

**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Zdravotně pojistný plán na rok 2014

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

**Kód a název zdravotní pojišťovny:
205, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**

Obsah

1	Úvod	
1.1	Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu	5
1.2	Zdroje čerpání podkladů	6
2	Obecná část	
2.1	Sídlo, statutární orgán	8
2.2	Současná organizační struktura a její předpokládaná úprava v roce 2014	9
2.3	Existující nebo plánované založení dceřině společností a její zaměření, nadační fondy a jiné účasti ČPZP	12
2.4	Způsob zajištění služeb pojišťovny	12
2.4.1	Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného	12
2.4.2	Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb	12
2.4.3	Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k pojištěncům	13
2.5	Záměry rozvoje informačního systému	14
3	Pojištěnci	
3.1	Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců	16
3.2	Věková struktura pojištěnců České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/17)	17
4	Základní fond zdravotního pojištění	
4.1	Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2014 (ZPP 2014/2)	19
4.1.1	Náklady na léčení cizinců v České republice (ZPP 2014/14)	26
4.2	Tvorba, příjmy ZFZP	27
4.2.1	Kontrola výběru pojistného, pokut, penále a přírážek ve vztahu k právům a povinnostem vyplývajícím ze zákona č. 592/1992 Sb.	27
4.3	Čerpání, výdaje ZFZP	28
4.3.1	Smluvní politika ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb	28
4.3.1.1	Záměry vývoje smluvní politiky	28
4.3.1.2	Zajištění dostupnosti zdravotních služeb v regionech působnosti ČPZP	29
4.3.1.3	Síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (ZPP 2014/15)	30
4.3.1.4	Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb	31
4.3.2	Zdravotní politika	32
4.3.3	Revizní a kontrolní činnost	33
4.3.4	Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů (ZPP 2014/12, ZPP 2014/13)	36
5	Ostatní fondy	
5.1	Zdravotní služby hrazené z fondu prevence	42
5.1.1	Preventivní programy (ZPP 2014/16)	42
5.1.2	Tvorba a čerpání fondu prevence (ZPP 2014/7)	43
5.2	Provozní fond	46
5.2.1	Záměry v oblasti zhospodárnění provozu ČPZP	46
5.2.2	Provozní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/3)	47
5.3	Majetek pojišťovny a investice	51
5.3.1	Investiční záměry ČPZP a jejich zdůvodnění	51
5.3.2	Fond reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/4)	52
5.4	Sociální fond	55
5.4.1	Sociální fond České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/5)	55
5.5	Rezervní fond	57
5.5.1	Rezervní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/6)	57
5.6	Ostatní zdaňovaná činnost	59
5.6.1	Ostatní zdaňovaná činnost České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/8)	59
6	Přehled základních ekonomických ukazatelů	
6.1	Základní ekonomické ukazatele (ZPP 2014/1)	61
6.2	Vývoj závazků ve lhůtě a po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb	64
6.3	Odhadovaná výše stavu pasivních dohadných položek	64

6.4	Vývoj stavu pohledávek ve lhůtě a po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného	64
6.5	Vývoj stavu opravných položek k pohledávkám	65
6.6	Odhadovaná výše stavu aktivních dohadných položek	65
6.7	Odhad pohledávek za poskytovateli zdravotních služeb	66
7	Závěr	

Zkratky a přehled citovaných právních předpisů souvisejících s textovou částí a tabulkovými přílohami ZPP 2014

Seznam použitých zkratk:

AP	Access Point (přístupový bod)
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Běžný 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
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DR	Dozorčí rada
DRG	Diagnosis Related Group (Platba za diagnostické skupiny)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
JIP	Jednotka intenzivní péče
LSPP	Lékařská služba první pomoci
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
NAV	Navision
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
oč. skut.	Očekávaná skutečnost
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborné léčebné ústavy
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PS PČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
SAS	Statistical Analysis Software
SF	Sociální fond
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 pojišťovny
z. p.	Zdravotní péče
ZP M-A	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny

Citované zákony a vyhlášky:

Zákon č. 593/1992 Sb.	zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů,
Zákon č. 592/1992 Sb.	zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, 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. 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
Vyhláška č. 428/2013 Sb.	vyhláška č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014
Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb.	vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 644/2004 Sb.	vyhláška č. 644/2004 Sb., o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění, průměrných nákladech a o jednacím řádu dozorčího orgánu
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 376/2011 Sb.	vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění
Citované zákonné opatření	
Zákonné opatření Senátu č. 342/2013 Sb.	zákonné opatření Senátu č. 342/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění

1 Úvod

Zdravotně pojistný plán České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2014 je zpracován dle Metodiky zpracování zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2014 (dále jen metodika), která byla zadána Ministerstvem zdravotnictví dopisem č.j.: MZDR 25241/2013 ze dne 19. září 2013 jako soubor základních zdravotně pojistných a ekonomických ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny. V souladu s metodikou jsou zohledněny všechny platné právní předpisy upravující oblast veřejného zdravotního pojištění a je zpracován odhad jejich dopadů jak na očekávanou skutečnost roku 2013, tak na plán roku 2014.

1.1 Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu

Zdravotně pojistný plán České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2014 je základní vnitřní normou, která vymezuje hlavní cíle činnosti pojišťovny a podmínky a formy jejich věcného, odborného a organizačního zajištění.

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2014 je zpracován v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., zákonem č. 48/1997 Sb., zákonem č. 592/1992 Sb., vyhláškami č. 418/2003 Sb., č. 644/2004 Sb., vyhláškou MZ č. 134/1998 Sb. a zákonným opatřením Senátu č. 342/2013 Sb. Dle doporučení Ministerstva zdravotnictví v metodice plán akceptuje úpravu výše uvedených právních předpisů platných v době jeho zpracování včetně principů a záměrů *úhradové vyhlášky č. 428/2013 Sb.* Číselné údaje jsou zpracovány v tabulkové formě. Tabulky vycházejí z příloh k vyhlášce č. 362/2010 Sb. doplněných metodikou.

Maximální limit pro přiděl finančních prostředků do provozního fondu a jejich skutečný přiděl je pro rok 2014 plánován v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Tvorba fondu prevence je pro rok 2014 plánována v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb.

Základní charakteristiky zdravotně pojistného plánu na rok 2014 vycházejí z povinnosti pojišťovny zajistit pojištěncům u ní registrovaným místně a časově dostupné zdravotní služby. V souladu s touto povinností, v návaznosti na předpokládané pozvolné ožívání české ekonomiky v roce 2014 a plánovanou platbu pojistného za pojištěnce, za něž je plátcem pojistného stát, ve výši 787 Kč, a *akceptací úhradové vyhlášky č. 428/2013 Sb.*, jsou pro základní fond zdravotního pojištění plánovány výdaje převyšující předpokládané příjmy. *Návrh zdravotně pojistného plánu na rok 2014 tedy nemohl být sestaven v souladu s dlouhodobou strategií pojišťovny udržet do budoucna každoroční vyrovnanou bilanci hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění, resp. zůstatek ZFZP ve výši cca 10 % z obrátu pojišťovny. Respektováním parametrů předmětné vyhlášky dojde v průběhu roku 2014 k významnému snížení rezerv finančních prostředků vytvořených v minulých letech.*

Základní filosofie zdravotně pojistného plánu vychází z aktuální situace v systému veřejného zdravotního pojištění a českého zdravotnictví vůbec a ze současného postavení ČPZP na trhu veřejného zdravotního pojištění. Při tvorbě zdravotně pojistného plánu nelze nebrat v úvahu velmi křehké oživení české ekonomiky, které se začalo projevovat ve 2. čtvrtletí roku 2013, prognóza Ministerstva financí na rok 2014 je však značně konzervativní. V souvislosti s touto skutečností ČPZP předpokládá v roce 2014 výběr pojistného od zaměstnanců a samoplátců přibližně na úrovni roku 2013 při zohlednění nárůstu výběru pojistného v souvislosti

s předpokládaným nárůstem počtu pojištěnců a navýšením plateb osobami bez zdanitelných příjmů.

ČPZP, která se realizací projektu sloučení se ZP M-A stala finančně silnou a významnou zdravotní pojišťovnou s celorepublikovou působností, vždy deklarovala zájem a snahu o zajištění kvalitních a dostupných zdravotních služeb pro své pojištěnce. Záměrem pojišťovny je proto v roce 2014 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 souvislosti s avizovaným záměrem Ministerstva zdravotnictví posílit v roce 2014 finanční toky směřující ze zdravotních pojišťoven k lůžkovým poskytovatelům zdravotních služeb a zvýšením plateb pojistného za pojištěnce, za něž je plátcem pojistného stát, zvaží ČPZP poskytnutí zálohové platby na zajištění zdravotních služeb pro své pojištěnce na základě případných požadavků jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb.

ČPZP bude nadále uplatňovat a rozvíjet programy integrované zdravotní péče. V oblasti výdajů pak budou prioritou snaha o prosazení optimalizace způsobů úhrad zdravotních služeb a včasné úhrady oprávněných závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2014 je sestaven při respektování následujících skutečností:

- předpokladu inflačního a cenového vývoje v České republice a jeho vlivu na příjmovou a výdajovou část plánu, s promítnutím dopadu nově účinných právních norem, zejména pak návrhu vyhlášky, jíž se stanoví hodnoty bodů, výše úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulační omezení objemu poskytnutých zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2014,
- předpokladu vývoje v oblasti mezd a platů zaměstnanců, příjmů od samoplátců, tzn. osob samostatně výdělečně činných a osob bez zdanitelných příjmů,
- 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 poskytovatelů zdravotních služeb,
- prognózy podílu jednotlivých typů poskytovatelů zdravotních služeb na čerpání z celkového objemu prostředků určených na financování zdravotních služeb,
- analýzy skutečností roku 2013 známých v době zpracování zdravotně pojistného plánu.

1.2 Zdroje čerpání podkladů

Zdravotně pojistný plán České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2014 obsahuje údaje odpovídající očekávanému vývoji se všemi riziky uvedenými v závěrečné části plánu. Výchoziskem pro zpracování zdravotně pojistného plánu je ukazatel průměrného počtu pojištěnců pro rok 2014, který činí 1 201 500 osob, a předpokládaný vývoj počtu pojištěnců dle pohlaví v jednotlivých věkových skupinách. Pro stanovení a propočtení předkládaných ukazatelů bylo použito statistik dlouhodobě sledovaných dat získaných prostřednictvím informačních systémů ČPZP.

Při sestavení plánu bylo dále přihlédnuto zejména k:

- predikci vývoje vybraných makroekonomických ukazatelů pro rok 2014, s přihlédnutím k deklarovanému nepatrnému oživení ekonomiky, růstu nezaměstnanosti a s předpokladem stagnace vyměřovacích základů pro výběr pojistného,
- minimální mzdě stanovené nařízením vlády č. 210/2013 Sb., kterým byla stanovena minimální mzda s platností od 1.8.2013 na 8 500 Kč, měsíční pojistné osob bez zdanitelných příjmů tak činí 1 148 Kč,
- platbě státu za pojištěnce, za něž je plátcem pojistného stát, v částce 787 Kč na jednoho pojištěnce,
- stávajícímu způsobu přerozdělování pojistného a dalších příjmů zvláštního účtu veřejného zdravotního pojištění,
- *aplikaci úhradové vyhlášky č. 428/2013 Sb. do jednotlivých segmentů poskytovatelů zdravotních služeb.*

2 Obecná část

2.1 Sídlo, statutární orgán

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

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 ZPP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZPP ATLAS byla k 1.7.1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

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

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

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

2.2 Současná organizační struktura a její předpokládaná úprava v roce 2014

Nejvyšším orgánem je Správní rada České průmyslové zdravotní pojišťovny. 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 zdravotně pojistného plánu a projednává zprávy o výsledcích hospodaření a účetní závěrku.

Generální ředitel České průmyslové zdravotní pojišťovny je výkonným a statutárním orgánem ČPZP. Řídí pojišťovnu v souladu s obecně platnými právními předpisy a rozhodnutími správní rady, jedná za ČPZP a zastupuje pojišťovnu 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*. Organizační řád byl projednán a schválen správní radou.

ČPZP je právnickou osobou, v právních vztazích vystupuje svým jménem, může nabývat práv a povinností a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících.

V důsledku sloučení České průmyslové zdravotní pojišťovny se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE došlo dnem 1.10.2012 k zásadní změně organizační struktury pojišťovny, kdy bylo upraveno vnitřní uspořádání útvarů v odborných úsecích tak, aby bylo zajištěno efektivní fungování všech vazeb uvnitř útvarů. K další, již jen dílčí úpravě organizační struktury uvnitř stávajících úseků došlo ke dni 1.7.2013 tak, aby útvary ještě lépe reflektovaly snahu o stále pružnější a dokonalejší zajišťování služeb směrem ke klientům pojišťovny, ať již pojištěncům či poskytovatelům zdravotních služeb. Páteř organizační struktury tvoří i nadále šest odborných úseků:

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

Odborné úseky ředitelství 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 služby a provádění kontroly u jejich poskytovatelů,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytované zdravotní služby a nakládání s fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny,

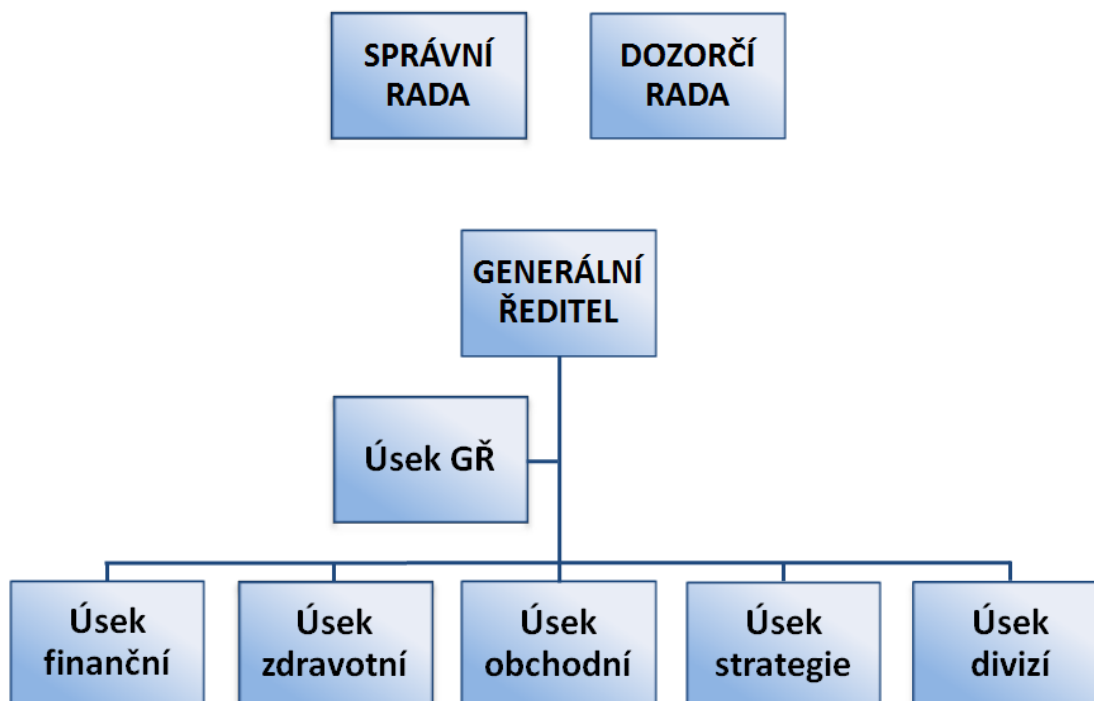
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

Pobočky, jichž je v době zpracování zdravotně pojistného plánu 107 (ke dni sloučení ZP M-A a ČPZP jich bylo 128), zabezpečují na svých pracovištích činnosti zejména v oblastech:

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

V roce 2014 ČPZP předpokládá již jen dílčí úpravy organizační struktury z důvodů racionalizace činností a zvýšení jejich efektivity za účelem dosažení maximální hospodárnosti ve všech sférách působnosti pojišťovny.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



2.3 Existující nebo plánované založení dceřiné společnosti a její zaměření, nadační fondy a jiné účasti zdravotní pojišťovny

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna v souladu s usnesením Správní rady HZP ze dne 25. listopadu 1998 zřídila *Nadační fond prevence zdraví* (Nadační fond). Nadační fond byl dne 7. prosince 1998 zapsán do rejstříku nadací a nadačních fondů vedeného Krajským obchodním soudem v Ostravě v oddílu N, vložka 64. Informace o zřízení a jmění Nadačního fondu je součástí *Výroční zprávy HZP za rok 1998*. Nadační fond byl zřízen za účelem financování zlepšené zdravotní péče nad rámec zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění formou preventivních zdravotních programů a příspěvků. Kromě vkladu při zřízení Nadačního fondu pojišťovna žádnými dalšími finančními prostředky tomuto fondu nepřispěla.

2.4 Způsob zajištění služeb pojišťovny

2.4.1 Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného

Dostupnost informací pro plátce pojistného o nabízených službách, o povinnostech vyplývajících z příslušných právních předpisů a jejich změn i o způsobu plnění těchto povinností bude zajištěna zejména prostřednictvím pobočkové sítě jednotlivých divizí a jejich zaměstnanců.

Plátcí pojistného budou rovněž využívat služeb *Informačního centra ČPZP* a komunikovat s pojišťovnou prostřednictvím sofistikovaných elektronických nástrojů *e-přepážky ČPZP* a *Portálu ZP*. Systém elektronické komunikace je stále zkvalitňován a umožňuje klientům získat komplexní informace o službách nabízených zdravotní pojišťovnou, o systému veřejného zdravotního pojištění a samozřejmě informace týkající se konkrétní situace plátce pojistného. K poskytování informací rovněž slouží webové stránky ČPZP, které podávají přehled o ČPZP a o dění v českém zdravotnictví.

V rámci svobodného pohybu pracovních sil v EU se okruh plátců zdravotního pojištění rozšířil i o zahraniční plátce. ČPZP bude k těmto plátcům přistupovat stejně jako k českým plátcům.

Kromě pobočkové sítě bude styk s plátcí pojistného zajišťován i útvarem ředitele pro správu pojistného, a to především odborem výběru pojistného, který provádí kontroly odvodů plateb pojistného, vydává výkazy nedoplatků na dlužné pojistné a penále a rovněž je metodickým a informačním centrem v oblasti placení pojistného pro zaměstnance pobočkové sítě.

2.4.2 Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb

ČPZP bude v roce 2014 zajišťovat kontakt s poskytovateli zdravotních služeb zejména v oblastech:

- smluv uzavřených s poskytovateli zdravotních služeb,
- cenových ujednání ke smlouvám s poskytovateli zdravotních služeb,
- úhrad za poskytnuté zdravotní služby,
- informací o podmínkách potřebných pro uzavření smluvního vztahu,

- informační podpory praktických lékařů pro dospělé a pro děti a dorost v rámci diferencované kombinované kapitačně výkonové platby,
- projektu 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 poskytovatelů zdravotních služeb,
- spolupráce s CMU při realizaci úhrad za ošetření cizinců v rámci EU,
- vzdělávací činnosti.

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

ČPZP bude pokračovat v realizaci komplexních projektů 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 prostřednictvím projektu *Systém integrované zdravotní péče*.

Cílem projektu *Systém integrované zdravotní péče* je účinná kontrola nákladů na zdravotní služby a orientace v péči poskytované pacientům. Jeho principem je finanční motivace ve prospěch poskytovatelů zdravotních služeb zapojených do programu, kteří náklady opravdu účinně kontrolují a zároveň zvyšují kvalitu péče o pacienty.

ČPZP bude i nadále informovat praktické lékaře o nákladovosti zdravotních služeb poskytnutých jejich pacientům ve všech segmentech zdravotní péče. V rámci svých projektů a 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.

2.4.3 Způsob zajištění služeb pojišťovny 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 jejich teritoriální a časové dostupnosti.

Klientský servis bude i v roce 2014 realizován převážně prostřednictvím pobočkové sítě, která je dle územního členění zastřešována třemi divizemi. Síť poboček byla v roce 2013 optimalizována, pokrývá celé území České republiky a vytváří základní předpoklad pro zajištění kvalitních a dostupných služeb pojištěncům ČPZP. Vysoká profesionální úroveň zaměstnanců poboček bude předpokladem pro rychlou, vstřícnou a spolehlivou obsluhu klientů. K tomu přispěje i proces kontinuálního vzdělávání zaměstnanců pobočkové sítě.

Vedle tradiční sítě tzv. kamenných poboček využívá ČPZP také moderní komunikační kanály. Vzhledem k tomu, že moderní technologie jsou již běžnou součástí každodenního života pojištěnců, rozšiřuje ČPZP svou nabídku v této oblasti. ČPZP bude nadále na svých webových stránkách zveřejňovat aktuální informace o dění v pojišťovně, nabídce programů, kontaktech a připravovaných akcích. Pojištěnci si budou moci ověřit, zda je jejich ošetřující lékař smluvním partnerem ČPZP nebo si zřídit *Kartu života*. Pro komunikaci s klienty budou sloužit již tradiční kanály jako je *e-podatelna* nebo *Informační centrum ČPZP*, které denně vyřídí několik stovek dotazů pojištěnců, plátců pojistného i poskytovatelů zdravotních služeb. Při komunikaci s klienty se osvědčil chat, nadále proto bude k dispozici pro on-line poskytování informací. Nově v roce 2013 zprovoznila ČPZP aplikaci pro mobilní telefony, prostřednictvím které mohou klienti zjistit informace o pobočkách ČPZP, vyhledat smluvní lékaře nebo zkontrolovat své údaje v *Kartě života*. V roce 2014 bude ČPZP rozvíjet jednotlivé funkcionality dostupné přes mobilní telefon. 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 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*.

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

2.5 Záměry rozvoje informačního systému

ČPZP zaměřila v roce 2013 činnost v oblasti informačních systémů zejména na konsolidaci všech jejich komponent po sloučení ČPZP se ZP M-A. Po dokončení migrací historických dat byl v polovině roku převeden informační systém ZP M-A do archivního režimu. V roce 2014 bude zajišťován další rozvoj základních modulů IS ČPZP.

Výdajový modul

Rok 2013 byl prvním rokem plného provozu nové výdajové části ISVČ v prostředí Oracle. Tento systém je integrován do infrastruktury IS přes middlewarové rozhraní Biztalk. ČPZP předpokládá v roce 2014 další rozvoj a kultivaci tohoto systému především v těchto klíčových oblastech:

- rozšíření a zkvalitnění kontrol zdravotních služeb v revizním systému ISVČ,
- rozvoj a plné využití systému DRG pro hodnocení vykázaných zdravotních služeb nemocnic s důrazem na průběžné měsíční vykazování a s cílem snížit rozdíl v platbách při konečném vyúčtování nemocnic,
- doplnění ISVČ o detailnější sledování statistických ukazatelů v oblasti výdajů za zdravotní služby,
- propojení ISVČ na *Document management systém ELO*, který byl převzat ze zdravotní pojišťovny ZP M-A.

Dále budou realizovány změny dle aktuálních právních předpisů, změn datového rozhraní na externí subjekty a požadavků uživatelů.

Příjmový a finanční modul

ČPZP bude dále rozvíjet příjmový a finanční modul na bázi MS Navision Dynamics dle požadavků uživatelů a v závislosti na legislativních požadavcích. V roce 2013 bylo připraveno propojení IS NAV na Acces Point Centra mezistátních úhrad. Propojení ISVČ na finanční část AP CMU bylo realizováno, propojení příjmové části IS na AP CMU je ze strany ČPZP připraveno, jeho spuštění však bylo ze strany AP CMU na základě aktualizovaného harmonogramu projektu odloženo. V této souvislosti předpokládá ČPZP další náklady na zprovoznění, testování a úpravy v pilotním provozu v roce 2014. V roce 2013 jsou průběžně využívána data ze systému základních registrů ČR prostřednictvím přístupu přes rozhraní Checkpoint a dále z veřejně dostupného registru RUIAN. ČPZP předpokládá v průběhu roku 2014 napojení na systém základních registrů ČR přímou vazbou. V plánu prací na rok 2014 jsou i úpravy příjmového modulu v závislosti na upraveném harmonogramu projektu *Jednotného inkasního místa* a s tím související změnou procesů ve zdravotní pojišťovně. V současnosti je znám požadavek na úpravy spojené s dílčí funkcionalitou tohoto projektu, kterou je předávání dat z výkazu OSVČ a automatizované zpracování v příjmovém modulu.

Datový sklad

ČPZP provozuje datový sklad (DW) v technologii SAS. V roce 2014 bude uzavřena nová smlouva na licence, provoz a rozvoj tohoto řešení. Bude posílena role DW jako manažerského informačního systému, včetně automatizace analytických výstupů a prediktivních funkcí. DW SAS bude rozvíjen jako datová platforma sjednocující informace z dostupných heterogenních zdrojů jednotlivých modulů IS ČPZP.

Správa dokumentů, elektronický archiv a spisová služba

V roce 2013 byla správa dokumentů realizována odděleně v jednotlivých agendových systémech a v systému spisové služby WISPI včetně ukládání samotných dokumentů a metadat. V ZP M-A byl pro ukládání dokumentů realizován a nasazen systém v technologii ELO. ČPZP rozhodla na základě studie proveditelnosti o využití tohoto systému jako cílového řešení úložiště dokumentů pro všechny agendové systémy i pro samotnou spisovou službu WISPI. Do systému spisové služby WISPI bude dodán modul *e-podatelna*, který nahradí v současnosti samostatnou aplikaci a modul *e-spisovna* jako jeho integrální součást.

Portálové řešení obsluhy externích partnerů a klientů

ČPZP provozuje a rozvíjí vlastní portál a udržuje jeho vazby na společný portál zdravotních pojišťoven. ČPZP se podílí na vývoji a využívá společnou funkcionalitu Portálu ZP - elektronizace smluv s poskytovateli zdravotních služeb. V roce 2013 bylo vypsáno výběrové řízení na dodavatele služeb provozu a rozvoje Portálu ČPZP. V roce 2014 dojde k revizi nastavení a optimalizaci architektury portálu. Budou provedeny úpravy ve způsobu komunikace s ostatními systémy IS ČPZP, bude vylepšena kontrola dávek vykázané péče předávaných přes portál ve vztahu na funkcionalitu ISVČ, realizováno propojení administrace klientů portálu na ISVČ, zkvalitněn systém chybových hlášení a přidán redakční systém pro statické texty portálu.

Infrastruktura

V roce 2012 byl zahájen projekt konsolidace datových center, který umožní vyšší zabezpečení provozu a bezpečný provoz aplikací v IS ČPZP. Byla vybudována nová serverovna v objektu na ulici Jeremenkova. V roce 2013 byla zahájena druhá část projektu konsolidace datových center vybudováním druhé serverovny v rekonstruovaném objektu na ulici Zalužanského a spuštěním metro clusteru pro vybrané aplikace. ČPZP předpokládá dokončení projektu v průběhu roku 2014 umístěním všech produkčních částí IS ČPZP do této dvojice serveroven. Dále bude rozvíjena virtualizační farma v prostředí VMware. Pro konsolidaci a virtualizaci stávajících diskových polí bude využit a licenčně rozvíjen systém Falconstore, který byl původně pořízen a nasazen v ZP M-A.

Základní technologickou platformou budou servery na bázi procesorů Intel, operační systémy MS Windows a Linux, databáze MS SQL a Oracle. Koncová zařízení budou obměňována v rámci běžné obnovy, do konce 1. čtvrtletí roku 2014 bude dokončena výměna/upgrade stanic s OS Windows XP a sjednocení prostředí koncových stanic na OS Windows 7. Pro přístup vzdálených lokalit na hlavní aplikace bude nadále využívána technologie MS terminal server.

Interní aplikace

V oblasti interních aplikací předpokládá ČPZP využívání 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 řízení personální a mzdové agendy bude využíván a dále rozvíjen systém VEMA. Pro podporu interních uživatelů bude pokračovat rozvoj service deskového řešení na bázi MS Sharepoint. Pro Asset management ICT bude nasazen software Alvao.

Systém řízení informační bezpečnosti

V roce 2013 byla po třech letech v rámci procesu přehodnocování bezpečnostních rizik provedena revize analýzy rizik IS a ICT. Vzhledem k analyzování rizik během minulých let a kontinuálního zavádění opatření bylo shledáno snížení rizik u aktiv ČPZP a posun ve vnímání samotné bezpečnosti informací zaměstnanci ČPZP. Na základě doporučení analýzy rizik budou v roce 2014 implementována vybraná opatření.

3 Pojištěnci

3.1 Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Hlavním cílem ČPZP v roce 2014 bude stabilizace stávajícího pojistného kmene a zvýšení loajality pojištěnců. Tento cíl bude zajišťován trvalým zvyšováním informovanosti stávajících pojištěnců o aktivitách pojišťovny, oblastech jejího působení, dostupnosti zdravotních služeb a nabídce atraktivních preventivních programů. Ke splnění tohoto cíle přispěje zlepšení komunikace a zvýšení jejího komfortu prostřednictvím e-mailové a sms komunikace.

Očekávaný počet pojištěnců ke konci roku 2014 je 1 201 500 osob, tzn. nárůst přibližně o 15 tis. pojištěnců oproti stejnému období roku 2013. V roce 2014 bude ČPZP prostřednictvím své marketingové činnosti zdůrazňovat otevřenost vůči všem věkovým

skupinám tak, aby se její akviziční činnost pozitivně projevila v následujícím přeregistračním termínu.

K získání plánovaného počtu pojištěnců přispěje mimo jiné nabídka preventivních programů zaměřených na rodiny s dětmi a také nabídka programů podporujících prevenci závažných onemocnění. Loajalitu pojištěnců a zodpovědnější přístup k péči o zdraví pojišťovna podpoří preventivně-motivačním programem *Bonus Plus* a projekty s vazbou na základní fond zdravotního pojištění.

3.2 Věková struktura pojištěnců České průmyslové zdravotní pojišťovny

Věková struktura pojištěnců ČPZP

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců ¹⁾			
	Rok 2012 skutečnost	Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	Procento <u>ZPP 2014</u> oč. sk. 2013
0 - 5	82 401	81 817	77 573	94,8
5 - 10	72 458	76 895	81 270	105,7
10 - 15	67 668	68 947	70 092	101,7
15 - 20	74 217	71 533	69 767	97,5
20 - 25	84 860	85 570	85 548	100,0
25 - 30	79 291	80 029	81 741	102,1
30 - 35	91 029	87 977	87 181	99,1
35 - 40	107 523	108 504	108 914	100,4
40 - 45	86 216	90 628	95 337	105,2
45 - 50	80 404	81 620	81 563	99,9
50 - 55	68 502	69 021	70 913	102,7
55 - 60	74 041	74 071	73 366	99,0
60 - 65	70 315	71 018	72 086	101,5
65 - 70	54 142	57 848	59 990	103,7
70 - 75	34 326	37 022	39 777	107,4
75 - 80	20 335	21 252	22 484	105,8
80 - 85	13 121	13 620	14 303	105,0
85 - 90	6 068	6 417	7 122	111,0
90 - 95	1 552	1 835	2 203	120,1
95 +	216	229	270	117,9
Celkem¹⁾	1 168 685	1 185 853	1 201 500	101,3

ZPP 2014/17

Poznámky k tabulce:

1) Údaje o průměrných počtech pojištěnců celkem v kalendářním roce podle tabulky ZPP 2014/1, řádek 2.

Průměrné počty pojištěnců ve věkových skupinách v tabulce ZPP 2014/17 navazují na údaje tabulky ZPP 2014/1 ř. 2.

Na základě dlouhodobého vývoje lze předpokládat, že v roce 2014 budou nejpočetněji zastoupeny skupiny pojištěnců ve věku 35 až 40 let a 40 až 45 let.

V průběhu roku 2014 se předpokládá konstantní počet pojištěnců a není zohledněn počet narozených či naopak zemřelých pojištěnců.

Ve srovnání s věkovou strukturou obyvatel České republiky dle dostupných údajů Českého statistického úřadu bude zastoupení pojištěnců ČPZP nižší ve skupinách osob ve věku 60 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 25 let.

4 Základní fond zdravotního pojištění

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna bude v roce 2014 vytvářet a spravovat v souladu s § 16 odst. 1 a 4 zákona č. 280/1992 Sb. pro oblast zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění:

- základní fond zdravotního pojištění,
- rezervní fond,
- fond prevence,

pro oblast sledování nákladů na vlastní činnost souvisejících s veřejným zdravotním pojištěním:

- provozní fond,
- fond reprodukce majetku,
- fond majetku,
- sociální fond.

Zdroje a čerpání jednotlivých fondů jsou pro rok 2014 plánovány v návaznosti na ustanovení vyhlášky č. 418/2003 Sb., resp. ustanovení § 16 odst. 4 písm. b) zákona č. 280/1992 Sb., která upravují tvorbu a čerpání fondu prevence.

U fondů tvořených z veřejného zdravotního pojištění budou analyzovány tyto vazby:

- zdroje a čerpání fondů (tabulky A),
- příjmy a výdaje na bankovních účtech jednotlivých fondů (tabulky B).

Počáteční zůstatky fondů veřejného zdravotního pojištění budou ke dni 1.1.2014 tvořeny z konečných zůstatků fondů, které ČPZP vytváří a spravuje.

Počáteční zůstatky na bankovních účtech jednotlivých fondů tvoří skutečný objem finančních prostředků ke dni 1.1.2014.

4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2014

Základní fond zdravotního pojištění ČPZP - část I

A	ZFZP - tvorba a čerpání	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 113 557	3 077 249	98,8
II.	Tvorba celkem	23 180 373	24 338 967	105,0
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	17 456 886	17 937 765	102,8
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾	104 700	25 000	23,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 321 303	5 967 077	112,1
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finanč. prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾	0	0	0,0
2.2	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21 a zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	22 778 189	23 904 842	104,9
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech včetně dohadných položek			
3.1	z toho: dohadné položky ⁵⁾			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	47 000	58 000	123,4
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	19 534	19 925	102,0
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojišťovně podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále a pokutám podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	330 500	350 000	105,9
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	5 150	6 200	120,4
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k ZFZP neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			

18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem	23 216 681	25 416 246	109,5
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), b), d) a písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	21 745 109	23 894 922	109,9
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	46 262	47 650	103,0
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⁾	242 038	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) v tom:	776 129	806 409	103,9
3.1	do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	11 247	5 869	52,2
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	764 882	800 540	104,7
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	30 000	31 000	103,3
5	Snížení ZFZP o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných ZP PZS za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	25 700	28 784	112,0
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 315	2 400	103,7
8	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	12 454	13 200	106,0
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	324	331	102,1
10	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	620 000	635 000	102,4
14	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. q) vyhlášky o fondech	4 650	4 200	90,3
15	Mimořádný odvod vyplývající z novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet v. z. p. ⁶⁾	0	0	0,0
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 077 249	1 999 970	65,0

B	ZFZP - příjmy a výdaje	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 533 230	2 524 149	99,6
II.	Příjmy celkem	22 673 872	23 648 288	104,3
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	17 193 999	17 600 542	102,4
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhl. o fondech	5 321 303	5 967 077	112,1
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finanč. prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾	0	0	0,0
2.2	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	22 515 302	23 567 619	104,7
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	13		
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	54 321	55 000	101,2
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahr. pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby PZS za cizí pojištěnce	23 200	23 664	102,0
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 036	2 005	193,5
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěrů na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	80 000		
III.	Výdaje celkem	22 682 953	24 743 059	109,1
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	21 801 000	23 898 050	109,6
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	28 015	31 184	111,3
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) v tom:	776 129	806 409	103,9
3.1	do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	11 247	5 869	52,2
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	764 882	800 540	104,7
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mim. převod do PF - VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským PZS zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	21 000	23 520	112,0

5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	2 074	103,7
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	12 500	12 675	101,4
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	324	331	102,2
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet v. z. p. ⁶⁾	0	0	0,0
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	70 000		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 524 149	1 429 378	56,6
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C	Specifikace ukazatele B II/1	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	15 752 559	16 103 222	102,2
2	Příjmy z pojistného od OSVČ	1 302 374	1 357 395	104,2
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (OBZP + případné další platby)	139 066	139 925	100,6
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	17 193 999	17 600 542	102,4

ZPP 2014/2

Poznámky k tabulce ČÁST I.:

- 1) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 2) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírázky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- 3) V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdosti v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdosti vykázána na tomto řádku. I pokud 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 vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 5) V řádcích "z toho" A.II 1.1, A II 3.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).
- 6) Řádek ponechán z technických důvodů - zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu „0“.

Plánovaná tvorba základního fondu zdravotního pojištění na rok 2014 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 Ministerstva financí s přihlédnutím k předpokládaným pokračujícím důsledkům krize české ekonomiky,

- vývoji plateb pojistného v systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2013.

Plánovaný nárůst předpisů plateb pojistného za ČPZP činí u kategorie plátce pojistného-zaměstnavatel a kategorie samoplátce 1,0 %.

- 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 1,0 % oproti roku 2013,
 - plánovaným vyměřovacím základům v rámci ČR s očekávaným nárůstem oproti skutečnosti roku 2013 o 1,0 %,
 - nákladovým indexům pro přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění pro rok 2014 stanoveným dle zákona č. 592/1992 Sb. a procentním podílům pro výpočet měsíčních zálohových plateb úhrady nákladných zdravotních služeb stanovených pro rok 2014,
 - platbám od státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, kdy platba za jednoho takového pojištěnce je 787 Kč, dále viz kapitola 1.2 *Zdroje čerpání podkladů*.
- 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 veřejného zdravotního pojištění a převody přidělů do provozního fondu a rezervního fondu.

Čerpáním ZFZP dle *Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2014* a výdaji na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění budou zejména:

- Věcné dávky zdravotních služeb včetně korekcí, provedených kontrol a úhrad souvisejících s limitem regulačních poplatků a doplatků, jejichž výše vyplývá z analýzy vývoje nákladů na zdravotní služby a stanovení očekávaného nárůstu těchto nákladů v roce 2014. Průměrné náklady na jednoho pojištěnce budou pro rok 2014 navýšeny o 8,5 % oproti očekávaným průměrným nákladům roku 2013 vyčísleným dle data výkonu. Plánovaná výše nákladů na zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění v jednotlivých segmentech je obsahem kapitoly 4.3.4.1 *Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů*.
- Bankovní poplatky a poštovné související se základním fondem zdravotního pojištění, v nichž jsou zohledněny poštovní poplatky související s povinností zdravotních pojišťoven uhradit pojištěncům částky převyšující limit započitatelných regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely.

- Příděl finančních prostředků do provozního fondu. Vyhláška č. 418/2003 Sb. v § 7 umožňuje v roce 2014 ČPZP v návaznosti na plánovaný průměrný počet pojištěnců provádět příděly finančních prostředků do provozního fondu v maximální výši 3,38 % 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 a přírážek k pojistnému za opakovaný výskyt pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin.
- Příděl do rezervního fondu k doplnění fondu do výše 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky, jejichž propočet vychází z ustanovení § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb.
- ČPZP v souladu s novelou vyhlášky hradí ze základního fondu zdravotního pojištění náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce.
- Odpis dlužného pojistného a penále. Jedná se o nedobytné pohledávky, viz kapitola 6.4 *Vývoj stavu pohledávek ve lhůtě a po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného.*
- Tvorba opravných položek k pojistnému a penále dle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Stav aktivních dohadných položek na řádku 1.1 oddílu A II. v očekávané skutečnosti roku 2013 vyjadřuje saldo mezi výší dohadných položek k pohledávkám za plátcí pojistného vytvořených k 31.12.2012 rozpuštěných v roce 2013 a výší dohadných položek vytvořených ke dni 31.12.2013. Obdobný postup je aplikován v plánu na rok 2014.

Stav pasivních dohadných položek na řádku 1.2 oddílu A III. v očekávané skutečnosti roku 2013 vyjadřuje saldo mezi výší dohadných položek k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb z titulu uplatnění regulačních omezení vytvořených ke dni 31.12.2012 rozpuštěných, případně stornovaných v roce 2013 a výší dohadných položek vytvořených ke dni 31.12.2013. Obdobný postup je aplikován v plánu na rok 2014.

Saldo příjmů a nákladů ZFZP z vybraných položek části A III a B II - část II

B	ZFZP - příjmy ve sledovaném období	Rok 2013 Oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 Oč. sk. 2013
I.	Příjmy celkem	22 673 872	23 648 288	104,3
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	17 193 999	17 600 542	102,4
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 321 303	5 967 077	112,1
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1			
2.2	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1a) a b) vyhl. o fondech	22 515 302	23 567 619	104,7
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	13		
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	54 321	55 000	101,2
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby PZS za cizí pojištěnce	23 200	23 664	102,0
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 036	2 005	193,5
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	80 000		
A	Čerpání ve sledovaném období			
II.	Čerpání celkem	22 562 031	24 746 046	109,7
1.	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	21 745 109	23 894 922	109,9
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	46 262	47 650	103,0
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a)	242 038	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)	776 129	806 409	103,9
	v tom:			
3.1	do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	11 247	5 869	52,2
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	764 882	800 540	104,7
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí z. s. vyúčtovaných zdravotní pojišťovně PZS za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	25 700	28 784	112,0

5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištění podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 315	2 400	103,7
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	12 454	13 200	106,0
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	324	331	102,1
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet v. z. p.	0	0	0,0
12	Mimořádné převody externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem	111 841	-1 097 758	-981,5

ZPP 2014/2

Část II. tabulky ZPP 2014/2 je bilancí očekávaných příjmů a nákladů (závazků) ZFZP. Záporné saldo příjmů a nákladů (závazků) vyjadřuje skutečnost, že ČPZP pokryje v roce 2014 přiděly do provozního fondu, rezervního fondu a úhrady ostatních závazků s využitím části zůstatku finančních prostředků ZFZP z minulých let.

4.1.1 Náklady na léčení cizinců v České republice

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ř	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2013 Očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	Procento ZPP 2014 Oč. sk. 2013
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem ¹⁾	tis. Kč	28 015	31 184	111,3
2.	Počet ošetřených cizinců ²⁾	počet	7 100	7 400	104,2
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	3 946	4 214	106,8

ZPP 2014/14

Poznámky k tabulce:

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

Náklady na léčení cizinců zahrnují úhradu zdravotních služeb realizovaných prostřednictvím Centra mezistátních úhrad, viz řádky 6 a 7 tabulky ZPP 2014/2, oddíl A III.

4.2 Tvorba, příjmy ZFZP

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

Jednou z hlavních činností ČPZP, které ovlivňují výši příjmů systému veřejného zdravotního pojištění, je výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a kontrola správnosti stanovení výše pojistného, odvedených plateb a dodržování dalších zákonných povinností zaměstnavatelů i individuálních plátců pojistného, které jsou definovány v zákonech č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb.

Kontroly placení pojistného budou prováděny u všech kategorií plátců na základě zjištění dlužného pojistného z údajů evidovaných v informačním systému ČPZP. Při zjištění dluhu na pojistném bude plátcovi zaslána výzva k jeho úhradě, společně s vyčísleným penále. Pokud plátcové neuhradí dlužné částky včas, bude mu v souladu s § 53 zákona č. 48/1997 Sb. vystaven výkaz nedoplatků. Jestliže ani po vydání rozhodnutí nebude dlužné pojistné a penále zapláceno, 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.

Zaměstnavatelé jsou povinni zaslat zdravotní pojišťovně přehled o platbách pojistného za zaměstnance, který obsahuje součet vyměřovacích základů zaměstnanců, celkovou výši pojistného a počet zaměstnaných pojištěnců, za něž je pojistné odváděno. Tyto přehledy jsou podkladem pro evidenci pohledávek z titulu dlužného pojistného. Kontroly odvodů pojistného jsou prováděny porovnáním celkové výše oznámeného pojistného se skutečnou výší úhrady. Jestliže zaměstnavatel nezašle přehled o platbách pojistného, bude vyzván k dodatečnému splnění své 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.

Kontroly placení pojistného u osob samostatně výdělečně činných budou probíhat na základě doložených přehledů o výši příjmů a výdajů, které jsou tyto osoby povinny odevzdat do jednoho měsíce po podání daňového priznání. Doplatek pojistného vyplývající z přehledu je splatný do osmi dnů po jeho podání. Za pozdní placení záloh na pojistné, případně neuhrazení doplatku pojistného bude ČPZP vyměřovat penále.

Rovněž osoby bez zdanitelných příjmů budou podléhat soustavné kontrole placení pojistného a tito plátcové budou vyzýváni k úhradě dlužného pojistného zjištěného na základě porovnání předepsaného pojistného a provedených úhrad a souvisejícího penále. Při jednání s pojištěnci budou zaměstnanci ČPZP vedeni snahou dosáhnout dohody o úhradě dlužných částek s cílem zabezpečit, aby k úhradě došlo dobrovolně a bez prodlení, případně na základě splátkového kalendáře.

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb

4.3.1.1 Záměry vývoje smluvní politiky

ČPZP zajistí prostřednictvím sítě smluvních poskytovatelů zdravotních služeb v roce 2014 svým pojištěncům zdravotní služby, které budou odpovídat jejich predikované potřebě jak v parametrech dostupnosti, tak i kvality a struktury.

Pojišťovna 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 poskytovatelů zdravotních služeb bude spolupracovat s Ministerstvem zdravotnictví, krajskými úřady, ostatními zdravotními pojišťovnami, ČLK, odbornými společnostmi sdruženými v ČLS JEP a dalšími odbornými společnostmi.

Při uzavírání smluvních ujednání o poskytování a úhradě zdravotních služeb s poskytovateli 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. Pojišťovna 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.

Vzhledem k věkové struktuře lékařů poskytujících péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost bude ČPZP i v roce 2014 podporovat postupnou generační výměnu.

K povinnostem zdravotní pojišťovny patří rovněž zajistit realizaci právních předpisů Evropské unie, případně mezinárodních smluv. ČPZP bude v roce 2014 aplikovat nařízení EU o poskytování a úhradě zdravotních služeb a spolupracovat při zajišťování činnosti s CMU.

ČPZP bude v roce 2014 nabízet svým pojištěncům individualizované zdravotní služby a bude pokračovat v diferenciaci sítě smluvních partnerů. Tato síť bude hierarchizována nejen dle druhu a typu poskytované péče, ale i dle kvality poskytovaných služeb. Z tohoto pohledu bude síť členěna na:

- základní smluvní síť poskytovatelů zdravotních služeb - dostupnost v celé ČR, se širokou sítí poskytovatelů primární péče, specializovanou sítí pracovišť ambulantních specialistů a sítí poskytovatelů lůžkové péče,
- síť pojišťovnou doporučených pracovišť - do této skupiny budou zařazována pracoviště splňující parametry definované ČPZP ve spolupráci se sdruženími poskytovatelů zdravotních služeb jak v oblastech kvality péče o pacienta a ceny, tak dostupnosti zdravotních služeb.

ČPZP bude usilovat o rozvíjení moderních metod integrované zdravotní péče s cílem zlepšit, regulovat a racionalizovat poskytované zdravotní služby. *System integrované zdravotní péče* obsahuje nástroje a předpoklady pro aktivní ovlivňování a kontrolu nákladů na zdravotní služby, řízení a kontrolu kvality zdravotních služeb a usměrňování přístupu k nim. Smyslem je dosažení podstatně vyšší efektivity při poskytování zdravotních služeb způsobem, který

vede k významným úsporám v nákladech při srovnatelném výsledku preventivní, diagnostické i terapeutické péče pro pojištěnce.

ČPZP bude i v roce 2014 vyvíjet tlak na akreditaci a certifikaci poskytovatelů zdravotních služeb tak, aby bylo v konečném důsledku dosaženo dalšího zvýšení kvality poskytovaných zdravotních služeb.

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 poskytovateli zdravotních služeb se bude pojišťovna řídit především:

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

4.3.1.2 Zajištění dostupnosti zdravotních služeb v regionech působnosti ČPZP

ČPZP považuje současnou síť poskytovatelů zdravotních služeb pro potřeby svých pojištěnců za dostatečnou. V roce 2014 však ČPZP nevyklučuje možnost doplnění počtu poskytovatelů zdravotních služeb v souladu se stanovenými parametry místní a časové dostupnosti, které zdravotním pojišťovnám ukládá nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

Síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb bude optimalizována v souladu s potřebami pojištěnců ČPZP. Mezi hlediska ovlivňující optimalizaci sítě smluvních poskytovatelů zdravotních služeb budou i nadále patřit zejména délka čekacích dob na vybrané druhy zdravotní péče, možnost výběru poskytovatele zdravotních služeb 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 primární péče bude pojišťovna preferovat poskytování primární péče v prodloužených ordinačních hodinách s následnou bonifikací těch poskytovatelů, kteří se budou aktivně účastnit na zajišťování projektů prevence ČPZP.

Superspecializovaná péče bude poskytována nadregionálně. Při výběru smluvních partnerů spolupracuje ČPZP s odbornými společnostmi a Ministerstvem zdravotnictví.

Přednemocniční neodkladná péče bude zajišťována smluvní sítí územních pracovišť zdravotnické záchranné služby v každém kraji.

Pojišťovna se zaměří na optimalizaci sítě poskytovatelů zdravotních služeb, kdy jsou zdravotní služby nakupovány s cílem zajištění jejich dostupnosti. Dále bude kladen důraz na kvalitu poskytovaných služeb, mimo jiné tím, že prioritně budou zdravotní služby nakupovány u poskytovatelů zdravotních služeb, kteří jsou akreditováni či certifikováni.

4.3.1.3 Síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ČPZP je zdravotní pojišťovnou s celorepublikovou působností. Sloučením zdravotních pojišťoven v minulých letech došlo k doplnění sítě smluvních poskytovatelů zdravotních služeb. Takto rozšířená síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb dostatečně garantuje jejich dostupnost pro stávající pojištěnce ČPZP. V roce 2014 ČPZP předpokládá pouze minimální rozšiřování smluvní sítě, a to zejména v oborech všeobecné praktické lékařství, praktický lékař pro děti a dorost, klinická stomatologie a gynekologie.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS oč. skut. k 31.12.2013	Počet PZS ZPP 2014	Procento <u>ZPP 2014</u> oč. sk. 2013
1.	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	22 111	22 288	100,8
	z toho:			
1.1	praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	4 346	4 394	101,1
1.2	praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	1 898	1 925	101,4
1.3	praktický zubní lékař (odb. 014, 015, 019)	5 412	5 450	100,7
1.4	ambulantní specialisté celkem	8 006	8 048	100,5
1.5	domácí služby (odb. 925, 911, 914, 916 a 921))	359	362	100,8
1.5.1	z toho: domácí služby (odb. 925)	336	341	101,5
1.6	rehabilitační PZS (odb. 902)	1 039	1 058	101,8
1.7	PZS komplementu (odb. 222, 801 - 807, 809, 812 - 823)	625	635	101,6
	z toho:			
1.7.1	PZS radiologie a zobrazovací techniky (odb. 806, 809)	393	402	102,2
1.7.2	soudní lékařství (odb. 808)	0	0	0,0
1.7.3	patologie (odb. 807 + 823)	8	8	100,0
1.8	ostatní ambulantní pracoviště	432	443	102,5
2.	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	278	278	100,0
	z toho:			
2.1	nemocnice	154	154	100,0
2.2	odborné léčebné ústavy (kromě LDN a PZS vykazujících výhradně kód OD 00005)	61	61	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)	14	14	100,0
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	9	9	100,0
2.2.4	ostatní	15	15	100,0
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	128	128	100,0
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	46	46	100,0
2.3.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	82	82	100,0
2.4	ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	49	49	100,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	15	15	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	34	34	100,0
2.5	lůžka ve speciálních zařízeních hospicového typu (OD 00030)	16	16	100,0
3.	Lázně	54	54	100,0
4.	Ozdravovny	4	4	100,0
5.	Zdravotnická dopravní služba	236	236	100,0
6.	Zdravotnická záchranná služba (odb. 709)	24	24	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 873	2 899	100,9
8.	Ostatní smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	0	0	0,0

ZPP 2014/15

4.3.1.4 Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb

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

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

Vyhodnocení regulačních omezení

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

4.3.2 Zdravotní politika

ČPZP bude realizovat zdravotní politiku s cílem profilovat se jako silná zdravotní pojišťovna 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 2014 pojišťovna nabízet individuální smluvní ujednání v oblasti úhrady zdravotních služeb i správy sítě jejich smluvních poskytovatelů.

ČPZP bude důsledně uplatňovat dohodnutá smluvní ujednání včetně regulačních omezení při zachování objektivního přístupu ke smluvním poskytovatelům zdravotních služeb tak, aby jejich dopady neomezovaly práva jejich pojištěnců na uplatnění nároku na zdravotní služby.

Pojišťovna 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 hodlá v roce 2014 společně s lékaři aktivně prosazovat optimalizaci spotřeby léčivých přípravků a zajistit informovanost pojištěnců o jejich spotřebě.

Zdravotní péči poskytovanou poskytovateli zdravotních služeb bude ČPZP hradit 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 2014 také možnost sjednání individuálních kontraktů na vybranou ústavní i ambulantní péči s cílem zlepšit dostupnost

a zprůhlednit způsob financování poskytovaných zdravotních služeb.

ČPZP je připravena v roce 2014 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 pojišťovna vyhrazuje právo na jejich individuální posouzení a schválení.

V případech, kdy mezi ČPZP a poskytovatelem zdravotních služeb nedojde k individuální smluvní dohodě o způsobu a výši úhrady, regulačních omezeních a objemu poskytovaných zdravotních služeb, budou zdravotní služby poskytované v roce 2014 hrazeny dle platného znění vyhlášky Ministerstva zdravotnictví pro úhradu v jednotlivých segmentech poskytovatelů zdravotních služeb. Nesmluvním poskytovatelům zdravotních služeb bude ČPZP hradit pouze neodkladnou akutní péči dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.

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

Přehled o regulačních poplatcích a doplácích

Ř	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2013 oč. sk.	Rok 2014 ZPP
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osoby	19 421	16 228
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) ²⁾	tis. Kč	15 822	12 730
3.	Celková částka za regulační poplatky (vykázány výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	296 765	221 775
4.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	174 151	170 981
5.	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	174 093	150 271
6.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet ř. 3 - 5)	tis. Kč	645 009	543 027

Interní tabulka ČPZP

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 ZPP 2014/12, ř. 10.

ČPZP při svém odhadu vývoje celkové částky za regulační poplatky v roce 2014 vychází z nálezu Ústavního soudu ze dne 20. června 2013, kterým se ruší § 16a bod 1f, a očekávané nové právní úpravy, která s platností od 1.4.2014 zavede povinnost platit regulační poplatek za každý den lůžkové péče včetně lázeňské léčebně rehabilitační péče ve výši 60 Kč pro pojištěnce starší 18 let. ČPZP předpokládá, že i v roce 2014 bude pokračovat trend snižování započitatelných doplatků za léky a potraviny pro zvláštní účely.

4.3.3 Revizní a kontrolní činnost

ČPZP v roce 2013 zpracovala novou střednědobou koncepci revizní činnosti. Koncepce akcentuje nutnost přizpůsobit kontrolu a revizi novým výzvám a skutečnostem následujících let. Jednou z hlavních priorit je zapracování modulu prerevize do standardního zpracování vyúčtování zdravotních služeb ještě před splatností příslušné faktury. Dalším důležitým

bodem je rozvoj uživatelsky přívětivého a zároveň jednoduše administrativně zvládnutelného systému sledování a provádění postrevizí a fyzických kontrol v sídle poskytovatelů zdravotních služeb. Výdajová část musí být schopna akceptovat další připravované kontroly, například posuzování vykázané péče v širších souvislostech nebo péče vykazované a hrazené prostřednictvím případového paušálu (DRG).

V roce 2014 zaměří ČPZP kontrolní a revizní činnost především na oblasti zdravotních služeb, které mají rozhodující vliv na vyváženost finančních zdrojů a výši nákladů pojišťovny, a také na ty, u nichž se předpokládá nárůst podílu na nákladech pojišťovny.

ČPZP bude věnovat zvýšenou pozornost hodnocení zdravotních služeb pomocí kontrol DRG. Zde pojišťovna předpokládá zvýšení počtu kontrol s významnějším navýšením podílu na revizní činnosti pojišťovny.

Předmětem kontrol úhrad zdravotních služeb prostřednictvím CMU bude především posouzení, zda se jedná o poskytnutí tzv. nezbytné péče ve vazbě na statut pojištěnce.

ČPZP vítá podněty pojištěnců ke kontrole vykázaných zdravotních služeb a bude v roce 2014 i nadále aktivně spolupracovat při odhalování neoprávněně vykázaných zdravotních služeb.

Za perspektivní je v systému veřejného zdravotního pojištění považován modul prerevizie, tj. modul kontrol prováděných nad vykázanou péčí před úhradou konkrétních faktur poskytovatelům zdravotních služeb prostřednictvím ISVČ, který bude do budoucna otevřen co nejširšímu spektru potenciálních změn či úprav. Ambicí nově realizovaného projektu pro rok 2014 budou další postupně instalované a do praxe uváděné nové revizní postupy, které ve svém důsledku přinesou významné zefektivnění revizní činnosti a snížení nákladů vynaložených na úhradu zdravotních služeb.

Dalším podpůrným nástrojem pro fyzické kontroly revizních lékařů přímo u poskytovatelů zdravotních služeb je vytvořený modul postrevize, tj. modul kontrol prováděných nad vykázanou péčí po konkrétní fakturaci a úhradě poskytovatelům zdravotních služeb. V tomto modulu jsou již dnes funkční a budou dále v roce 2014 rozvíjeny tyto kontrolní subsystémy:

- kontrola centrové péče,
- kontrola nákladných pojištěnců,
- kontrola DRG případů,
- identifikace potenciálně neoprávněných výkonů,
- analýza a reporting nákladovosti poskytovatelů zdravotních služeb, indukované péče a preskripce.

Včasná detekce, úprava a rozvoj informačního systému ČPZP se bude odvíjet i v závislosti na rozvoji nových medicínských technologií, legislativy a dalších vnějších vlivů.

Co se týče fyzických kontrol (postrevizí), bude jejich počet a výtěžnost do značné míry v budoucnu závislá na počtu revizních lékařů. Fyzická revizní činnost bude v roce 2014 zaměřena zejména na kontroly:

- vykazovaných případů DRG,
- specializovaných pracovišť se zvláštní smlouvou (tzv. centrová pracoviště),
- poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče,

- prováděné na podnět Policie ČR,
- prováděné na podnět pojištěnců ČPZP,
- prováděné na podněty útvaru pro smluvní síť poskytovatelů zdravotních služeb,
- prováděné na základě výstupů z informačního systému ČPZP,
- zaměřené na dodržování Přílohy č. 2 smluv s poskytovateli zdravotních služeb,
- analytických výstupů - průběžné zpracovávání analýz zdravotních služeb.

Cílem výše uvedených opatření v roce 2014 bude zvýšení efektivity revizní činnosti jako podpora jednotného uplatňování zdravotní politiky ČPZP ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb i pojištěncům.

4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

A.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, odd. A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 - ř. 12)	tis. Kč	21 745 109	23 894 922	109,9
	v tom:				
1.	Na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	6 631 043	6 987 384	105,4
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odb. 014, 015, 019)	tis. Kč	1 265 279	1 321 824	104,5
1.2	na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 001, 002)	tis. Kč	1 648 647	1 782 325	108,1
	v tom:				
1.2.1	na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství (odb. 001)	tis. Kč	981 495	1 061 078	108,1
1.2.2	na z. p. v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 002)	tis. Kč	667 152	721 247	108,1
1.3	na z. p. v oboru gynekologie a porodnictví (odb. 603, 604)	tis. Kč	405 586	423 712	104,5
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odb. 902)	tis. Kč	282 774	295 411	104,5
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801 - 809, 812 - 823)	tis. Kč	878 274	917 524	104,5
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	693 799	724 804	104,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odb. 806 a 809)	tis. Kč	178 274	186 241	104,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	6 201	6 479	104,5
1.6	na domácí péči (odb. 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	116 402	121 604	104,5
1.6.1	z toho: domácí péče (odb. 925)	tis. Kč	114 110	119 210	104,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)	tis. Kč	1 912 472	1 997 941	104,5
	z toho:				
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	130 055	135 867	104,5
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	3 946	4 122	104,5
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 nasmlouvané odbornosti kromě odb. 913) ³⁾	tis. Kč	0	0	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	117 663	122 921	104,5

2.	Na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i příp. nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkových PSZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	10 341 377	11 903 535	115,1
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	9 517 465	11 042 802	116,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	tis. Kč	3 199 916	3 342 921	104,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	tis. Kč	5 577 751	6 927 021	124,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	1 084	1 133	104,5
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	42 889	44 806	104,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	695 825	726 921	104,5
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021 - OD 00023, OD 00025 - OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	545 325	569 696	104,5
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, 00026)	tis. Kč	351 898	367 624	104,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	87 591	91 505	104,5
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	55 058	57 518	104,5
2.2.4	ostatní	tis. Kč	50 778	53 049	104,5
2.3	samostatní PZS vykazující kód OD 00024 (LDN)	tis. Kč	225 082	235 141	104,5
2.4	samostatní PZS vykazující kód OD 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	44 103	46 074	104,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	9 402	9 822	104,5
3.	Na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	150 897	157 641	104,5
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	141 669	148 001	104,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	9 228	9 640	104,5
4.	Na služby v ozdravovnách	tis. Kč	767	801	104,5
5.	Na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje přepravu z ř. 2)	tis. Kč	116 205	121 398	104,5
6.	Na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	tis. Kč	192 768	201 383	104,5
7.	Na léky vydané na recepty celkem	tis. Kč	3 589 978	3 750 414	104,5
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 449 951	2 559 440	104,5
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	1 006 326	1 051 299	104,5
7.1.2	u poskytovatele specializ. ambulantní péče	tis. Kč	1 443 625	1 508 141	104,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 140 027	1 190 974	104,5
8.	Na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	570 636	596 138	104,5

8.1	v tom : předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	341 675	356 945	104,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	172 632	180 347	104,5
8.1.2	u poskytovatele specializ. ambulantní péče	tis. Kč	169 043	176 598	104,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	228 961	239 193	104,5
9.	Na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	tis. Kč	46 262	47 650	103,0
10.	Finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	15 822	12 730	80,5
11.	Náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	89 354	115 848	129,7
12.	Ostatní náklady na zdravotní služby (nezařazené do předchozích bodů)	tis. Kč	0	0	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů²⁾	tis. Kč	206 889	200 000	96,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I + ř. II)	tis. Kč	21 951 998	24 094 922	109,8

ZPP 2014/12

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

ČPZP při predikci nákladů na zdravotní služby na rok 2014 vycházela zejména z vyhlášky č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014. Pojišťovna předpokládá v roce 2014 nárůst nákladů na zdravotní služby proti předchozímu období na 109,9 %. Plánované procento nárůstu nákladů zohledňuje také zvýšený výběr pojistného do základního fondu zdravotního pojištění za pojištěnce, za něj hraří pojistné stát.

ČPZP předpokládá u jednotlivých segmentů poskytovatelů zdravotních služeb sjednání individuálních způsobů úhrad vycházejících z principů vyhlášky č. 428/2013 Sb. K zásadnímu navýšení dochází u segmentu akutní lůžkové péče, což je způsobeno zejména sjednocením základních sazeb a koeficientů specializace.

ČPZP bude v roce 2014 u segmentů poskytujících primární péči, obzvláště u praktických lékařů pro dospělé a gynekologů, zvyšovat požadavky na rozšíření poskytování preventivní péče, a to i v souvislosti s plánovaným adresným zvaním pojištěnců na preventivní prohlídky.

ČPZP bude nadále klást důraz na udržení trendu směřování pacientů z akutní lůžkové péče do následné péče, případně dále až do systému sociálních služeb, a také do jednodenní chirurgické péče, která je poskytována i v nelůžkovém segmentu.

Segment ústavních zdravotních služeb dosahuje vysokého podílu na výdajích z prostředků veřejného zdravotního pojištění a ČPZP i nadále předpokládá růst nákladů ve všech subsegmentech s tím, že budou pokračovat dosavadní trendy v počtech ošetřovaných pojištěnců. Dále pak zvyšování fixních nákladů u všech poskytovatelů zajišťujících akutní i následnou lůžkovou péči v důsledku investic do nových technologií, rostoucí četnosti úhrady mimořádně nákladných zdravotních služeb a dlouhodobě rostoucí trend spotřeby léčivých

přípravků indikovaných na specializovaných pracovištích - centrech se zvláštní smlouvou se zdravotními pojišťovnami.

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

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

A.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, odd. A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 - ř. 12)¹⁾	Kč	18 338	19 888	108,5
	v tom:				
1.	Na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	5 592	5 816	104,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odb. 014, 015, 019)	Kč	1 067	1 100	103,1
1.2	na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 001, 002)	Kč	1 390	1 483	106,7
	v tom:				
1.2.1	na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství (odb. 001)	Kč	828	883	106,6
1.2.2	na z. p. v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 002)	Kč	563	600	106,6
1.3	na z. p. v oboru gynekologie a porodnictví (odb. 603, 604)	Kč	342	353	103,2
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odb. 902)	Kč	238	246	103,4
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801 - 809, 812 - 823)	Kč	741	764	103,1
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	585	603	103,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odb. 806 a 809)	Kč	150	155	103,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	5	5	100,0
1.6	na domácí péči (odb. 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	98	101	103,1
1.6.1	z toho: domácí péče (odb. 925)	Kč	96	99	103,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)	Kč	1 613	1 663	103,1
	v tom:				
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	Kč	110	113	102,7
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.)	Kč	3	3	100,0

	(odbornost 913)				
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 nasmlouvané odbornosti kromě odb. 913)	Kč	0	0	0,0
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	99	102	103,0
2.	Na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i příp. nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkových PSZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	8 721	9 907	113,6
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	8 026	9 191	114,5
2.1.1	v tom: ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	Kč	2 698	2 782	103,1
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	4 704	5 765	122,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	1	1	100,0
2.1.4	ostatní (LSP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2, a 2.1.3)	Kč	36	37	102,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	Kč	587	605	103,1
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021 - OD 00023, OD 00025 - OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	460	474	103,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, 00026)	Kč	297	306	103,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	74	76	102,7
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	46	48	104,3
2.2.4	ostatní	Kč	43	44	102,3
2.3	samostatní PZS vykazující kód OD 00024 (LDN)	Kč	190	196	103,2
2.4	samostatní PZS vykazující kód OD 00005 (ošetřovatelská lůžka)	Kč	37	38	102,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	8	8	100,0
3.	Na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	127	131	103,1
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	119	123	103,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	8	8	100,0
4.	Na služby v ozdravovnách	Kč	1	1	100,0
5.	Na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje přepravu z ř. 2)	Kč	98	101	103,1
6.	Na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	Kč	163	168	103,1
7.	Na léky vydané na recepty celkem	Kč	3 027	3 121	103,1

7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 066	2 130	103,1
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	849	875	103,1
7.1.2	u poskytovatele specializ. ambulantní péče	Kč	1 217	1 255	103,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	961	991	103,1
8.	Na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	481	496	103,1
8.1	v tom : předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	288	297	103,1
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	146	150	102,7
8.1.2	u poskytovatele specializ. ambulantní péče	Kč	143	147	102,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	193	199	103,1
9.	Na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	Kč	39	40	102,6
10.	Finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	Kč	13	11	84,6
11.	Náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	Kč	75	96	128,0
12.	Ostatní náklady na zdravotní služby (nezařazené do předchozích bodů)	Kč	0	0	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	Kč	174	166	95,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I + ř. II)	Kč	18 512	20 054	108,3

ZPP 2014/13

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

5.1.1 Preventivní programy

V rámci zdravotních služeb hrazených z fondu prevence se ČPZP v roce 2014 zaměří především na programy podporující zdravý způsob života a na programy pro prevenci vzniku závažných onemocnění. Náplň preventivních programů bude v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. zaměřena na níže uvedené stěžejní 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

Ř	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2013 očekávaná skutečnost tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
1.	Náklady na zdravotní programy		197 848	189 875	96,0
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		42 325	42 956	101,5
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		63 287	65 539	103,6
	Programy proti vzniku závažných onemocnění		86 305	75 400	87,4
	Programy pro dárce krve, plasmy a kostní dřeně		5 931	5 980	100,8
2.	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	639	9 041	10 125	112,0
	Přímořské ozdravné pobyty	404	7 356	8 193	111,4
	Vysokohorské ozdravné pobyty	155	1 605	1 732	107,9
	Ozdravné tábory pro děti	80	80	200	250,0
3.	Ostatní činnosti²⁾		0	0	0,0
			0	0	0,0
4.	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	639	206 889	200 000	96,7

ZPP 2014/16

Poznámky k tabulce:

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

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

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

Rehabilitačně rekondiční 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 jejich neléčení výrazně snižují kvalitu života pojištěnců a zvyšují náklady na zdravotní služby.

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

Politika fondu prevence bude v roce 2014 orientována především na budování loajality stávajících pojištěnců a na stabilizaci počtu pojištěnců. Aktivity fondu prevence budou zaměřeny zejména na rodiny s dětmi.

Skladba preventivních programů na rok 2014 se bude vyvíjet v závislosti na aktuálních potřebách pojištěnců, bude respektovat případné legislativní změny v oblasti čerpání fondu prevence a bude sestavena v souladu se záměry vývoje struktury pojištěnců. Pojišťovna proto nevyklučuje aktualizaci skladby preventivních programů v průběhu roku 2014 v zájmu další stabilizace kmene pojištěnců. Generální ředitel ČPZP může schválit převod finanční částky mezi jednotlivými kategoriemi zdravotních programů.

V případě, že některé očkovací vakcíny budou v průběhu roku 2014 zařazeny na seznam vakcín hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, přestane na ně ČPZP z fondu prevence poskytovat finanční příspěvky.

5.1.2 Tvorba a čerpání fondu prevence

Ustanovení § 16 odst. 4 písm. b) zákona č. 280/1992 Sb. dovoluje zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám za podmínky naplnění rezervního fondu a při vyrovnaném hospodaření pojišťovny použít finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále z prodlení účtovaných pojišťovnou v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako zdroj fondu prevence.

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 2014 tvorba fondu prevence plánována.

V případě potřeby převede ČPZP v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. v roce 2014 do fondu prevence část nerozděleného zisku z minulých let ze zdaňované činnosti ve výši 30 000 tis. Kč.

Zdroje fondu prevence budou čerpány k úhradám zdravotních služeb poskytovaných pojištěncům ČPZP nad rámec zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Náklady na jednotlivé preventivní programy budou vázány na skutečnou výši příjmů fondu.

Fond prevence ČPZP

A	Fond prevence - tvorba a čerpání	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk.2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	797 726	711 441	89,2
II.	Tvorba celkem	385 777	386 410	100,2
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	324 100	324 900	100,2
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění		30 000	
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. ¹⁾	324 100	294 900	91,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 277	910	71,3
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)	400	600	150,0
4	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	60 000	60 000	100,0
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem	472 062	469 243	99,4
1	Preventivní programy	206 889	200 000	96,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 173	1 243	106,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	32 000	34 000	106,3
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	22 000	24 000	109,1
7	Tvorba opravných položek	210 000	210 000	100,0
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	711 441	628 608	88,4

B	Fond prevence - příjmy a výdaje	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	253 151	167 447	66,1
II.	Příjmy celkem:	212 358	122 410	57,6
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	124 100	120 900	97,4
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění		30 000	
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. ¹⁾	124 100	90 900	73,2
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 277	910	71,3
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)	400	600	150,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			

6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	86 581		
III. Výdaje celkem		298 062	201 243	67,5
1	Výdaje na preventivní programy	206 889	200 000	96,7
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 173	1 243	106,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	90 000		
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III		167 447	88 614	52,9
Z B IV přináleží hodnotě rezerv k posl. dni sled. období				

C	Doplňující údaje k oddílu A a B Očekávaná skutečnost 2013	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku A II/1
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
I.	K oddílu A/II = součet položek 1 až 4	324 100	0	324 100
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných pol. ²⁾	260 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut PZS			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	64 100		
		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku B II/1
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
II.	K oddílu B/II = součet položek 1 až 4	124 100	0	124 100
1	Příjmy z pokut a penále	60 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut PZS			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	64 100		

D	Doplňující údaje k oddílu A a B ZPP 2014	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku A II/1
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
I.	K oddílu A II/ = součet položek 1 až 4	294 900	0	294 900
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných pol. ²⁾	266 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut PZS			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	28 900		
		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku B II/1
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
II.	K oddílu BII/1.2 = součet položek 1 až 4	90 900	0	90 900
1	Příjmy z pokut a penále	62 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut PZS			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	28 900		

ZPP 2014/7

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 údajů v oddílu A II ř. 1.2 případně oddílu B II ř. 1.2 tabulky Fprev. Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění 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.

5.2 Provozní fond

5.2.1 Záměry v oblasti zhospodárnění provozu ČPZP

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 pojišťovny je při efektivním vynakládání finančních prostředků neustále zvyšovat úroveň poskytovaných služeb pro pojištěnce a poskytovatele zdravotních služeb a zkvalitňovat podmínky pro zaměstnance, což se zpětně projeví v úrovni poskytovaných služeb.

Ve snaze dostát záměrům stanoveným ve zdravotně pojistném plánu v oblasti zhospodárnění provozu sleduje pojišťovna 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.

Vývoj nákladů na vlastní činnost je po sloučení pojišťoven i nadále v průběhu roku 2013 analyzován. Byla upravena organizační struktura tak, aby základní činnosti zdravotní pojišťovny byly vykonávány co možná nejefektivněji a byla zajištěna stabilizace výdajů na výši nezbytnou pro plynulý a bezproblémový chod pojišťovny. Byla optimalizována pobočková síť. ČPZP bude i v roce 2014 průběžně vyhodnocovat dopady realizovaných slučovacích procesů, případně dopady a efekty potenciálního sloučení dalších zdravotních pojišťoven. Může proto dojít k dalším úpravám organizační struktury, optimalizaci pobočkové sítě či posouzení postradatelnosti vlastního movitého i nemovitého majetku včetně případného prodeje jeho nepotřebných částí.

Rok 2014 bude druhým rokem platnosti novely vyhlášky č. 418/2012 Sb., kterou byl snížen přiděl finančních prostředků na vlastní činnost zdravotních pojišťoven. ČPZP však předpokládá jak v roce 2013 tak v roce 2014 vyrovnané hospodaření provozního fondu, kdy jeho čerpání pokryje při vysoce hospodárném provozu zvýšené nároky na zajištění úkolů, které si pojišťovna stanovila v oblasti zvýšení komfortu služeb poskytovaných svým klientům.

5.2.2 Provozní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny

Provozní fond ČPZP

A	Provozní fond - tvorba a čerpání	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento <u>ZPP 2014</u> oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾	262 540	279 159	106,3
II.	Tvorba celkem	767 572	803 140	104,6
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	764 882	800 540	104,7
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 ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 380	1 380	100,0
5	Předpis mimořádného přidělu VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	1 060	820	77,4
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP 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	250	400	160,0
11	Pohledávky VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje CP PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP 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)			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem	750 953	800 540	106,6
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	743 965	793 432	106,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů včetně náhrad mezd	300 000	306 000	102,0
1.2	ostatní osobní náklady	18 000	28 000	155,6
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	27 990	28 721	102,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ⁴⁾	77 750	79 780	102,6
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	6 000	6 120	102,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 963	1 985	101,1
1.8	podíl úhrad za služby Informačního centra	0	0	0,0
1.9	podíl úhrad za vedení Centrálního registru	4 500	5 000	111,1
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	2	100,0
1.11	úhrady poplatků	40	65	162,5
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	4		
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	1 497	1 500	100,2
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF	77 370	87 810	113,5
1.16	ostatní závazky	228 849	248 449	108,6
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	2 590	3 725	143,8
2	Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 000	6 120	102,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prod. a zůstat. cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	988	988	100,0
7	Záporné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje CP 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	279 159	281 759	100,9

B	Provozní fond - příjmy a výdaje	Rok 2013 Oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	303 200	303 614	100,1
II.	Příjmy celkem	773 372	803 140	103,8
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	764 882	800 540	104,7
2	Příděl z FRM ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 380	1 380	100,0
5	Mimořádný příděl VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	1 060	820	77,4
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	250	400	160,0
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti			
13	Zisk z prodeje CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	5 800		
III.	Výdaje celkem	772 958	802 211	103,8
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	682 746	715 173	104,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů včetně náhrad mezd	300 000	306 000	102,0
1.2	ostatní osobní náklady	18 000	28 000	155,6
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	27 990	28 721	102,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení ⁴⁾ a státní politiku zaměstnanosti	77 750	79 780	102,6
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	6 000	6 120	102,2
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 963	1 985	101,1
1.8	podíl úhrad za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad za vedení Centrálního registru	4 500	5 000	111,1
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	2	100,0
1.11	úhrady poplatků	40	65	162,5
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	4		
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 497	1 500	100,2
1.15	ostatní výdaje ⁵⁾	245 000	258 000	105,3

1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	2 590	3 725	143,8
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	5 900	6 050	102,5
3	Příděl do rezervního fondu podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	988	988	100,0
7	Příděl do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	75 500	80 000	106,0
8	Zúčtování zálohy VoZP ČR na vedení specifických fondů			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností			
10	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup CP z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Splátky půjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	7 824		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	303 614	304 543	100,3
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

ZPP 2014/3

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 oddílu A III, B III ř. 1.3 (1.4) zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního a sociálního pojištění členů SR, DR a RO.
- 5) Součást ostatních závazků v odd. A na ř. 1.16 a výdajů v odd. B na ř. 1.15 je podíl nákladů na zdravotní knížky, který nesouvisí s osobním účtem pojištěnce

Provozní fond bude v roce 2014 tvořen:

- převodem zůstatku fondu k 31.12.2013,
- přidělem finančních prostředků ze základního fondu zdravotního pojištění ve výši 3,38 % 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 provozního fondu zahrnuje:

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

Položka nákladů na mzdy v roce 2014 vychází z makroekonomické predikce očekávaného růstu objemu mezd a platů v ČR zveřejněné Ministerstvem financí upraveného na vlastní kvalifikovaný odhad ve výši 1,0 %, z výsledku kolektivního vyjednávání, z plánovaného počtu zaměstnanců, dopočtu mezd za neobsazená místa a výplaty náhrad mezd v nemoci.

Důvody předpokládaného nárůstu ostatních nákladů, viz ř. 1.16 oddíl A III jsou zejména plánovaný rozvoj sjednoceného IS dvou pojišťoven, viz kapitola 2.5 *Záměry rozvoje informačního systému*, snaha zajistit počet pojištěnců plánovaný pro rok 2014 a jeho mírný nárůst pro rok 2015 a realizace personální a mzdové politiky tak, aby byl zajištěn bezproblémový chod pojišťovny a zároveň bylo garantováno udržení předního místa mezi zdravotními pojišťovnami při hodnocení produktivity práce apod.

5.3 Majetek pojišťovny a investice

5.3.1 Investiční záměry ČPZP a jejich zdůvodnění

V roce 2014 plánuje ČPZP čerpat finanční prostředky fondu reprodukce majetku ve výši 151 330 tis. Kč. Pojišťovna využije prostředky tohoto fondu pro obnovu svého majetku třech základních skupin:

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

Jedním z úkolů ČPZP v roce 2014 bude vyřešit situaci s umístěním zaměstnanců v Praze, neboť platnost stávající nájemní smlouvy na užívané nebytové prostory končí ke dni 30.5.2015. Pojišťovna plánuje zakoupení vlastní nemovitosti a její následnou rekonstrukci podle provozních požadavků. V roce 2014 bude realizován vlastní nákup, zhotovení projektové dokumentace a budou zahájeny stavební práce na tomto objektu.

Zbývající část investičních prostředků určených pro obnovu nemovitého majetku ČPZP je plánována na dispoziční a technické úpravy nemovitostí, které mají za úkol zlepšit bezpečnost provozu a hygienické podmínky na pracovištích.

Investiční činnost v oblasti informačních systémů a technologií se bude týkat realizace dalšího vývoje ISVČ, rozvoje příjmového a finančního modulu v IS Navision, optimalizace portálu ČPZP a rozvoje systému správy dokumentů. V oblasti infrastruktury budou hlavními investicemi rozvoj VMware serverové farmy a konsolidace diskových úložišť.

Efektivně vynaložené prostředky fondu reprodukce majetku představují snížení nákladů na opravy a udržování majetku obměnou zastaralé techniky. Stejně jako u investic do nemovitého majetku i v tomto případě budou plněny požadavky pracovní hygieny

a především bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany vyplývající z platných právních předpisů a vlastního provozu ČPZP.

5.3.2 Fond reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny

Zdroje fondu reprodukce majetku, který ČPZP vytváří a spravuje v souladu s ustanovením § 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. k financování pořízení majetku investičního charakteru, jsou ve *Zdravotně pojistném plánu ČPZP na rok 2014* tvořeny:

- převodem očekávané výše zůstatku fondu k 31.12.2013,
- převodem přidělu finančních prostředků ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku z provozního fondu,
- úroky z bankovních účtů fondu reprodukce majetku,
- převodem finančních prostředků z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Ve fondu reprodukce majetku jsou dočasně umístěny finanční prostředky, které získala HZP prodejem cenných papírů včetně úroků z jejich vkladů. Jedná se o finanční prostředky, které nepocházejí z veřejného zdravotního pojištění a pojišťovna je v souladu s předpisy o účtování ve zdravotních pojišťovnách eviduje ve fondu reprodukce majetku. Celková výše těchto finančních prostředků ke dni 1.1.2013 činila 194 474 tis. Kč. ČPZP předpokládá, že v souvislosti s předpokládaným pořízením budovy v Praze v roce 2014 a následnou její rekonstrukcí odpovídající potřebám ČPZP bude do roku 2015 z těchto finančních prostředků čerpáno přibližně 146 000 tis. Kč. Předpokládaný výnos z úroků před zdaněním činí 5 100 tis. Kč v roce 2013 a 2 800 tis. Kč v roce 2014.

Zůstatek fondu reprodukce majetku vykazovaný při roční účetní závěrce bude v závislosti na výsledku hospodaření pojišťovny ponechán ve fondu reprodukce majetku, nebo jeho část po schválení Správní radou ČPZP převedena do fondu provozní režie. Pro pokrytí zvýšené potřeby výdajů na pořízení majetku investičního charakteru budou použity rovněž zdroje plynoucí z prodeje cenných papírů.

Fond reprodukce majetku ČPZP

A	FRM - tvorba a čerpání	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	201 800	195 706	97,0
II.	Tvorba celkem	83 608	91 988	110,0
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 500	88 000	113,5
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	5 120	3 000	58,6
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené nebo splynuté 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 PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	988	988	100,0
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	89 702	151 332	168,7
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	89 700	151 330	168,7
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	2	2	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 ZP 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	195 706	136 362	69,7

Předpis ve výši odpisů na ř. 1 odd. A II zahrnuje odpisy veškerého dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, tj. odpisy evidované jak v provozním fondu, tak ve zdaňované činnosti, viz tab. ZPP 2014/3 odd. A III ř. 1.15 a tab. ZPP 2014/8 odd. A II ř. 1.5

B	FRM - příjmy a výdaje	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	194 474	185 190	95,2
II.	Příjmy celkem	81 608	83 988	102,9
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	75 500	80 000	106,0
2	Příděl z BÚ PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z BÚ FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	5 120	3 000	58,6
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z BÚ PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	988	988	100,0
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 převody externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem	90 892	151 332	166,5
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	89 700	151 330	168,7
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	2	2	100,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	1 190		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	185 190	117 846	63,6

ZPP 2014/4

5.4 Sociální fond

5.4.1 Sociální fond České průmyslové zdravotní pojišťovny

Sociální fond ČPZP

A	Sociální fond - tvorba a čerpání	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 043	3 623	89,6
II.	Tvorba celkem	6 337	6 187	97,6
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 000	6 120	102,0
2	Úroky z BÚ SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	5	5	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 splnutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	332	62	18,7
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem	6 757	7 122	105,4
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 755	7 120	105,4
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	6 755	7 120	105,4
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí - dary			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 623	2 688	74,2

B	Sociální fond - příjmy a výdaje	Rok 2013 Oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 306	2 436	73,7
II.	Příjmy celkem	6 237	6 117	98,1
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	5 900	6 050	102,5
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	332	62	18,7
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádní případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem	7 107	7 052	99,2
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	6 755	7 050	104,4
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní výdaje	6 755	7 050	104,4
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí - dary			
5	Mimořádné převody mezi fondy	350		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	2 436	1 501	61,6
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k posl. dni sled. období			

C	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	394	62	15,7
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	62	0	0,0

ZPP 2014/5

Zdroje sociálního fondu jsou určeny k financování sociálních potřeb zaměstnanců ČPZP, kteří jsou v hlavním pracovním poměru. Tvorba a čerpání sociálního fondu se ve *Zdravotně pojistném plánu ČPZP na rok 2014* řídí ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání budou stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2014*.

5.5 Rezervní fond

5.5.1 Rezervní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny

V souladu s ustanovením § 18 zákona č. 280/1992 Sb. ČPZP vytváří a spravuje rezervní fond ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Ke dni 1.10.2012 došlo ke sloučení ČPZP a ZP M-A. V návaznosti na tato sloučení vychází propočet průměrných ročních výdajů za předcházející tři kalendářní roky z ustanovení § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Rezervní fond ČPZP

A	Rezervní fond - tvorba a čerpání	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	325 470	339 530	104,3
II.	Tvorba celkem	14 062	7 969	56,7
1	Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	11 247	5 869	52,2
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 815	2 100	74,6
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí 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	2	2	100,0
1	Příděl z RF do ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení BÚ 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 ZP 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	339 530	347 497	102,3

B	Rezervní fond - příjmy a výdaje	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	325 486	339 530	104,3
II.	Příjmy celkem	14 062	7 969	56,7
1	Převod z BÚ ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	11 247	5 869	52,2
2	Úroky z BÚ RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 815	2 100	74,6
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby CP 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 CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem	18	2	11,1
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	16		
2	Poplatky za vedení BÚ 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 ZP podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup CP z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III	339 530	347 497	102,3

C	Doplňující informace k oddílu B	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

Propočet limitu rezervního fondu

Rok	Výdaje základního fondu zdravotního pojištění	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
2010		21 008 434	x	
2011		23 986 686	23 986 686	100,0
2012		22 910 913	22 910 913	100,0
2013		x	22 601 706	
	Průměrné výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	22 635 344	23 166 435	102,3
	Výpočet limitu = 1,5 % z průměrných výdajů ZFZP	339 530	347 497	102,3

ZPP 2014/6

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaj oddílu B.I. a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí RF, v souladu s § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb. a § 18 zákona č. 280/1992 Sb. Bližší podmínky hospodaření jsou

- uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud ZP nevykáže, že $A. I. = B. I. + C. 1$, případně $A. IV. = B. IV. + C. 2$ bude rozdíl komentovat v příloze tabulky.
- 2) Při prodeji cenných papírů se ziskem bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B. II. 8 + B. II. 4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B. II.8 - B. III. 3.
 - 3) Tabulku propočtu RF vyplňuje VZP ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb. a ostatní zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. 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. 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 plné 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.

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2010 až 2013 byla propočtena v souladu s ustanovením § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Vzhledem k průměrné výši ročních výdajů základních zdravotního pojištění ČPZP a ZP M-A za předcházející tři roky a výši předpokládaných úroků z běžného účtu rezervního fondu budou zdroje rezervního fondu k 31.12.2014 navýšeny o 5 869 tis. Kč.

5.6 Ostatní zdaňovaná činnost

5.6.1 Ostatní zdaňovaná činnost České průmyslové zdravotní pojišťovny

Hlavními aktivitami ČPZP v oblasti zdaňované činnosti v roce 2014 budou:

- pronájem nebytových prostor v Ostravě-Vítkovicích a v 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. Plánovaná výše úroků sestává z úroků z vkladů na bankovních účtech pro zdaňovanou činnost.

Plánovaná výše nákladů v roce 2014 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 jednak do oblasti provozní režie na činnost pojišťovny, jednak do oblasti zdaňované činnosti v souladu s ustanoveními vnitřního předpisu ČPZP. Odpisy vyjadřují poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP.

Daň z příjmů zohledňuje v očekávané skutečnosti roku 2013 i v plánu na rok 2014 zdanění výnosových úroků z vkladů finančních prostředků získaných pojišťovnou z prodeje cenných papírů a evidovaných ve fondu reprodukce majetku, které ČPZP obdržela bezúplatným převodem na základě privatizačního projektu. Takto získané finanční prostředky tudíž neplynuly z veřejného zdravotního pojištění.

ČPZP bude ke dni 31.12.2013 evidovat ve svém účetnictví nerozdělený zisk ze zdaňované činnosti z minulých období ve výši 33 788 tis. Kč. Pojišťovna hodlá v případě potřeby v roce 2014 v souladu s ustanovením §16 odst. 4 písm. b) zákona č. 280/1992 Sb. doplnit zdroje fondu prevence o část nerozděleného zisku ve výši 30 000 tis. Kč na pokrytí výdajů souvisejících s nově připravovanou nabídkou preventivních programů.

Zdaňovaná činnost České průmyslové zdravotní pojišťovny

A	Ostatní zdaňovaná činnost	Rok 2013 oč. skut. tis. Kč	Rok 2014 ZPP tis. Kč	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I.	Výnosy celkem	5 570	6 000	107,7
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	5 453	5 915	108,5
2	Úroky	117	85	72,6
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⁾	3 860	4 100	106,2
1	Provozní náklady související s OZdč	3 860	4 100	106,2
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 350	1 380	102,2
1.2	- ostatní osobní náklady			
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	122	125	102,5
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení	338	345	102,1
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	130	190	146,2
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	- ostatní provozní náklady	1 920	2 060	107,3
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výsledek hospodaření = I. – II.	1 710	1 900	111,1
IV.	Daň z příjmů	325	361	111,1
V.	Zisk z ostatní zdaňované činnosti po zdanění = III. – IV.	1 385	1 539	111,1

B	Doplňující informace o cenných papírech ³⁾			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

ZPP 2014/8

Poznámky k tabulce:

- 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.
- 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.
- V oddílu B uvádí na zvláštních rádcích VZP ČR i své podíly v IZiPu. Shodně postupují i ostatní ZPP pokud údaje na tabulce č. 1, na ř. 5.1 zahrnují i jiné účasti než v dceřiných společnostech

6 Přehled základních ekonomických ukazatelů

6.1 Základní ekonomické ukazatele

Počet 1 187 000 pojištěnců ke dni 31.12.2013 je očekávaným počtem pojištěnců registrovaných u ČPZP. Pro rok 2014 je plánován průměrný počet 1 201 500 pojištěnců.

Přehled základních ukazatelů o činnosti České průmyslové zdravotní pojišťovny

Ř	Název ukazatele	Měrná jednotka	Rok 2013 očekávaná skutečnost	Rok 2014 ZPP	Procento ZPP 2014 oč. sk. 2013
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	1 187 000	1 201 500	101,2
1.1	z toho: státem hrazení	osob	702 250	704 849	100,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	1 185 853	1 201 500	101,3
2.1	z toho: státem hrazení	osob	707 188	704 849	99,7
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	493 235	556 565	112,8
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	89 700	151 330	168,7
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	89 700	151 330	168,7
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období				
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období				
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sled. období	osob	623	631	101,3
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	633	635	100,3
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb.	%	3,38	3,38	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelu do provozního fondu	tis. Kč	22 629 636	23 684 619	104,7
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	764 882	800 540	104,7
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu	tis. Kč	764 882	800 540	104,7

III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 369 750	2 716 220	114,6
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 271 250	2 617 220	115,2
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	98 500	99 000	100,5
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 435 377	3 167 952	92,2
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 809 344	1 848 344	102,2
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 305 483	998 058	76,5
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	298 000	298 000	100,0
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	16 500	16 500	100,0
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	6 050	7 050	116,5
25	Dohadné položky pasivní celkem - stav k poslednímu dni sl. obd.	tis. Kč	617 220	617 220	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem - stav k poslednímu dni sl. obd.	tis. Kč	409 344	434 344	106,1
27	Rezervy celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	0,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sl. období	tis. Kč	3 146 189	3 543 864	112,6

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6					
k ř. 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 014	1 027	101,3
k ř. 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 010	1 027	101,7
k ř. 5	z toho ve Fondu majetku	tis. Kč	0	0	0,0
k ř. 6	z toho ve Fondu majetku	tis. Kč	0	0	0,0

ZPP 2014/1

Ostatní ukazatele

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

Řádek 17 a řádek 18 - plánovaný počet zaměstnanců v roce 2014 souvisí s plánovaným nárůstem počtu pojištěnců. Zároveň je počet zaměstnanců plánován tak, aby byla zajištěna produktivita práce vyjádřená počtem pojištěnců na jednoho zaměstnance, viz kapitola 5.2.2 *Provozní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny*.

Řádek 19 až řádek 22 - maximální výše limitu přidělu na činnost pojišťovny pro rok 2014 je stanovena dle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 3,38 % z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby, příjmů z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného a přírůžek k pojistnému za opakovaný výskyt pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin.

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

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

Závazky a pohledávky

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

Řádek 23.3 - ostatní závazky ve lhůtě splatnosti tvoří běžné závazky z oblasti provozní režie včetně dohadných položek 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 pojišťovnu příjmem v prvním měsíci následujícího kalendářního roku a dohadné položky k pojistnému.

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti tvoří pohledávky z dlužného pojistného, vyměřeného penále a pokut.

Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti tvoří zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb.

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 základním fondu zdravotního pojištění k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb, které budou vytvářeny na základě předběžných vyhodnocení smluvních ujednání o regulačních omezeních za příslušná referenční období u jednotlivých segmentů zdravotních služeb v celkové výši 471 250 tis. Kč, dohadnou položku ve výši předpokládaných záloh na úhradu očkovacích látek ve výši 115 848 tis. Kč a dohadné položky zúčtované do provozního fondu ke mzdovým nákladům v celkové výši 30 122 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.

Řádek 28 - opravné položky k pohledávkám bude ČPZP tvořit podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky č. 418 /2003 Sb. Z celkového očekávaného zůstatku k 31.12.2014 ve výši 3 543 864 tis. Kč bude 2 500 412 tis. Kč zúčtováno v základním fondu zdravotního pojištění, 1 041 780 tis. Kč ve fondu prevence, 1 661 tis. Kč v provozním fondu 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.

6.2 Vývoj závazků ve lhůtě a po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb

ČPZP realizuje úhrady poskytovatelům zdravotních služeb 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 poskytovateli zdravotních služeb. Závazky vzniklé pojišťovně z titulu uplatnění regulačních omezení vztahujících se k výkonům poskytovatelů zdravotních služeb ovlivňují bilanci základního fondu zdravotního pojištění ve formě dohadných položek, které pojišťovna vytváří v souladu s ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb.

ČPZP hospodařila v uplynulém období bez závazků po lhůtě splatnosti *a ani v roce 2014 nepočítá s tím, že se bude potýkat s platební neschopností nebo se dostane do situace, kdy nebude schopna hradit své závazky ve lhůtách splatnosti.*

6.3 Odhadovaná výše stavu pasivních dohadných položek

ČPZP předpokládá vytvoření pasivní dohadné položky k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb vztahujícím se k roku 2013 celkem ve výši 471 250 tis. Kč, ve výši 115 848 tis. Kč k závazkům vztahujícím se k úhradě očkovacích látek, ve stejné výši pak k závazkům vztahujícím se k roku 2014. Pojišťovna evidovala v rámci závěrečných účetních operací ke dni 31.12.2012 dohadné položky k závazkům za zdravotní služby ve výši 420 808 tis. Kč. Tyto dohadné položky budou do konce roku 2013 rozpuštěny ve výši realizace regulačních omezení a případný zůstatek bude stornován. Dále pojišťovna evidovala dohadnou položku k závazkům týkajících se úhrady očkovacích látek za 79 000 tis. Kč vytvořenou ve výši poskytnutých záloh. Zálohy byly v polovině roku 2013 vyúčtovány a zůstatek dohadné položky byl stornován. Obdobný postup bude zvolen i v roce 2014.

Dohadné položky v oblasti provozních nákladů jsou tvořeny zejména ke mzdovým nákladům, a to vždy ke dni 31.12. účetního období. Zahrnují odhadované vyčíslení zaměstnanci nevyčerpané dovolené a předpokládané odměny za běžný kalendářní rok vyplácené v následujícím roce. Dohadné položky jsou plánovány ve výši 30 122 tis. Kč s tím, že vždy v průběhu následujícího účetního období budou zcela rozpuštěny.

Pojišťovna 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 provozního fondu a zdaňované činnosti. Jelikož se jedná o nevýznamné částky, nejsou tyto dohadné položky plánovány.

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

Předpokládaný stav pohledávek souvisí zejména s intenzivní kontrolní činností odvodů plateb pojistného u plátců a s nárůstem obtížně vymahatelných pohledávek u některých dlužníků s ohledem na počet zahájených insolvenčních řízení a povolených oddlužení. V souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 503/2002 Sb. budou k části pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti tvořeny opravné položky, které korigují skutečnou výši pohledávek.

Nevymahatelné pohledávky budou odepisovány v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb., a to pouze z důvodů v tomto zákoně vymezených. Pohledávky mohou být zdravotní pojišťovnou odepsány v případech dluhů zcela nedobytných.

Nejčastějšími důvody, na základě kterých ČPZP přistupuje k odepsání nedobytných pohledávek, jsou bezvýsledné vymáhání pohledávky, zánik dlužníka jako právnické osoby bez právního nástupce a neuspokojení pohledávky přihlášené do insolvenčního řízení.

ČPZP takto odepíše v roce 2014 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti celkem ve výši 65 000 tis. Kč, z toho přibližně 31 000 tis. Kč z titulu dlužného pojistného a 34 000 tis. Kč z titulu penále souvisejícího s vymáháním zdravotního pojištění.

6.5 Vývoj stavu opravných položek k pohledávkám

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2012 opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného ve výši 2 705 517 tis. Kč, z toho ve fondu prevence ve výši 741 780 tis. Kč. V průběhu roku 2013 bude část z nich v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. a vnitřním předpisem rozpuštěna a budou tvořeny nové k pohledávkám, které budou vždy k ultimu kalendářního čtvrtletí splňovat podmínky pro tvorbu opravných položek. Ke dni 31.12.2013 předpokládá pojišťovna stav opravných položek k pohledávkám po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného ve výši 3 144 517 tis. Kč, z toho 891 780 tis. Kč ve fondu prevence. V provozním fondu je evidována opravná položka ve výši 1 661 tis. Kč a v oblasti zdaňované činnosti opravná položka ve výši 11 tis. Kč vytvořená v souladu se zákonem č. 593/1992 Sb. o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů.

Uplatňováním obdobného způsobu v průběhu roku 2014 očekává ČPZP stav opravných položek ke dni 31.12.2014 ve výši 3 543 864 tis. Kč, z toho přibližně 1 041 780 tis. Kč ve fondu prevence, 1 661 tis. Kč v provozním fondu a 11 tis. Kč v oblasti zdaňované činnosti.

6.6 Odhadovaná výše stavu aktivních dohadných položek

ČPZP vytvoří v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. v rámci závěrečných účetních operací dohadné položky k předpokládanému objemu pohledávek za plátcí pojistného, kteří za období leden až listopad nezaslali přehled o platbách pojistného a kterým bude k datu 31.12. vyměřena pravděpodobná výše pojistného. Pro rok 2013 pojišťovna předpokládá objem takto vyměřeného pojistného vyjádřeného dohadnou položkou ve výši 270 500 tis. Kč a ve výši 225 000 tis. Kč pro rok 2014.

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

Dohadné položky aktivní k pohledávkám za poskytovateli zdravotních služeb ČPZP nevytváří, neboť v případech, kdy vznikne v souvislosti s vypořádáním regulačních omezení zakotvených ve smlouvách s poskytovateli zdravotní péče pohledávka za poskytovateli zdravotních služeb, je tato vypořádána započtením s nejbližší úhradou zdravotních služeb.

Stav dohadných položek aktivních k 31.12.2013 je předpokládán ve výši 409 344 tis. Kč, z toho 138 844 tis. Kč je zůstatek dohadných položek nerozpuštěných ke dni 31.12.2013. Stav dohadných položek aktivních k 31.12.2014 je předpokládán ve výši 434 344 tis. Kč, z toho 209 344 tis. Kč je zůstatek dohadných položek z minulých let nerozpuštěných k 31.12.2014.

6.7 Odhad pohledávek za poskytovateli zdravotních služeb

V objemu pohledávek za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve výši 298 000 tis. Kč v roce 2013 a ve stejné výši pro rok 2014 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 pojišťovna 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. Pojišťovna neeviduje pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti.

7 Závěr

Rok 2013 probíhal ve znamení dokončované konsolidace pojišťovny po sloučení se ZP M-A a průběžné výsledky plnění pojistného plánu dávají dobré a reálné vstupní podmínky pro formulaci pojistného plánu na rok 2014.

Na konci roku 2013 byla ČPZP zastupující téměř 1,2 milionu pojištěnců jedním z nejsilnějších subjektů v systému veřejného zdravotního pojištění.

Strategie rozvoje ČPZP na rok 2014 vychází z potřeby obecného posilování postavení pojišťovny v systému veřejného zdravotního pojištění a plnění jejích základních cílů - být spolehlivým a korektním partnerem pro poskytovatele zdravotních služeb zastupujícím oprávněné zájmy svých pojištěnců.

Hlavními cílovými oblastmi proto budou rozvoj služeb pro pojištěnce a plátce pojistného a řízená smluvní politika spojená s plněním parametrů zajištění dostupnosti zdravotních služeb v požadované efektivitě a kvalitě.

Při sestavování zdravotně pojistného plánu si je ČPZP vědoma i možných rizik spojených především s nesouladem alokovatelných zdrojů veřejného zdravotního pojištění a požadavků na krytí úhrad zdravotních služeb.

Z tohoto pohledu bude ČPZP pružně reagovat na případné zvýšení objemu disponibilních prostředků (ať už zvýšeného výběru pojistného nebo dalšího navýšení platby státu za jím hrazené pojištěnce), tak jako reaguje tento zdravotně pojistný plán na změny v rozsahu, jednotkových cenách a výši úhrad, zejména v návaznosti na vydané vyhlášky upravující oblasti seznamu výkonů nebo úhrady zdravotních služeb.

Nejen finanční zdraví ČPZP, ale i osvědčený potenciál erudovaných zaměstnanců, používaných postupů a prostředků jsou dobrou zárukou naplnění předkládaného zdravotně pojistného plánu.

Úpravu návrhu Zdravotně pojistného plánu České průmyslové zdravotní pojišťovny na rok 2014 schváleného Správní radou ČPZP dne 27.11.2013 Dozorčí rada ČPZP projednala a vzala na vědomí dne 5. února 2014 a Správní rada ČPZP projednala a schválila dne 5. února 2014.

V Ostravě dne 5.2.2014



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP



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