	76,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	26 243 316	27 517 382	104,9
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	19 560 845	20 702 810	105,8
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾	60 000	10 000	16,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 086 830	6 267 000	103,0
3	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	25 647 675	26 969 810	105,2
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 ⁵⁾			
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	44 000	46 000	104,5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	11 900	0	0,0
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	42 221	48 550	115,0
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	20	22	110,0
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 přírůzkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	495 000	450 000	90,9
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	2 500	3 000	120,0
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	26 835 470	27 639 077	103,0
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	25 367 556	26 189 704	103,2
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 206	73 031	112,0
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ⁵⁾	-135 199	0	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	784 080	836 819	106,7
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	1 864	14 377	771,3
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	782 216	822 442	105,1
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	115 000	65 000	56,5
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ³⁾			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	43 643	50 209	115,0
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	965	1 090	113,0
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	10 550	10 705	101,5
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	345	350	101,4
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	5 041	0	0,0
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	2 690	0	0,0
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			

13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	500 500	480 000	95,9
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	5 100	5 200	102,0
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 972 944	1 851 249	93,8

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 085 961	1 610 330	77,2
II.	Příjmy celkem:	25 673 295	26 918 736	104,9
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	19 419 582	20 553 300	105,8
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 086 830	6 267 000	103,0
3	Pojistné z veř. zdr. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	25 506 412	26 820 300	105,2
4	Penále, pokuty a přírůzky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	47 000	104,4
6	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	11 900	–
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	1	0	0,0
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí 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 pojištěnce	33 510	38 536	115,0
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	500	1 000	200,0
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	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	87 872	0	0,0

III.	Výdaje celkem:	26 148 926	26 915 900	102,9
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	25 303 681	26 040 442	102,9
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	75 880	84 986	112,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	771 864	814 377	105,5
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	1 864	14 377	771,3
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	770 000	800 000	103,9
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	45 480	48 936	107,6
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	965	1 090	113,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	10 550	10 705	101,5
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	345	350	101,4
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	5 041	0	0,0
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	11 000	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 610 330	1 613 166	100,2
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Specifikace ukazatele B II 1			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	17 929 562	18 977 550	105,8
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 324 268	1 400 650	105,8
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	165 752	175 100	105,6
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	19 419 582	20 553 300	105,8

Poznámky k tabulce ČÁST I. :

ZPP 2016/2

- 1) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 2) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a 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.
- 3) V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdosti v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdosti vykázána na tomto řádku.
I pokud ZPP účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II.1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III.5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám se komentuje pod touto tabulkou.
- 4) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázána převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 5) V řádcích "z toho" A.II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav průčítování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků.
V účetní závěrce se pak do položky průmítné hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).

Plánovaná tvorba základního fondu zdravotního pojištění na rok 2016 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 růstu české ekonomiky,
 - vývoji plateb pojistného v systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2015.
- Příjmy plynoucí z předpokládaných výsledků přerozdělování pojistného, při jejichž propočtu bylo přihlédnuto k:
 - plánovanému počtu a věkové struktuře pojištěnců ČPZP,
 - celkovému počtu plátců pojistného,
 - plánovanému výběru pojistného v kategoriích plátců pojistného ČPZP zaměstnanec, OSVČ a OBZP, jehož průměrný nárůst na jednoho pojištěnce je předpokládán ve výši 4,3 % oproti roku 2015,
 - plánovaným vyměřovacím základům v rámci ČR s očekávaným nárůstem oproti skutečnosti roku 2015 o 4,3 %,
 - nákladovým indexům pro přerozdělování pojistného na v. z. p. pro rok 2016 stanoveným dle zákona č. 592/1992 Sb. a procentním podílům pro výpočet měsíčních zálohových plateb úhrady nákladných zdravotních služeb stanovených pro rok 2016,
 - platbám od státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, kdy platba za jednoho takového pojištěnce je 870 Kč měsíčně.
- Výnosy z náhrad nákladů na zdravotní služby.
- Předpis pohledávek za CMU.
- Předpis pohledávek za paušální platby na cizí pojištěnce - důchodce EU.
- Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a náhradám nákladů na zdravotní služby.

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

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

Čerpáním ZFZP dle ZPP ČPZP na rok 2016 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 2016.
- Bankovní poplatky a poštovné související se ZFZP, v nichž jsou zohledněny poštovní poplatky související s povinností ZP uhradit pojištěncům částky převyšující zákonný limit poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely.
- Přídel finančních prostředků do PF a RF.
- Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce.
- Odpis dlužného pojistného a penále. Jedná se o nedobytné pohledávky, viz kapitola 6.
- Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky č. 418/2003 Sb. - žalobce JESENICKÁ NEMOCNICE, spol. s r.o. o částku 2.689.707,89 Kč (předmětem sporu je referenční úhrada za ambulantní hrazené služby poskytnuté uvedenou nemocnicí pojištěncům ČPZP v roce 2011).
- Tvorba opravných položek k pojistnému a penále dle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky č. 418/2003 Sb.

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

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
I.	Příjmy celkem:	25 673 295	26 918 736	104,9	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	19 419 582	20 553 300	105,8	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 086 830	6 267 000	103,0	2
3	Pojistné z veř. zdr. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	25 506 412	26 820 300	105,2	3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				4
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	47 000	104,4	5
6	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	11 900	-	7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	1	0	0,0	9
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	33 510	38 536	115,0	10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	500	1 000	200,0	11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1				13

	odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				
13	Mimořádné případy externí				16
14	Mimořádné převody mezi fondy	87 872	0	0,0	17
A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2015	Rok 2016	ZPP 2016/	vazba
		Oček.	ZPP	Oček. skut.	na ř.
		skutečnost		2015 (v %)	oddílu A
					III ZFZP
					(resp. A
					II ZFZP)
II.	Čerpání celkem:	26 214 870	27 088 877	103,3	
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	25 367 556	26 189 704	103,2	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 206	73 031	112,0	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	-135 199	0	0,0	1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	784 080	836 819	106,7	3
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	1 864	14 377	771,3	3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	782 216	822 442	105,1	3.2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech				3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojišťovně včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	43 643	50 209	115,0	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	965	1 090	113,0	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	10 550	10 705	101,5	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	345	350	101,4	9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	5 041	0	0,0	10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	2 690	0	0,0	11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				15
12	Mimořádné převody mezi fondy				16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem²⁾	-541 575	-170 141	31,4	

Poznámky k tabulce ČÁST II. :

- 1) Zdravotní pojišťovny vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Tabulka bude doplněna komentářem k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči PZS případně dalším důvodům tohoto vývoje.

Část II. tabulky ZPP 2016/2 je bilancí očekávaných příjmů a nákladů (závazků) ZFZP. Záporné saldo příjmů a nákladů (závazků) vyjadřuje skutečnost, že ČPZP pokryje v roce 2016 přiděly do provozního fondu, rezervního fondu a úhrady ostatních závazků s využitím části zůstatku finančních prostředků ZFZP z minulých let.

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem vč. paušální platby ¹⁾	tis. Kč	44 608	51 299	115,0
2	Počet ošetřených cizinců ²⁾	osoby	11 320	12 452	110,0
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	3 941	4 120	104,5

ZPP 2016/14

Poznámky k tabulce:

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

4.2 Tvorba, příjmy ZFZP

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

Výběr plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění, kontrola správnosti stanovení výše pojistného, výše odvedených plateb a dodržování dalších zákonných povinností plátců pojistného, které jsou definovány v zákonech č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb., budou i v roce 2016 patřit mezi hlavní činnosti ČPZP ovlivňující výši příjmů systému veřejného zdravotního pojištění.

Při kontrolní činnosti bude v roce 2016 využíváno divizního uspořádání organizační struktury ČPZP pro efektivnější a rychlejší uplatňování sankčních pravomocí vůči plátcům pojistného, kteří neplní zákonem stanovené povinnosti a nehradí pojistné.

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

kontrolní činnosti bude kladen zejména na urychlené provedení kontroly u plátců, kteří neodvádějí pojistné za své zaměstnance, případně hradí pojistné s prodlením, a rovněž u právnických osob v likvidaci nebo u plátců, u nichž bylo zahájeno insolvenční řízení.

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

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

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

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS

Záměry vývoje smluvní politiky

ČPZP zajistí prostřednictvím sítě smluvních PZS v roce 2016 svým pojištěncům zdravotní služby, které budou odpovídat jejich predikované potřebě jak v parametrech dostupnosti, tak i kvality a struktury.

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

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

Na základě novely zákona č. 48/1997 Sb. mají ZP povinnost zveřejňovat smlouvy s PZS. ČPZP bude v souladu s výše uvedenou novelou zveřejňovat smlouvy o poskytování a úhradě

zdravotních služeb s PZS způsobem umožňujícím dálkový přístup. Stejným způsobem a ve lhůtách stanovených výše uvedeným zákonem bude zveřejňovat každý dodatek nebo změnu smlouvy, z nichž vyplývá výše úhrady zdravotní pojišťovny PZS za poskytnuté hrazené služby nebo rozsah poskytovaných hrazených služeb.

K povinnostem ZP patří rovněž zajistit realizaci právních předpisů Evropské unie, případně mezistátních smluv. ČPZP bude v roce 2016 aplikovat nařízení EU o poskytování a úhradě zdravotních služeb a spolupracovat při zajišťování činnosti s CMU.

ČPZP bude v roce 2016 aplikovat Systém integrované péče společně s praktickými lékaři s cílem zlepšit, regulovat a optimalizovat poskytované zdravotní služby. SIP obsahuje nástroje a předpoklady pro aktivní ovlivňování a kontrolu nákladů na zdravotní služby, řízení a kontrolu kvality zdravotních služeb a usměrňování přístupu k nim. Lékař pečuje o pacienty s rizikem vzniku chronických onemocnění a pacienty s již prokázaným chronickým onemocněním. Mimo vlastní diagnosticko-terapeutický proces edukuje pacienty ke zdravému životnímu stylu. Lékař dostává informace o lékových kontraindikacích u své klientely a s jejich využitím má možnost korigovat preskripce a lékové kontraindikace takto eliminovat.

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

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

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

V roce 2016 bude ČPZP nabízet svým partnerům v segmentu praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost a ambulantním specialistům smlouvy na dobu neurčitou a garantovat tak stabilitu dlouhodobého smluvního vztahu a tím podporovat PZS v kvalitní péči o své pojištěnce.

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

ČPZP považuje současnou síť PZS pro potřeby svých pojištěnců za dostatečnou. V roce 2016 však ČPZP nevyklučuje možnost doplnění počtu PZS v souladu se stanovenými parametry místní a časové dostupnosti, které ZP ukládá nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

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

dostupnosti zdravotních služeb v jednotlivých krajích zohledňuje ČPZP demografické a geografické zvláštnosti regionu.

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

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

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

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

Sít' smluvních PZS

ČPZP je zdravotní pojišťovnou s celorepublikovou působností. V minulosti došlo k doplnění sítě smluvních PZS, takto rozšířená síť dostatečně garantuje jejich dostupnost pro všechny pojištěnce ČPZP. V roce 2016 předpokládá ČPZP pouze minimální rozšiřování smluvní sítě, a to v odbornostech praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost, klinická stomatologie a gynekologie.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS Oček. skut. k 31.12.2015	Počet PZS ZPP 2016	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v%)
1.	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	22 099	22 210	100,5
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	4 354	4 379	100,6
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	1 869	1 875	100,3
1.3	Praktický zubní lékař (odb. 014 - 015, 019)	5 385	5 409	100,4
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 020	8 065	100,6
1.5	Domácí služby (odb. 925, 911, 914, 916 a 921)	358	359	100,3
1.5.1	z toho: domácí služby (odb. 925)	335	336	100,3
1.6	Rehabilitační PZS (odb. 902)	1 045	1 047	100,2
1.7	PZS komplementu (odb. 222, 801 - 807, 809, 812 - 823)	556	556	100,0
	z toho:			
1.7.1	PZS radiologie a zobrazovací techniky (odb. 806 a 809)	370	370	100,0
1.7.2	Soudní lékařství (odb. 808)	0	0	-
1.7.3	Patologie (odb. 807 + 823)	7	7	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	512	520	101,6
2.	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	271	271	100,0
	z toho:			
2.1	Nemocnice	145	145	100,0
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě LDN a PZS vykazujících výhradně kód OD 00005)	64	64	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	24	24	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	16	16	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN), (OD 00023, OD 00028)	10	10	100,0
2.2.4	ostatní	15	15	100,0

2.3	Léčebny dlouhodob. nemocných celkem (vykazující kód 00024)	124	124	100,0
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	45	45	100,0
2.3.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	79	79	100,0
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	53	53	100,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	17	17	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	36	36	100,0
2.5	Lůžka ve speciálních zařízeních hospicového typu (OD 00030)	17	17	100,0
3.	Lázně	53	53	100,0
4.	Ozdravovny	3	3	100,0
5.	Zdravotnická dopravní služba	237	239	100,8
6.	Zdravotnická záchranná služba (odb. 709)	30	31	103,3
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 765	2 770	100,2
8.	Ostatní smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	0	0	-

ZPP 2016/15

Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS

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

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

Vyhodnocení regulačních omezení

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

4.3.2 Zdravotní politika

ČPZP bude realizovat zdravotní politiku s cílem profilovat se jako silná ZP zabezpečující potřebné, dostupné a kvalitní zdravotní služby pro své pojištěnce za cenu respektující dlouhodobě udržitelný růst výdajů za poskytované zdravotní služby v ČR. Proto bude i v roce 2016 nadále ZP pokračovat v širším uplatňování individuálních smluvních ujednání v oblasti úhrady zdravotních služeb i správy sítě jejich smluvních PZS.

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

ČPZP bude prosazovat vlastní lékovou politiku, a to především prostřednictvím smluvních regulačních opatření a kontrolou opodstatněnosti preskripce léčivých přípravků, jejich

dávkování a dodržování indikačních a preskripčních omezení. ČPZP plánuje v roce 2016 společně s lékaři aktivně prosazovat optimalizaci spotřeby léčivých přípravků a zajistit informovanost pojištěnců o jejich spotřebě.

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

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

ČPZP zahrne do úhradových mechanismů pro období roku 2016 také možnost sjednání individuálních kontraktů na vybranou ústavní i ambulantní zdravotní péči s cílem zlepšit dostupnost a zprůhlednit způsob financování poskytovaných zdravotních služeb.

ČPZP je připravena v roce 2016 vymezit část prostředků ZFZP nad běžný úhradový rámec na specializované a účelově cílené projekty, které umožní přenos nových medicínských postupů a technologií do klinické praxe. V této souvislosti si ČPZP vyhrazuje právo na jejich individuální posouzení a schválení.

V případech, kdy mezi ČPZP a PZS nedojde k individuální smluvní dohodě o způsobu a výši úhrady, regulačních omezeních a objemu poskytovaných zdravotních služeb, budou zdravotní služby poskytované v roce 2016 hrazeny dle platného znění vyhlášky MZ pro úhradu v jednotlivých segmentech PZS. Nesmluvním PZS bude ČPZP hradit pouze neodkladnou akutní péči dle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

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

Zdravotní politika (regulační poplatky a započitatelné doplátky)

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skut.	Rok 2016 ZPP
1	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osoby	8 446	9 200
2	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) ²⁾	tis. Kč	7 832	8 531
3	Celková částka za regulační poplatky (vykázány výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	15 342	15 342
4	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	0	0
5	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	242 522	264 151
6	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet ř. 3–5)	tis. Kč	257 864	279 493

Zdravotní politika

Poznámky k tabulce:

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

Dne 26.9.2014 byla schválena novela zákona č. 48/1997 Sb., která ukončila vybírání regulačních poplatků ve výši 30 Kč ze strany ambulantních PZS a lékáren. Od 1.1.2015 jsou vybírány pouze regulační poplatky za pohotovost ve výši 90 Kč. Uvedené skutečnosti byly promítnuty do očekávaného stavu v roce 2015 a odhadu vývoje regulačních poplatků a doplatků v roce 2016.

4.3.3 Revizní a kontrolní činnost

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

Cílem ČPZP bude 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.

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.

V roce 2016 bude ČPZP dále kultivovat systém kontrol DRG. Bude kladen důraz na zvýšení kvality těchto kontrol, které budou směřovány na ověření oprávněnosti a správnosti kódování diagnóz, což bude mít pozitivní vliv na zvyšování kvality vstupů a zdravotnické dokumentace PZS.

ČPZP bude nadále pokračovat v nastavených trendech schvalovacího procesu a ve fyzických kontrolách poskytovatelů léčebně rehabilitační péče a je připravena pružně reagovat na chystané legislativní změny v oblasti léčebně rehabilitační péče, které zahrnují mimo jiné přesun kompetencí ve věci stanovování úhrad zdravotnických prostředků ve prospěch Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

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

Revizní lékaři budou i nadále věnovat zvýšenou pozornost procesu schvalování a posuzování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků v intencích příslušné legislativy. U zdravotnických prostředků bude ČPZP upřednostňovat přidělování repasovaných zdravotnických prostředků a prostředků ekonomicky nejméně náročných v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení. U léčivých přípravků budou kontroly zaměřeny především

na respektování indikačních omezení stanovených rozhodnutím Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

V rámci expertní a poradenské činnosti, která náleží mezi významné činnosti revizních lékařů, budou tito poskytovat pomoc při řešení dotazů a podnětů klientů na poskytování zdravotních služeb, podílet se na řešení žádostí Policie ČR a spolupracovat se zaměstnanci ČPZP v rámci zpracování agendy dle platných nařízení EU a při vyčíslování nákladů regresních náhrad.

Úkolem revizních pracovníků v roce 2016 zůstává dohlížet na účelné a hospodárné poskytování zdravotních služeb pojištěncům ČPZP v souladu s platnými právními předpisy.

4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	25 367 556	26 189 704	103,2
	v tom:				
1	na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	7 872 505	8 108 679	103,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	1 311 730	1 351 082	103,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 774 655	1 827 895	103,0
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	1 097 269	1 130 187	103,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	677 386	697 708	103,0
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	510 775	526 098	103,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	374 515	385 750	103,0
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	1 161 011	1 195 841	103,0
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	863 908	889 825	103,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	234 640	241 679	103,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	62 463	64 337	103,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	165 136	170 090	103,0
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč			
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	tis. Kč	2 437 180	2 510 295	103,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných	tis. Kč			

	pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)				
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o v. z. p. a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	4 379	4 510	103,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	133 124	137 118	103,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a ZP vydaných na poukazy)	tis. Kč	12 479 800	12 934 144	103,6
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	11 427 000	11 847 233	103,7
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	4 264 556	4 402 727	103,2
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	6 001 461	6 195 908	103,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	0	0	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	22 854	23 594	103,2
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	1 138 129	1 225 004	107,6
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	648 856	669 879	103,2
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	415 008	428 454	103,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	120 557	124 463	103,2
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN), (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	31 794	32 824	103,2
2.2.4	ostatní	tis. Kč	81 497	84 138	103,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	298 462	308 132	103,2
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	92 682	95 685	103,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	12 800	13 215	103,2
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	347 926	358 364	103,0
	v tom:				

3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	337 627	347 756	103,0
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	10 299	10 608	103,0
4	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	3 525	3 631	103,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	158 011	162 751	103,0
6	na zdravotnickou záchranou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód oš. dne)	tis. Kč	220 043	226 644	103,0
7	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	3 691 790	3 759 927	101,8
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 528 507	2 575 174	101,8
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	929 479	946 634	101,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 599 028	1 628 540	101,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 163 283	1 184 753	101,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	435 080	449 002	103,2
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	274 797	283 590	103,2
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	137 096	141 483	103,2
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	137 701	142 107	103,2
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	160 283	165 412	103,2
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	65 206	73 031	112,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	7 832	8 531	108,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	85 838	105 000	122,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	113 500	118 630	104,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	25 481 056	26 308 334	103,2

ZPP 2016/12

Poznámky k tabulce:

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

V případě, že na ř. 1.9 uvede ZP nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hraří, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod, proč nejsou samostatně vykazovány.

ČPZP vycházela při predikci nákladů na zdravotní služby na rok 2016 v jednotlivých segmentech poskytovatelů zdravotních služeb z principů vyhlášky č. 273/2015 Sb.

Celkový meziroční nárůst nákladů na zdravotní služby bude nadále ovlivněn výpadkem kompenzací regulačních poplatků, zejména v ambulantní sféře. Dalším faktorem,

ovlivňujícím náklady roku 2016 může být připravovaná novelizace vyhlášky, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

U segmentů poskytujících primární péči bude ČPZP v roce 2016, obzvláště u praktických lékařů pro dospělé a gynekologů, podporovat poskytování preventivní péče, a to i v souvislosti s probíhajícím adresným zvaním pojištěnců na preventivní prohlídky.

Segment akutních lůžkových zdravotních služeb dosahuje vysokého podílu na výdajích z prostředků v. z. p. ČPZP nadále předpokládá růst nákladů ve všech jeho subsegmentech. Významný meziroční nárůst úhrad za zdravotní služby je očekáván v segmentu léčivých přípravků poskytovaných pouze na specializovaných pracovištích (tzv. centrová léčiva), který bude způsoben narůstajícím počtem pacientů indikovaných k léčbě chronických onemocnění, ale také neustále se zvyšující incidencí závažných onkologických onemocnění v populaci obyvatel ČR. Významný vliv na nárůst úhrad v této kapitole má také relativně uvolněná léková politika státu, která plně nekoresponduje se stávajícími možnostmi v. z. p.

ČPZP očekává pokračování dosavadního trendu v počtech ošetřovaných pojištěnců a bude klást důraz na smluvně zajištěné směřování pacientů z akutní lůžkové péče do jednodenní péče na lůžku.

V segmentu následných lůžkových zdravotních služeb ČPZP očekává pokračující růst nákladů, který bude způsoben zvyšováním paušálních sazeb za ošetřovací den. ČPZP bude i v roce 2016 pokračovat v úsilí smluvně zajistit svým pojištěncům transparentní, klinicky efektivní a kontrolovatelnou délku ošetřovací doby.

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

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

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	20 926	21 288	101,7
	v tom:				
1	na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	6 494	6 591	101,5
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 082	1 098	101,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 464	1 486	101,5
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	905	919	101,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	559	567	101,5
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	421	428	101,5

1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	309	314	101,5
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	958	972	101,5
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	713	723	101,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	194	196	101,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	52	52	101,5
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	136	138	101,5
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč			
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	2 010	2 040	101,5
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč			
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdr. důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o v. z. p. a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	4	4	101,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	110	111	101,5
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	10 295	10 513	102,1
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 426	9 630	102,2
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 518	3 579	101,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 951	5 036	101,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	0	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	19	19	101,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializ. pracovištích (viz § 15 zák. č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	939	996	106,1
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	535	545	101,7
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	342	348	101,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	99	101	101,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN), (OD 00023,	Kč	26	27	101,7

	OD 00028)				
2.2.4	ostatní	Kč	67	68	101,7
2.3	samostatní PZS vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	246	250	101,7
2.4	samostatní PZS vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	Kč	76	78	101,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	11	11	101,7
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	287	291	101,5
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	279	283	101,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	8	9	101,5
4	na služby v ozdravovnách	Kč	3	3	101,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	130	132	101,5
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	182	184	101,5
7	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 045	3 056	100,4
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 086	2 093	100,4
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	767	769	100,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 319	1 324	100,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	960	963	100,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	359	365	101,7
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	227	231	101,7
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	113	115	101,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	114	116	101,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	132	134	101,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	Kč	54	59	110,4
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	6	7	107,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	71	85	120,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	Kč	94	96	103,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	21 019	21 385	101,7

ZPP 2016/13

Poznámky k tabulce:

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

5 Ostatní fondy

5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence

Preventivní programy

V rámci zdravotní péče hrazené z fondu prevence se ČPZP v roce 2016 zaměří především na rehabilitačně rekondiční preventivní programy, na programy pro prevenci vzniku závažných onemocnění a na programy podporující zdravý způsob života. Náplň preventivních programů bude v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. zaměřena zejména na níže uvedené oblasti:

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

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		102 897	107 430	104,4
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		35 871	38 000	105,9
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		24 576	24 600	100,1
	Preventivní programy proti vzniku závaž. onemocnění		35 777	38 150	106,6
	Programy pro dárce krve, plasmy a kostní dřeně		6 673	6 680	100,1
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	618	10 603	11 200	105,6
	Přímořské ozdravné pobyty	396	7 176	7 200	100,3
	Vysokohorské ozdravné pobyty	222	3 427	4 000	116,7
3	Ostatní činnosti²⁾				
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾		113 500	118 630	104,5

ZPP 2016/16

Poznámky k tabulce:

- 1.) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31. 12. kalendářního roku.
- 2.) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3.) Vazba na údaje tabulky č. 7 oddíl A III ř. 1 minus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

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

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

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

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

Politika Fprev bude v roce 2016 orientována především na budování loajality stávajících pojištěnců a na stabilizaci počtu pojištěnců. Aktivity fondu prevence budou zaměřeny zejména na rodiny s dětmi.

Objem finančních prostředků z Fprev určených na realizaci preventivních programů, včetně náplně jednotlivých preventivních programů, je schvalován Správní radou ČPZP. Skladba preventivních programů na rok 2016 bude respektovat případné legislativní změny v oblasti čerpání Fprev a bude sestavena v souladu se záměry vývoje struktury pojištěnců.

V případě, že některé očkovací vakcíny budou v průběhu roku 2016 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 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	609 634	589 669	96,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	433 355	440 782	101,7
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	192 600	240 080	124,7
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	30 000	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	192 600	210 080	109,1
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	315	252	80,0
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	440	450	102,3
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	240 000	200 000	83,3
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	453 320	510 460	112,6
1	Preventivní programy	113 500	118 630	104,5
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	820	830	101,2
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	100 000	55 000	55,0
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčt. prevent. programů			

6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů	24 000	26 000	108,3
7	Tvorba opravných položek	215 000	310 000	144,2
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	589 669	519 991	88,2

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2015	Rok 2016	ZPP 2016/
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Oček.	ZPP	Oček. skut.
		skutečnost		2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	101 029	78 346	77,5
II.	Příjmy celkem:	165 305	138 782	84,0
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	107 600	138 080	128,3
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	30 000	–
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	107 600	108 080	100,4
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	315	252	80,0
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	440	450	102,3
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	56 950	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	187 988	119 460	63,5
1	Výdaje na preventivní programy	113 500	118 630	104,5
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	820	830	101,2
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	73 668	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	78 346	97 668	124,7
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k posl. dni sled. období			

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
C.	Doplňující údaje k oddílu A a B (Očekávaná skutečnost 2015)	sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod ¹⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	192 600		192 600
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	180 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	12 600		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	107 600		107 600
1	Příjmy z pokut a penále	95 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	12 600		

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
D.	Doplňující údaje k oddílu A a B (ZPP 2016)	sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod ¹⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	210 080		210 080
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	200 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	10 080		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	108 080		108 080
1	Příjmy z pokut a penále	98 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	10 080		

ZPP 2016/7

Poznámky k tabulce:

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

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

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

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

Vzhledem k předpokládaným výsledkům hospodaření, dle kterých bude ČPZP tyto podmínky uvedené v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. splňovat, je pro rok 2016 tvorba Fprev plánována.

V případě potřeby v roce 2016 převede ČPZP v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. a po schválení Správní radou ČPZP do Fprev část nerozděleného zisku ze zdaňované činnosti z minulých let ve výši max. 30 mil. Kč.

Zdroje Fprev budou čerpány k úhradám zdravotních služeb 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) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období²⁾	415 536	450 147	108,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	787 476	827 802	105,1
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	782 216	822 442	105,1
2	Předpis přidělu z FRM ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 120	1 140	101,8
5	Předpis mimořádného přidělu VoZP ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	3 730	3 800	101,9

7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	410	420	102,4
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	752 865	793 299	105,4
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	745 445	785 579	105,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	315 195	328 748	104,3
1.2	ostatní osobní náklady	36 800	38 382	104,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	29 904	31 309	104,7
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	83 064	86 968	104,7
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 265	6 534	104,3
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 045	3 200	156,5
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 500	4 600	102,2
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	2	100,0
1.11	úhrady poplatků	25	25	100,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	1 200	1 400	116,7
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF	76 351	89 565	117,3
1.16	ostatní závazky ⁵⁾	190 094	194 846	102,5

1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	1 250	0	0,0
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 300	6 570	104,3
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	1 120	1 150	102,7
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	450 147	484 650	107,7

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	463 801	476 167	102,7
II.	Příjmy celkem:	785 060	805 360	102,6
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	770 000	800 000	103,9
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 120	1 140	101,8
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	3 730	3 800	101,9

7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursově rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	410	420	102,4
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
13	Zisk z prodeje CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	9 800	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	772 694	800 543	103,6
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	680 379	708 993	104,2
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	312 192	325 616	104,3
1.2	ostatní osobní náklady	36 800	38 382	104,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	35 000	36 645	104,7
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	95 000	99 465	104,7
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 060	6 320	104,3
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 045	3 200	156,5
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 500	4 600	102,2
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	2	100,0
1.11	úhrady poplatků	25	25	100,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZZP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	1 200	1 400	116,7
1.15	ostatní výdaje ⁵⁾	187 555	193 338	103,1
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	1 250	0	0,0
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 245	6 515	104,3
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky			

	o fondech			
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 020	1 035	101,5
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	75 550	84 000	111,2
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	9 500	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	476 167	480 984	101,0
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

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

ZPP 2016/3

Poznámky k tabulce:

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované činnosti (případně u VoZP ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.
- 2) Součet počátečního zůstatku oddílu B s počátečním zůstatkem stavu cenných papírů k 1. 1. by měl být roven počátečnímu zůstatku oddílu A. Tato vazba platí i pro konečné zůstatky ve sledovaném období. Případné rozdíly zdravotní pojišťovny komentují na příloze.
- 3) V oddílu A III. ř. 1.16.1 a v oddílu B III ř. 1.15.1 jsou řádky "z toho" určeny pro jednotné vykázání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- 4) V oddílech A III a B III ř. 1.3 a 1.4 zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění (resp. soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.

Provozní fond bude v roce 2016 tvořen:

- převodem zůstatku fondu k 31.12.2015,
- přidělem finančních prostředků ze ZFZP ve výši 3,05 % očekávaných skutečných příjmů z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby, příjmů z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného,
- úroky z bankovních účtů provozního fondu,
- ostatními pohledávkami souvisejícími s provozním fondem.

Plánované čerpání PF zahrnuje:

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

Položka nákladů na mzdy v roce 2016 vychází z makroekonomické predikce očekávaného růstu objemu mezd a platů v ČR zveřejněné Ministerstvem financí ve výši 4,3 %, z výsledku kolektivního vyjednávání, z plánovaného počtu zaměstnanců a prostoru pro osobní náklady při sníženém limitu na vlastní činnost ZP.

Záměry v oblasti zhospodárnění provozu ZP

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

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

ČPZP předpokládá jak v roce 2015 tak v roce 2016 vyrovnané hospodaření PF, kdy jeho čerpání pokryje při vysoce hospodárném provozu zvýšené nároky na zajištění úkolů, které si ZP stanovila v oblasti zvýšení komfortu služeb poskytovaných svým klientům.

Maximální limit pro přiděl finančních prostředků do PF a jejich skutečný příděl je pro rok 2016 plánován v souladu s očekávanou úpravou § 7 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.3 Majetek pojišťovny a investice

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	97 305	121 954	125,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	78 545	91 490	116,5
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 000	90 000	116,9
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			

3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	425	340	80,0
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 120	1 150	102,7
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	53 896	91 673	170,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	53 893	91 670	170,1
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	3	3	100,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	121 954	121 771	99,8

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	91 153	114 252	125,3
II.	Příjmy celkem:	76 995	85 375	110,9
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	75 550	84 000	111,2
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	425	340	80,0
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6			

	odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	1 020	1 035	101,5
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	53 896	91 673	170,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	53 893	91 670	170,1
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	3	3	100,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	114 252	107 954	94,5

ZPP 2016/4

Investiční záměry pojišťovny a jejich zdůvodnění

V roce 2016 plánuje ČPZP čerpat finanční prostředky FRM ve výši 91,7 mil. Kč. Pojišťovna využije tyto prostředky pro obnovu svého majetku třech základních skupin:

- ICT 50,6 mil. Kč,
- nemovitý majetek 27,0 mil. Kč,
- ostatní majetek 14,1 mil. Kč.

V roce 2015 ČPZP zprovoznila nově zakoupený objekt v Praze a následně zahájila jeho rekonstrukci, kterou plánuje dokončit v roce 2016.

Hlavními investicemi v oblasti ICT budou realizace dalšího vývoje ISVČ, příjmového a finančního modulu v IS MD Navision a realizace první etapy projektu Upgrade IS MD Navision. Významnými investicemi budou i rozvoj technologií pro zvýšení kybernetické bezpečnosti IS ČPZP a rozvoj VMware farmy a přechod DB MS SQL na verzi 2014.

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

5.4 Sociální fond

Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 709	2 132	78,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	6 309	6 580	104,3
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 300	6 570	104,3
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	7	8	114,3
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	6 886	7 251	105,3
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 885	7 250	105,3
1.1	v tom: zápůjčky	28	0	0,0

1.2	ostatní čerpání	6 857	7 250	105,7
2	Bankovní (poštovní) poplatky	1	1	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 132	1 461	68,5

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 760	1 128	64,1
II.	Příjmy celkem:	6 254	6 525	104,3
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 245	6 515	104,3
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	7	8	114,3
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatné plnění určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	6 886	7 251	105,3
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 885	7 250	105,3
1.1	v tom: zápůjčky	28	0	0,0
1.2	ostatní výdaje	6 857	7 250	105,7
2	Bankovní (poštovní) poplatky	1	1	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období	1 128	402	35,6

	= I + II – III			
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav zápůjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	7	12	171,4
2	Stav zápůjček zaměstnancům k posl. dni sledovaného období	12	5	41,7

ZPP 2016/5

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 2016 řídí ustanoveními § 4 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Tyto zdroje budou v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP doplněny o převod ve výši max. 3 mil. Kč z nerozděleného zisku ze zdaňované činnosti z minulých let.

Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání budou stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2016*.

5.5 Rezervní fond

Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	348 346	352 478	101,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	4 134	16 192	391,7
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 864	14 377	771,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 270	1 815	80,0
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			

III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	2	2	100,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
3	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	352 478	368 668	104,6

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾	348 347	352 478	101,2
II.	Příjmy celkem:	4 134	16 192	391,7
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 864	14 377	771,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 270	1 815	80,0
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	3	2	66,7
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1	0	0,0
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			

4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III¹⁾	352 478	368 668	104,6

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

D.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF³⁾			
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
2012		22 910 913		
2013		22 771 666	22 771 666	100,0
2014		24 813 077	24 813 077	100,0
2015			26 148 926	
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	23 498 552	24 577 890	104,6
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	352 478	368 668	104,6

ZPP 2016/6

Poznámky k tabulce:

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

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

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

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

Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B (včetně hodnoty CP) vykazuje tzv. vnitřní dluh BÚ RF.

Tento rozdíl ZP čtvrtletně odůvodní v komentáři.

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

Výše výdajů ZFZP v letech 2012 až 2015 byla propočtena v souladu s ustanovením § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Vzhledem ke sloučení ČPZP a ZP M-A ke dni 1.10.2012, průměrné výši ročních výdajů ZFZP obou ZP za předcházející tři roky a výši předpokládaných úroků z běžného účtu RF budou zdroje RF k 31.12.2015 navýšeny o 1 864 tis. Kč.

5.6 Ostatní zdaňovaná činnost

Standardními aktivitami ČPZP v oblasti zdaňované činnosti v roce 2016 budou:

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

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

Plánovaná výše nákladů v roce 2016 představuje náklady vzniklé v souvislosti s údržbou pronajímaných částí provozních budov ČPZP a v souvislosti se zprostředkováním pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí. Nepřímé náklady, které budou dodavateli fakturovány, budou při věcném uznání jednotlivých faktur klíčovány a přiřazovány do oblasti provozní režie na činnost ZP i do oblasti zdaňované činnosti v souladu s ustanoveními vnitřního předpisu ČPZP. Odpisy vyjadřují poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP.

ČPZP bude ke dni 31.12.2015 evidovat ve svém účetnictví nerozdělený zisk ze zdaňované činnosti z minulých let ve výši cca 38 mil. Kč a z tohoto plánuje v roce 2016 v případě potřeby a po schválení Správní radou ČPZP následující převody:

- Doplnění zdrojů Fprev ve výši max. 30 mil. Kč na pokrytí výdajů souvisejících s nabídkou preventivních programů, v souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb.
- Posílení zdrojů SF ve výši max. 3 mil. Kč, 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.

Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč)

A.	Ostatní zdaň. činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
I.	Výnosy celkem	7 996	7 832	97,9
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	7 840	7 550	96,3
2	Úroky	156	282	180,8
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⁾	5 647	5 586	98,9
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	5 647	5 586	98,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 940	2 023	104,3
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	172	180	104,7

1.4	pojistné na sociální zabezpečení	485	508	104,7
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	649	435	67,0
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále	1	0	0,0
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	ostatní provozní náklady	2 400	2 440	101,7
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Hospodářský výsledek = I – II	2 349	2 246	95,6
IV.	Daň z příjmů	446	427	95,7
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III – IV	1 903	1 819	95,6

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–
	Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

ZPP 2016/8

Poznámky k tabulce:

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

6 Přehled základních ekonomických ukazatelů

Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sled. období	osob	1 214 000	1 231 500	101,4
1.1	z toho: státem hrazení	osob	698 788	706 923	101,2
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	1 212 259	1 230 250	101,5
2.1	z toho: státem hrazení	osob	705 665	706 923	100,2
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	570 229	571 899	100,3
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	53 893	91 670	170,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	53 893	91 670	170,1
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splacení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté 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	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	632	640	101,3
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	634	640	100,9
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (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	25 646 412	26 965 300	105,1
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	782 216	822 442	105,1
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	782 216	822 442	105,1
	III. Závazky a pohledávky				
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 177 574	3 254 505	102,4
23.1	v tom: závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti ¹⁾	tis. Kč	3 082 068	3 157 093	102,4
23.2	závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	95 506	97 412	102,0
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 780 214	4 859 798	101,7
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 570 000	1 605 000	102,2
24.2	pohledávky za plátcí pojist. po lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	2 422 483	2 467 912	101,9
24.3	pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti ³⁾	tis. Kč	758 575	758 575	100,0
24.4	pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 285	10 440	101,5
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	18 871	17 871	94,7
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k posl. dni sl. ob.	tis. Kč	865 360	865 360	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k posl. dni sl. ob.	tis. Kč	679 388	689 388	101,5
27	Rezervy celkem – stav k posl. dni sledovaného období	tis. Kč	2 690	0	0,0
28	Opravné položky celkem – stav k posl. dni sled. období	tis. Kč	3 236 841	3 379 041	104,4

	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 143	1 160	101,5
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 137	1 154	101,5
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	–
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč	0	0	–

ZPP 2016/1

Poznámky k tabulce:

- 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 - plánovaný počet zaměstnanců v roce 2016 souvisí s plánovaným nárůstem počtu pojištěnců.

Řádek 19 až řádek 22 - maximální výše limitu přidělu finančních prostředků na činnost ZP a jejich skutečný přiděl je pro rok 2016 plánován v souladu s očekávanou úpravou § 7 odst. 2

vyhlášky č. 418/2003 Sb., a to ve výši 3,05 % z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby, příjmů z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného.

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

Příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených do 31.12.1998 jsou příjmem ZFZP. Příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených od 1.1.1999 jsou příjmem Fprev. Základnu pro výpočet limitu provozních nákladů tvoří součet příjmů uvedených v tabulce ZPP 2016/2, oddíl B II. ř. 3, 4, 5 a příjmů z tabulky ZPP 2016/7 doplňující informace k oddílu B II. ř. 1.

Závazky a pohledávky

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

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

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

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

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

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

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

Řádek 25 - dohadné položky pasivní zahrnují konečné zůstatky dohadných položek v ZFZP k závazkům vůči PZS, které budou vytvářeny na základě předběžných vyhodnocení smluvních ujednání o regulačních omezeních za příslušná referenční období u jednotlivých segmentů zdravotních služeb v celkové výši 729 360 tis. Kč, dohadnou položku ve výši předpokládaných záloh na úhradu očkovacích látek ve výši 105 000 tis. Kč a dohadné položky zúčtované do PF ke mzdovým nákladům v celkové výši 31 000 tis. Kč.

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

Řádek 28 - opravné položky k pohledávkám bude ČPZP tvořit podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky č. 418 /2003 Sb. Z celkového očekávaného zůstatku k 31.12.2015 ve výši 3 236 841 tis. Kč bude 2 241 877 tis. Kč zúčtováno v ZFZP, 994 953 tis. Kč ve Fprev a opravná položka k pohledávkám ve výši 11 tis. Kč je evidována z období ukončení činnosti Union banky, a.s. „v likvidaci“ ve zdaňované činnosti v souladu s § 8 zákona č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů.

Vývoj závazků ve lhůtě a po lhůtě splatnosti vůči PZS

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

ČPZP hospodařila v uplynulém období bez závazků po lhůtě splatnosti. Tyto závazky nepředpokládá ČPZP ani v roce 2016. Přes možná rizika uváděná ve ZPP na rok 2016 nepočítá pojišťovna s tím, že se bude potýkat s platební neschopností a že by nedostála svým závazkům ve lhůtách splatnosti.

Odhadovaná výše stavu dohadných položek pasivních

ČPZP předpokládá vytvoření pasivní dohadné položky k závazkům vůči PZS vztahujícím se k roku 2015 celkem ve výši 729 360 tis. Kč, ve výši 105 000 tis. Kč k závazkům vztahujícím se k úhradě očkovacích látek a ve stejné výši pak k závazkům vztahujícím se k roku 2016. ZP evidovala v rámci závěrečných účetních operací ke dni 31.12.2014 dohadné položky k závazkům za zdravotní služby ve výši 938 735 tis. Kč. Tyto dohadné položky budou do konce roku 2015 rozpuštěny ve výši realizace regulačních omezení a případný zůstatek bude stornován. Dále ZP evidovala dohadnou položku k závazkům týkajících se úhrady očkovacích látek za 107 639 tis. Kč vytvořenou ve výši poskytnutých záloh. Zálohy byly v polovině roku 2015 vyúčtovány a zůstatek dohadné položky byl stornován. Obdobný postup bude zvolen i v roce 2016.

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 31 000 tis. Kč s tím, že vždy v průběhu následujícího účetního období budou zcela rozpuštěny.

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

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

ČPZP v roce 2015 prováděla intenzivní kontrolní činnost odvodů plateb pojistného u plátců a zjištěné dlužné pojistné a penále vyměřovala výkazy nedoplatků, které v případě jejich nezaplacení byly dále vymáhány. Rovněž byla stanovována pravděpodobná výše pojistného u zaměstnavatelů, kteří nezasílali přehledy o platbách pojistného za své zaměstnance.

Také v roce 2016 předpokládá ČPZP mírný nárůst pohledávek po lhůtě splatnosti. Tento vývoj souvisí zejména s očekávaným zvýšením minimálního pojistného u kategorií individuálních plátců, rovněž s neustálým zvyšováním počtu kontrol odvodů pojistného u jednotlivých skupin plátců, s důsledným využíváním institutu pravděpodobné výše pojistného u zaměstnavatelů a s narůstajícím počtem obtížně vymahatelných pohledávek s ohledem na počet zahájených insolvenčních řízení, zejména povolených oddlužení. V souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 503/2002 Sb. budou k části pohledávek za plátci pojistného po lhůtě splatnosti tvořeny opravné položky, které korigují skutečnou výši pohledávek.

Pohledávky za plátci 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 bezvysledné vymáhání, zánik dlužníka jako právnické osoby bez právního nástupce a neuspokojení pohledávky přihlášené do insolvenčního řízení.

ČPZP odepíše v roce 2016 pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti celkem ve výši 120 000 tis. Kč, z toho přibližně 65 000 tis. Kč bude činit dlužné pojistné a 55 000 tis. Kč penále související s vymáháním pojistného na zdravotní pojištění.

Vývoj stavu opravných položek k pohledávkám

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2014 opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátci pojistného a k náhradám nákladů za poskytnuté zdravotní služby ve výši 3 253 730 tis. Kč, z toho ve Fprev ve výši 1 019 953 tis. Kč. V průběhu roku 2015 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 31.12.2015 předpokládá ZP stav opravných položek k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátci pojistného a za náhradami nákladů za poskytnuté zdravotní služby ve výši 3 236 830 tis. Kč, v tom v ZFZP ve výši 2 241 877 tis. Kč a 994 953 tis. Kč ve Fprev. V oblasti zdaňované činnosti ZP předpokládá opravnou položku ve výši 11 tis. Kč vytvořenou v souladu se zákonem č. 593/1992 Sb.

Uplatňováním obdobného způsobu v průběhu roku 2016 očekává ČPZP stav opravných položek ke dni 31.12.2016 ve výši 3 379 041 tis. Kč, v tom 2 274 077 tis. Kč v ZFZP, 1 104 953 tis. Kč ve Fprev a 11 tis. Kč v oblasti zdaňované činnosti.

Odhadovaná výše stavu dohadných položek aktivních

ČPZP vytvoří v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. v rámci závěrečných účetních operací dohadné položky k předpokládanému objemu pohledávek za plátci pojistného, kteří za období leden až listopad nezaslali přehled o platbách pojistného a kterým bude k datu 31.12. vyměřena pravděpodobná výše pojistného. Pro rok 2015 ZP předpokládá objem takto vyměřeného pojistného vyjádřeného dohadnou položkou ve výši 260 000 tis. Kč a ve výši 240 000 tis. Kč pro rok 2016.

ČPZP nepředpokládá vytváření dohadných položek k penále. V souladu s vnitřním předpisem může ZP tvořit dohadnou položku k penále k případům dlužníků, jimž byly doručeny výkazy nedoplatků, které však k 31.12. nenabýly 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 31.12.2015 ZP očekává zůstatek dohadné položky za PZS ve výši 158 575 tis. Kč, k 31.12.2016 očekává zůstatek ve stejné výši.

Stav dohadných položek aktivních k 31.12.2015 je předpokládán ve výši 679 388 tis. Kč, z toho 260 813 tis. Kč je zůstatek dohadných položek nerozpuštěných ke dni 31.12.2015. Stav dohadných položek aktivních k 31.12.2016 je předpokládán ve výši 689 388 tis. Kč, z toho 290 813 tis. Kč je zůstatek dohadných položek z minulých let nerozpuštěných k 31.12.2016.

Odhad pohledávek za PZS

V objemu pohledávek za PZS ve lhůtě splatnosti ve výši 758 575 tis. Kč v roce 2015 a ve stejné výši pro rok 2016 jsou obsaženy zejména zálohové platby na úhrady zdravotních služeb. Jedná se o skutečně poskytnuté zálohy na fakturované zdravotní služby a ČPZP předpokládá, že budou zúčtovány formou započtení v termínu vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb za měsíc prosinec, tj. v lednu následujícího roku. Na tyto zálohy ZP v souladu se zásadami danými účetními předpisy netvoří dohadné položky. Pohledávky z revizí zdravotních služeb nejsou předmětem tvorby dohadných položek z důvodu jejich započítávání se závazky v rámci měsíčních úhrad zdravotních služeb a z důvodu nevýznamné výše těchto pohledávek, která podstatným způsobem neovlivňuje objem nákladů na zdravotní služby. ZP neeviduje žádné pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti.

7 Závěr

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2016 byl sestaven s plnou odpovědností tak, aby bylo dosaženo vyrovnaného hospodaření ČPZP s přiměřenou rezervou pro krytí případných mimořádných výdajů na zdravotní služby a ČPZP i nadále hradila veškeré své závazky ve lhůtách splatnosti.

Strategickým primárním záměrem ZPP na rok 2016 je konsolidace stávajícího kmene pojištěnců. ČPZP přitom vychází z předpokladu, že její současní i budoucí pojištěnci očekávají, že se o ně zdravotní pojišťovna náležitě a kvalitně postará, že je bude kvalifikovaně provázet systémem veřejného zdravotního pojištění a že jim bude dobrým rádcem při výběru z nabídky služeb svých smluvních poskytovatelů zdravotních služeb.

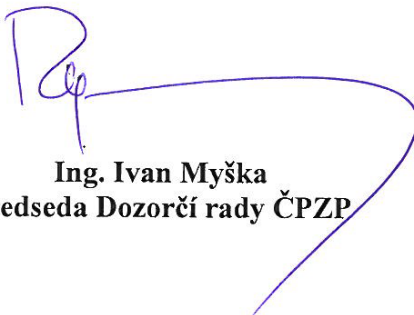
Zdravotně pojistný plán byl zpracován v souladu s platnou legislativou v době jeho tvorby s přihlédnutím k předpokládaným změnám legislativy. Jeho sestavení bylo oproti minulým obdobím sofistikovanější tím, že bylo možné využít znalosti tzv. úhradové vyhlášky ještě před jeho dokončením a tím zpřesnit kvalifikovaný odhad úhrad.

Přesto nelze pominout ani možná rizika naplnění zdravotně pojistného plánu. V oblasti disponibilních příjmů například nelze vyloučit, že nebudou naplněny očekávané parametry zaměstnanosti nebo nebude dosaženo predikovaného předpokladu růstu objemu mezd a platů, oblast nákladů na zdravotní služby pak může ovlivnit průběžné zařazování nových technologií - především nákladných léčivých přípravků (centrová léčiva) nebo realizované změny kapacit poskytovatelů, resp. změny v jejich využívání.


K eliminaci výše uvedených rizik bude ČPZP samozřejmě využívat průběžné vyhodnocování stavu a vývoje jak příjmů, tak výdajů ZFZP a následně pak i odpovědné rozhodování o případných opatřeních především v oblasti kontroly vykázaných služeb v kontextu možné individuální potřeby pojištěnce, přiměřenosti poskytovaných záloh ke skutečné produkci zdravotních služeb a vyhodnocování regulačních mechanismů.

**Návrh Zdravotně pojistného plánu České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2016
Dozorčí rada ČPZP projednala a vzala na vědomí dne 24. listopadu 2015 a Správní rada
ČPZP projednala a schválila dne 25. listopadu 2015.**

V Ostravě dne 25.11.2015



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP



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