

# Zdravotně pojistný plán

**na rok 2014**

**(návrh)**

## Základní zdravotně pojistné a ekonomické ukazatele

**o činnosti zdravotní pojišťovny**

*(po úpravách schválených Správní radou ČPZP dne 5.2.2014)*

**Kód a název zdravotní pojišťovny:**

**205, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**

Obsah

**1 Úvod**

1.1 Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu5

1.2 Zdroje čerpání podkladů6

**2 Obecná část**

2.1 Sídlo, statutární orgán8

2.2 Současná organizační struktura a její předpokládaná úprava v roce 20149

2.3 Existující nebo plánované založení dceřiné společnosti a její zaměření, nadační fondy a jiné účasti ČPZP 12

2.4 Způsob zajištění služeb pojišťovny12

2.4.1 Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného12

2.4.2 Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb12

2.4.3 Způsob zajištění služeb pojišťovny ve vztahu k pojištěncům13

2.5 Záměry rozvoje informačního systému14

**3 Pojištěnci**

3.1 Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců16

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 ZFZP27

4.2.1 Kontrola výběru pojistného, pokut, penále a přirážek ve vztahu k právům a povinnostem vyplývajícím ze zákona č. 592/1992 Sb.27

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP28

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb28

4.3.1.1 Záměry vývoje smluvní politiky28

4.3.1.2 Zajištění dostupnosti zdravotních služeb v regionech působnosti ČPZP29

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 politika32

4.3.3 Revizní a kontrolní činnost33

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 prevence42

5.1.1 Preventivní programy (ZPP 2014/16)42

5.1.2 Tvorba a čerpání fondu prevence (ZPP 2014/7)43

5.2 Provozní fond46

5.2.1 Záměry v oblasti zhospodárnění provozu ČPZP46

5.2.2 Provozní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/3)47

5.3 Majetek pojišťovny a investice51

5.3.1 Investiční záměry ČPZP a jejich zdůvodnění51

5.3.2 Fond reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/4)52

5.4 Sociální fond55

5.4.1 Sociální fond České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/5)55

5.5 Rezervní fond57

5.5.1 Rezervní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny (ZPP 2014/6)57

5.6 Ostatní zdaňovaná činnost59

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 služeb64

6.3 Odhadovaná výše stavu pasivních dohadných položek64

6.4 Vývoj stavu pohledávek ve lhůtě a po lhůtě splatnosti za plátci pojistného64

6.5 Vývoj stavu opravných položek k pohledávkám65

6.6 Odhadovaná výše stavu aktivních dohadných položek65

6.7 Odhad pohledávek za poskytovateli zdravotních služeb66

**7 Závěr**

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

### Seznam použitých zkratek:

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 zapracován 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 příděl finančních prostředků do provozního fondu a jejich skutečný příděl 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 oživování 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 obratu 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, zváží 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. Východiskem 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 propočet 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:** **Bankovní spojení:** | JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitelČSOB, a.s., pobočka Ostrava |
| **Telefon, fax, e-mail:** **Internetová adresa:** | 599 090 100, 599 090 280, posta@cpzp.czhttp://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 ZZP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZZP 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 vyplývající.

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:

1. úsek generálního ředitele,
2. finanční úsek,
3. zdravotní úsek,
4. obchodní úsek,
5. úsek strategie,
6. úsek divizí.

Odborné úseky ředitelství zajišťují činnosti zejména v oblastech:

1. realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
2. výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
3. uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
4. příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto služby a provádění kontroly u jejich poskytovatelů,
5. hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytované zdravotní služby a nakládání s fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny,
6. kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
7. propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
8. 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:

1. každodenního kontaktu s pojištěnci ČPZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců),
2. kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
3. zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům ČPZP,
4. prezentace pojišťovny v terénu (propagace ČPZP na akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),
5. 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.

Plátci 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 plátci 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 projektůs 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 midlewarové 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 funkcionality 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 části 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 využívaní 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 řízené 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**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Průměrný počet pojištěnců1)** |
| **Věková skupina** | **Rok 2012skutečnost** | **Rok 2013 očekávaná skutečnost** | **Rok 2014ZPP** | **Procento****ZPP 2014oč. 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:

1. základní fond zdravotního pojištění,
2. rezervní fond,
3. fond prevence,

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

1. provozní fond,
2. fond reprodukce majetku,
3. fond majetku,
4. 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:

1. zdroje a čerpání fondů (tabulky A),
2. 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|   |   | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 fondech5) | 104 700 | 25 000 | 23,9 |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhláškyo 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. 16) | 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) až c) vyhlášky o fondech | 22 778 189 | 23 904 842 | 104,9 |
| 3 | Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech včetně dohadných položek  |  |  |  |
| 3.1 | z toho: dohadné položky5)  |  |  |  |
| 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) vyhláškyo 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 pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech |  |  |  |
| 11 | Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhláškyo 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 § 1odst. 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 fondech5)  | 242 038 | 0 | 0,0 |
| 2 | Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech  |  |  |  |
| 3 | Předpis přídělů 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 fondech4) | 11 247 | 5 869 | 52,2 |
| 3.2 |  do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech1)  | 764 882 | 800 540 | 104,7 |
| 3.3 |  do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech2)  |  |  |  |
| 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 přirážek 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) vyhláškyo 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 přirážkám 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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. 16) | 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 přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2nebo 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 dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem 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) | 776 129 | 806 409 | 103,9 |
|   | v tom: |  |  |  |
| 3.1 |  do rezervního fondu  podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech4) | 11 247 | 5 869 | 52,2 |
| 3.2 |  do provozního fondu  podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech1)  | 764 882 | 800 540 | 104,7 |
| 3.3 |  do fondu prevence  podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech2) |  |  |  |
| 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) vyhláškyo 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 přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **C** | **Specifikace ukazatele B II/1** | **Rok 2013** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 přídělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
2. Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přirážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl AIII ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
3. V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdostí v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdostí vykázána na tomto řádku. I pokud ZZP účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II.1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III.5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám se komentuje pod touto tabulkou.
4. Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude 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:

1. Předpis plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění od zaměstnavatelů a samoplátců, při jehož propočtu bylo přihlédnuto k:
2. plánovanému počtu pojištěnců v kategoriích plátců pojistného zaměstnavatel a samoplátce,
3. vybraným makroekonomickým ukazatelům publikovaným na webových stránkách Ministerstva financí s přihlédnutím k předpokládaným pokračujícím důsledkům krize české ekonomiky,
4. 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 %.

1. Příjmy plynoucí z předpokládaných výsledků přerozdělování pojistného, při jejichž propočtu bylo přihlédnuto k:
2. plánovanému počtu a věkové struktuře pojištěnců ČPZP,
3. celkovému počtu plátců pojistného,
4. 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,
5. plánovaným vyměřovacím základům v rámci ČR s očekávaným nárůstem oproti skutečnosti roku 2013 o 1,0 %,
6. 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,
7. 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.*
8. Výnosy z náhrad nákladů na zdravotní služby.
9. Předpis pohledávek za CMU.
10. Předpis pohledávek za paušální platby na cizí pojištěnce - důchodce EU.
11. 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 přídělů 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:

1. 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*.
2. 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.
3. 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 přirážek k pojistnému za opakovaný výskyt pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin.
4. 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.
5. ČPZP v souladu s novelou vyhlášky hradí ze základního fondu zdravotního pojištění náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce.
6. Odpis dlužného pojistného a penále. Jedná se o nedobytné pohledávky, viz kapitola *6.4 Vývoj stavu pohledávek ve lhůtě a po lhůtě splatnosti za plátci pojistného.*
7. 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 plátci 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **Oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2nebo 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 dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem 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 přídělů 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 pojištěnce 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) vyhláškyo 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 příděly 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 celkem1)** | **tis. Kč** | 28 015 | 31 184 | 111,3 |
|  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Počet ošetřených cizinců2)** | **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 přirážek 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 plátci zaslána výzva k jeho úhradě, společně s vyčísleným penále. Pokud plátce 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 zaplaceno, 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 přiznání. 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 plátci 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. *Systém 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 ošetřovací 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 nevylučuje 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.

* + - 1. **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****ZPP 2014****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 |
| 1.7.1 | z toho: 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 ftizeologie (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, zvlášť 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 jejích 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 doplatcích**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ř** | **Ukazatel** | **Měrná****jednotka** | **Rok 2013****oč. sk.** | **Rok 2014****ZPP** |
| **1.** | **Počet pojištěnců, kteří v daném období** |  |  |  |
|  | **překročili zákonný limit1)** | 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 lékárenské péče** |   |  |  |
|  | (vykázán výkon 09540) | tis. Kč | 174 151 | 170 981 |
| **5.** | **Celková částka za započitatelné doplatky na léky**  |   |  |  |
|  | **a potraviny pro zvláštní účely** | tis. Kč | 174 093 | 150 271 |
| **6.** | **Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky** (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 prerevize, 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 potencionálně 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 2014oč. 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*** |
| **1.** |  v tom: **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) | tis. Kč | 6 631 043 | 6 987 384 | 105,4 |
| **1.1** | v tom: **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 |
| 1.2.1 |  **v** tom: 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 oborupraktické 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 |
| 1.5.1 |  v tom: 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 |
| 1.7.1 |  z toho: 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 ošetřovatelskou a rehabilitační péči**  **poskytnutou v zařízeních sociálních služeb** (§ 22písm. 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, zahrnuty 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 ftizeologie (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 |
| 3.1 | v tom: 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 |
| **7.1** |  v tom: **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. 1.1tabulky 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 hradí, 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 něž hradí 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 2014oč. 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*** |
| **1.** |  v tom: **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 |
| **1.1** | v tom: **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 |
| 1.2.1 |  **v** tom: na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství  (odb. 001) | Kč | 828 | 883 | 106,6 |
| 1.2.2 |  na z. p. v oborupraktické 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 |
| 1.5.1 |  v tom: 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 |
| 1.7.1 |  z toho: 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.)  (odbornost 913) | Kč | 3 | 3 | 100,0 |
| **1.9** |  **na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních**  **sociálních služeb** (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny  nasmlouvané odbornosti kromě odb. 913) | Kč | 0 | 0 | 0,0 |
| **1.10** |  **na ošetřovatelskou a rehabilitační péči**  **poskytnutou v zařízeních sociálních služeb** (§ 22písm. 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, zahrnuty 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 (LSPP, 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 ftizeologie (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**  (ošeetřovatelská 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 |
| 3.1 | v tom: 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****účastníků1)** | **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.

Bezpříspěvkové 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 nevylučuje 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 přirážek 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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: příděl 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 pojištěnci 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, přirážek a pokut k pojistnému,které byly zdrojem Fprev | 32 000 | 34 000 | 106,3 |
| 5 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů |  |  |  |
| 6 | Snížení fondu o částky penále, pokut a přirážek 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|   |   | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|   |   | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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: příděl 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 pojištěnci 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** | **sl. 3 = 1 + 2** |
|   | **Struktura přídělu do Fprev za tu část přídělu, která není prováděna převodem ze ZFZP**  |  | **převod ze ZFZP** |  |
|   |  | **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 přirážek 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** | **sl. 3 = 1 + 2** |
|   |   |  | **převod ze ZFZP** |  |
|   |   | **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 přirážek 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** | **sl. 3 = 1 + 2** |
|   | **Struktura přídělu do Fprev za tu část přídělu, která není prováděna převodem ze ZFZP**  |  | **převod ze ZFZP** |  |
|   |  | **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 přirážek 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** | **sl. 3 = 1 + 2** |
|   |   |  | **převod ze ZFZP** |  |
|   |   | **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 přirážek 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 příděl 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 údaji 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 příděl 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|   |   | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 přídělu 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 přídělu 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 přídělu 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. 2písm. 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 pojištění4) | 27 990 | 28 721 | 102,6 |
| 1.4 |  pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení  a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti4)  | 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 vztažený 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 systému3) | 2 590 | 3 725 | 143,8 |
| 2 | Předpis zákonné výše přídělu 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 přídělu do rezervního fondu podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech |  |  |  |
| 4 | Předpis přídělu do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech  |  |  |  |
| 5 | Předpis přídělu do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech |  |  |  |
| 6 | Předpis přídělu 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 201** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **Oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|   |   | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 pojištění4) | 27 990 | 28 721 | 102,6 |
| 1.4 |  pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení4)  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 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 |  ostatní výdaje5) | 245 000 | 258 000 | 105,3 |
| 1.15.1 |  z toho: za služby související s rozvojem informační  infrastruktury systému3) | 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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,
	+ přídělem 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:

1. čerpání provozního fondu na náklady související s provozní činností,
2. 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:

1. převodem očekávané výše zůstatku fondu k 31.12.2013,
2. převodem přídělu finančních prostředků ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku z provozního fondu,
3. úroky z bankovních účtů fondu reprodukce majetku,
4. 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 přídělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 77 500 | 88 000 | 113,5 |
| 2 | Předpis přídělu 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 dárcem 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) vyhláškyo 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) vyhláškyo 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 dárcem na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech |  |  |  |
| 5 | Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhláškyo 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) vyhláškyo 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 přídělu 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) vyhláškyo fondech |  |  |  |
| 4 | Předpis přídělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech |  |  |  |
| 5 | Převod zůstatku SF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech |  |  |  |
| 6 | Splátky 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 dárcem 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **Oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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) vyhláškyo fondech | 5 900 | 6 050 | 102,5 |
| 2 | Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhláškyo 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 dárcem 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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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) vyhláškyo fondech  | 2 815 | 2 100 | 74,6 |
| 3 | Dary určené dárcem 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 splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech  |  |  |  |
| 7 | Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech  |  |  |  |
| 8 | Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech |  |  |  |
| 9 | Mimořádné případy externí |  |  |  |
| 10 | Mimořádné převody mezi fondy |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **III.** | **Čerpání celkem**  | **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** | **Rok 2014** | **Procento** |
|  |  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 dárcem 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 2013** | **Rok 2014** | **Procento** |
| **Rok** | **Výdaje základního fondu zdravotního pojištění**  | **oč. skut.** | **ZPP** | **ZPP 2014** |
|  |  | **tis. Kč** | **tis. Kč** | **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 rozdíly 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 přídělu 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 investic2) |  |  |  |
| 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 papírech3)** |   |   |   |
| 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:

1. Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31.12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
2. V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I. ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.
3. V oddílu B uvádí na zvláštních řádcích VZP ČR i své podíly v IZIPu. Shodně postupují i ostatní ZZP 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 přídělu 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 plátci pojistného ve lhůtě splatnosti | tis. Kč | 1 809 344 | 1 848 344 | 102,2 |
| 24.2 |  pohledávky za plátci 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 přídělu 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 přirážek 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 přirážek k pojistnému vyměřených do 31.12.1998 jsou příjmem základního fondu zdravotního pojištění. Příjmy z pokut, penále a přirážek 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 prvém 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 plátci pojistného ve lhůtě splatnosti představují předpis pojistného za dvanáctý měsíc kalendářního roku, které je pro pojišťovnu příjmem v prvém měsíci následujícího kalendářního roku a dohadné položky k pojistnému.

Pohledávky za plátci 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 plátci**

 **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 plátci 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 plátci 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 plátci 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 plátci 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 plátci pojistného, kteří za období leden až listopad nezaslali přehled o platbách pojistného a kterým bude k datu 31.12. vyměřena pravděpodobná výše pojistného. Pro rok 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. nenabyly 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.