

**Parlament České republiky**  
**POSLANECKÁ SNĚMOVNA**  
**2008**

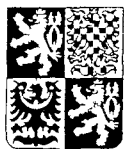
**5. volební období**

---

**č. 434**

**Návrhy**  
**zdravotně pojistných plánů**  
**zdravotních pojišťoven**  
**na rok 2008**  
**s vyjádřením vlády**  
**spolu se souhrnným hodnocením zdravotně pojistných plánů**  
**jednotlivých zdravotních pojišťoven na rok 2008**  
**a tabulkovými přílohami**

# VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY



## USNESENÍ

VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY  
ze dne 4 února 2008 č. 114

ke zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven  
na rok 2008

Vláda

I **přijímá** ke zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven na rok 2008 vyjádření obsažené v příloze tohoto usnesení,

II **pověřuje**

1. předsedu vlády předložit zdravotně pojistné plány zdravotních pojišťoven na rok 2008 s vyjádřením vlády uvedeným v bodě I tohoto usnesení spolu se souhrnným hodnocením, hodnocením zdravotně pojistných plánů jednotlivých zdravotních pojišťoven na rok 2008 a tabulkovými přílohami uvedenými v části III až V materiálu č.j. 110/08 předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky,

2. ministra zdravotnictví, aby odůvodnil vyjádření vlády uvedené v bodě I tohoto usnesení při projednávání zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2008 v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky.

Provedou:

předseda vlády,  
ministr zdravotnictví

Předseda vlády  
Ing Mirek Topolánek v r

# VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha

k usnesení vlády

ze dne 4. února 2008 č. 114

## Vyjádření vlády

Vláda na svém zasedání dne 4. února 2008 projednala společná stanoviska Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí ke zdravotně pojistným plánům zdravotních pojišťoven na rok 2008

Vláda doporučuje předložit zdravotně pojistné plány na rok 2008

111 - Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR,

201 - Vojenské zdravotní pojišťovny ČR,

205 - Hutnické zaměstnanecké pojišťovny,

207 - Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví,

209 - Zaměstnanecké pojišťovny ŠKODA,

211 - Zdravotní pojišťovny MV ČR,

213 - Revírní bratrské pokladny, zdravotní pojišťovny,

217 - Zdravotní pojišťovny METAL - ALIANCE,

222 - České národní zdravotní pojišťovny

Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky k projednání s návrhem na jejich schválení.

**Souhrnné hodnocení  
předpokládaného vývoje systému veřejného zdravotního pojištění  
v roce 2008  
na základě vyhodnocení údajů  
ZPP 2008 činných zdravotních pojišťoven působících na území ČR**

## Úvod

Návrhy ZPP 2008 všech ZP odrážejí jak očekávaný vývoj v r 2007, tak i predikci makroekonomických ukazatelů dostupnou na začátku 2 pololetí 2007, aplikovanou z pohledu 9 samostatných právních subjektů. V souladu s metodikou MZ jsou ve ZPP 2008 zohledněny i odhady dopadů zákona č. 261/2007 Sb. a návrhů příslušných podzákonných norem, jejichž konečné znění bude vydáno v závěru r 2007. Z toho důvodu byl prodloužen i termín předání ZPP 2008 na MZ a MF do 31. 10. 2007. I když MZ požádalo z časových důvodů o výjimku z projednání těchto dokumentů v meziresortním připomínkovém řízení, jeví se zajištění jejich předložení a projednání PSP ČR do konce roku 2007 časově napjaté. Všechny ZP budou tedy s velkou pravděpodobností od 1. 1. 2008 hospodařit podle provizorií stanovených do 31. 12. 2007, která budou v souladu s § 15 odst. 8 zákona č. 280/1992 Sb. a § 6 odst. 5 zákona č. 551/1991 Sb., vycházet z předložených návrhů ZPP 2008.

## Ekonomická část

Pokud jde o **plánovaný počet pojištěnců** jsou strategie 9 samostatných ZP optimistické, protože předpokládají pro r 2008 buď udržení stavu pojištěnců, nebo dokonce jeho zvýšení, což proti demografickému odhadu stagnace celkového počtu zákonem daných pojištěnců v systému v z. p. vede k chybě v souhrnu ZPP 2008 o 0,6 % (nadhodnocení o cca 60 tis. pojištěnců). Tato nepřesnost se pak promítá do odhadu základních ukazatelů, které jsou odvozeny od plánovaného počtu pojištěnců (viz tabulkové přílohy). Odchylka v příjmech i výdajích se pohybuje mezi 0,9 mld. Kč až 1 mld. Kč. Objektivně je naproti tomu plánována platba státu, a tím i odhady počtu osob, za které platí pojistné stát do přerozdělování. Vzhledem k tomu, že návrhy ZPP 2008 v souhrnu počítají s vyšším nárůstem výdajů na zdravotní péči, než příjmů po přerozdělování, nebude mít případné nenaplnění plánovaného přírůstku pojištěnců zásadnější vliv na hospodaření jednotlivých ZP.

Ze ZPP 2008 dále vyplývá, že u ZZP bude pojištěno již 36,8 % pojištěnců a jejich význam je v dnešní době nezastupitelný. Všechny ZZP dosahují vyšší podíl počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance než VZP ČR, avšak je nutné brát v úvahu, že pouze VZP ČR má zákonem danou povinnou organizační strukturu, která zajišťuje rovnoměrný přístup pojištěnců k jejím službám v rámci celé ČR a výkon některých činností provádí pro celý systém v z. p. U VZP ČR bude podle ZPP 2008 pojištěno

cca 63,2 % pojištěnců avšak z celkového počtu zaměstnanců v systému v z p u ní bude pracovat 68 4 %

**Saldo příjmů a výdajů celkem** v oč skut r 2007 dosahuje mimořádné výše 10 8 mld Kč neboť v tomto roce vrcholí vliv zavedení 100% přerozdělování a navýšení platby státu v jejímž důsledku se zvýšily příjmy systému v z p ze státního rozpočtu během dvou let o 41 % (z 33,7 mld Kč v r 2005 na očekávaných 47 5 mld Kč v r 2007) O tyto prostředky se téměř výlučně zvyšují peněžní rezervy na BU fondů v z p Odhad výsledného kladného salda z příjmů a výdajů v souhrnu ZPP 2008 činí již jen 1 7 mld Kč Také všechny ZP jednotlivě, s výjimkou OZP, vykazují kladnou hodnotu salda celkových příjmů a výdajů ve svých ZPP 2008 a nepředpokládají ani v r 2008 snížit stav peněžních rezerv na BU ZFZP, byť jej vykazují v rozdílné výši OZP byla nejvýrazněji zasažena změnou přerozdělování příjmu z pojistného avšak značné finanční rezervy z předchozích let jí umožňují vyrovnat se s novým přerozdělovacím mechanismem a postupně transformovat své hospodaření I v r 2008 bude mít největší příjem z přerozdělování VZP ČR (46 4 mld Kč tj 98 %) a nejvyšší odvod do přerozdělování pojistného bude zachován u OZP (3 3 mld Kč)

**Příjmy celkem** v systému v z p se odhadují ve výši téměř 208 mld Kč, což je o 7 9 mld Kč (o 3,9 %) více proti očekávaným příjmům v r 2007 Dynamika plánovaného růstu příjmů je ve srovnání s r 2007 nižší o 5,5 procentního bodu v důsledku účinnosti zákona č 261/2007 Sb, zejména pak dopadů zavedení maximálního stropu vyměřovacího základu pro pojistné a úpravy platby pojistného za osoby, za které je plátcem stát ze státního rozpočtu, jež jsou ve ZPP 2008 zapracovány Platba státu za osobu a měsíc platná pro r 2008 ve výši 677 Kč vyplývající ze zákona č 261/2007 Sb, je o 3 Kč nižší než v r 2007 příloha tabulka č 1c znázorňuje očekávané dopady z přerozdělování platby státu v oč skut r 2007 a ve ZPP 2008 na jednotlivé ZP

V odhadu příjmů z vlastního pojistného (od ekonomicky činných osob a osob bez zdanitelných příjmů) se standardně odráží především predikce růstu mezd Za systém v z p jako celek činí odhad těchto příjmů 157,5 mld Kč s meziročním nárůstem o 5,5 %

Z ostatních položek příjmů se navyšují příjmy za platby od zahraničních pojišoven V porovnání s uhrazenými výdaji za cizince je zřejmé, že výdaje za ošetření cizinců v ČR na základě uzavřených mezistátních smluv, rostou v absolutní hodnotě rychleji než činí návratnost příjmů a rozdíl je kryt z peněžních zůstatků na BU ZFZP těch ZP které si cizinci zvolili na našem území v souladu s platnými právními předpisy

Ve ZPP 2008 se předpokládá, že se celkově zvýší **pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti** (nedoplatky pojistného a jeho příslušenství) úměrně růstu příjmů z vlastního pojistného Plánovane procento „nedovýběru“ pojistného je na nízké výši 1 3 % V souhrnu za systém v z p se očekává přírůstek pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve ZPP 2008 o 1 6 mld Kč na stav na konci r 2008 ve výši zhruba 36 mld Kč

**Výdaje celkem** v systému v z p se plánují ve výši 206,2 mld Kč, což je o 9 % (tj o 16,9 mld Kč) více, než se očekává v r 2007. Z toho **výdaje na zdravotní péči** se meziročně zvyšují o 15,6 mld Kč (o 8,6 %) a plánují se ve výši 198,2 mld Kč. V porovnání s příjmy z pojistného po přerozdělování je tento nárůst vyšší o 7,8 mld Kč. U jednotlivých ZP se rozdíl plánovaného nárůstu výdajů a příjmů liší podle toho, jak každá konkrétní ZP kvalifikuje dopady ze zahájení reformy zdravotnictví na své konkrétní podmínky. Žádná ZP nepřipouští v r 2008 vznik **závazků po lhůtě splatnosti** vůči smluvním ZZ.

Při uplatnění 100% přerozdělování, které naplňuje princip solidarity i na straně příjmové, si jednotlivé ZP v podstatě konkurují pouze v oblasti poskytování **preventivní péče** financované nad rámec péče definované jako péče hrazená z prostředků v z p vyčleněných (v souladu se zákonnými ustanoveními) do fondů prevence. Tyto výdaje představují cca 0,5 % z výdajů na zdravotní péči celkem. Souhrn ZPP 2008 nepřináší sice v tomto směru výrazné změny, avšak na preventivní programy bude vynaložena téměř 1 mld Kč, což představuje meziroční nárůst o 17,9 %. Lze však očekávat výraznější diferenciaci těchto výdajů, zejména jejich vyšší zacílení do moravských regionů v důsledku očekávaného zahájení činnosti nové ZP Agel.

**Výše maximálního limitu nákladů na provoz** za všechny ZP propočtená ze ZPP 2008 činí téměř 7,2 mld Kč, z toho u VZP ČR 4,7 mld Kč, tj 65 %. Výše procentních sazeb limitu se pohybuje mezi 3,35 % (VZP ČR) a 3,71 % (ZPŠ). Orientační přepočty výše limitu na jednoho pojištěnce jsou mírně zkresleny v důsledku zmíněného nadhodnocení celkového plánovaného počtu pojištěnců v jednotlivých ZP. Ačkoliv je s účinností od 1. 1. 2008 připravena novela vyhlášky č. 418/2003 Sb. která reaguje na zákon č. 261/2007 Sb. a upravuje některé podmínky hospodaření s jednotlivými fondy v z p, neobsahuje návrh na snížení limitu nákladů na provoz pro rok 2008. Zachování současně platného výpočtu výše maximálního limitu prostředků určených na provoz výrazně zvyšuje objem prostředků přípustných pro tvorbu PF v roce 2008 (neboť váže na růst příjmů po přerozdělování) a je bezpochyby pro ZP významný, protože jim umožní pokrýt prokazatelný nárůst provozních nákladů spojený s reformou systému v z p a s transformací ZP ve smyslu nových právních norem účinných od r 2008 i připravovaných od r 2009. ZP však své záměry v oblasti provozu diferencují. Některé ZP v návrhu ZPP 2008 uplatnily oprávnění naplánovat tvorbu zdrojů na provoz pod úrovní maximálního limitu, jiné naopak plánují výdaje (včetně výdajů na investice) vyšší a tento rozdíl hodlají finančně pokrývat ze zůstatků na BÚ fondů provozního charakteru (PF, FRM a SF) které jsou převoditelné do následujících účetních období.

Záměry ZP v hospodaření s prostředky v z p v r 2008 se promítají do **plánovaných změn zůstatků fondů a zůstatků na BÚ účtech těchto fondů** (včetně hodnot peněz na cestě a pokladních hotovostí). Na konci r 2008 na základě hospodaření podle ZPP 2008 činí odhad zůstatků na všech fondech ZP 54,2 mld Kč s meziročním nárůstem o 5,1 mld Kč, z toho je 95,2 % na fondech v z p. Stav peněžních zůstatků na BÚ všech fondů se odhaduje na 22,2 mld Kč, tj. meziročně více o 1,7 mld Kč, z toho 94,9 % náleží fondům v z p. Výrazné rozdíly mezi stavem fondů a stavem peněžních prostředků na BÚ fondů vznikají převážně z povahy

zákonného předpisu povinného odvodu pojistného a skutečného inkasa platby pojistného na ZFZP a Fprev kde představují krytí pohledávkami za plátcí pojistného a jeho příslušenstvím (zejména penále) což se týká i rozdílu propočteného z údajů ZPP 2008

Z odhadovaných peněžních zůstatků na BU všech fondů ZP na konci r 2008 připada na ZFZP 13 3 mld Kč (přes 60 %), na RF 2,7 mld Kč (s tím, že již od r 2007 jsou tyto účty naplněny na zákonem stanovenou výši i u VZP ČR) a na Fprev 1 1 mld Kč (5 13 %) Finanční zůstatky na BÚ Fprev vykazují především ZPP, s ohledem na odlišný způsob tvorby těchto fondů ve srovnání s VZP ČR, u které působí na stav Fprev i jeho BÚ ještě omezení jeho tvorby a čerpání v důsledku nucené spravy na přelomu let 2005 a 2006 Ve svých ZPP 2008 však všechny ZP předpokládají vyšší čerpání fondů Fprev ve srovnání s r 2007 Zůstatky BÚ fondů provozního charakteru (PF FRM, SF) jsou plánovány k 31 12 2008 ve výši 4,9 mld Kč (tvoří přes 22 % z celkového stavu peněžních zůstatků fondů ZP)

Ze ZPP 2008 je zřejmé že všechny ZP hodlají v r 2008 stabilizovat kmen svých pojištěnců a udržet finanční rovnováhu svého hospodaření I přes vyšší plánovaná tempa čerpání výdajů na zdravotní péči ve srovnání s r 2007 se zaměřují i na posílení finančních rezerv na BÚ fondů v z p tak, aby byly schopny pokrýt případné výkyvy nebo zvládnout situace, které při tvorbě ZPP 2008 nebyly, nebo nemohly být, dostatečně předvídatelné

V případě, že zahájí činnost nova ZP Agel, mohlo by dojít k přesunu minimálně 50 tisíc pojištěnců a současně k přesunu části příjmů pojistného po přerozdělování a výdajů na zdravotní péči, jejichž výše bude závislá na portfoliu jejich pojištěnců Nová ZP by čerpala v r 2008 limit nákladů na provoz v maximální výši 3 71 % z dosažených příjmů po přerozdělování, které jí budou propočteny s vazbou na věkovou strukturu přihlašovaných pojištěnců Na počátku zahájení své činnosti lze předpokládat, že bude ve výhodě v důsledku plného zapojení do výběru pojistného a jeho přerozdělování při časovém zpoždění v účtování a realizaci výdajů za zdravotní péči Úměrně rychlosti budování a plně ekonomické funkčnosti nové ZP lze také předpokládat u stávajících ZP odklon skutečných výsledků hospodaření od ukazatelů zapracovaných do návrhů ZPP 2008, přičemž rozsah dopadu na hospodaření i hodnocení plnění jejich ZPP 2008 záleží také na schopnosti managementů ZP průběžně tyto vlivy vyhodnocovat a operativně reagovat v konkrétní situaci

## **Zdravotní část**

V oblasti smluvní politiky na základě vyhlášky č 618/2006 Sb , ZP dokončí proces obnovy a revize dosavadní soustavy smluvních ZZ tak, aby vytvořená síť ZZ plně odpovídala potřebám pojištěnců a poskytovala dostupnou a kvalitní zdravotní péči V r 2008 budou ZP usilovat o optimalizaci smluvně dohodnutého rozsahu poskytované zdravotní péče Pro další období ZP nepředpokládají výraznou změnu počtu smluvních partnerů, zaměří se především na implementaci principů řízení zdravotní péče uzavíráním individuálních smluvních vztahů s vybranými ZZ Nové

smluvní vztahy budou ZP navazovat pouze výjimečně jako náhradu za zaniklé nebo ukončené smluvní vztahy nebo v odbornostech kde v daném regionu není síť naplněna

V době zpracování hodnocení návrhů ZPP 2008 zdravotních pojišťoven vrcholily přípravy na vydání vyhlášky MZ, kterou se stanovují hodnoty bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z prostředků v z p a regulační omezení objemu poskytnuté zdravotní péče pro r 2008. Vyhláška se vydává v souladu s ustanovením § 17 odst 6 zákona č 48/1997 Sb , v platném znění

V dohodovacím řízení nedošlo pro r 2008 k dohodě v žádném z devíti segmentů zdravotní péče MZ tedy na základě výše uvedeného ustanovení vyhláškou stanoví hodnoty bodu, výši úhrad zdravotní péče hrazené z v z p a regulační omezení objemu poskytnuté zdravotní péče na r 2008 pro všechny segmenty zdravotní péče. Podle novelizovaného ustanovení § 17 odst 6 zákona č 48/1997 Sb účinného od 1 1 2008 se tato vyhláška použije tehdy, pokud se ZZ a ZP za podmínky zdravotně pojistného plánu nedohodnou o způsobu úhrady, výši úhrady a regulačních omezení jinak

Hodnocení plánovaného objemu finančních prostředků vynaložených na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů zdravotní péče vychází z technického zpřesnění zpracovaného do tabulek č 4 a č 4a, které jsou součástí tohoto materiálu. Jedná se o zařazení řádku č 10 na kterém je uveden odhad finančních prostředků (vratek) souvisejících s limitem regulačních poplatků a doplatků podle § 16b zákona č 48/1997 Sb , ve znění zákona č 261/2007 Sb

Plánovaný objem nákladů na zdravotní péči čerpaných ze ZFZP (viz tab č 4) ve výši 196,2 mld Kč pro r 2008 představuje u jednotlivých ZP očekávanou výši nároků (fakturaci) ZZ za poskytnutou zdravotní péči. Meziroční nárůst tohoto ukazatele představuje zvýšení o 7,4 % Z celkového plánovaného nárůstu nákladů na zdravotní péči očekává VZP ČR meziroční tempo růstu 6,5 % (8,0 mld Kč) a ZZP 9,3 % (5,4 mld Kč). Ze srovnání jednotlivých ZZP vyplývá, že vyšší tempo meziročního růstu nákladů na zdravotní péči celkem predikuje v r 2008 ZP M – A o 21,4 %, HZP o 16,7 %, ZPŠ o 12,4 %. Navýšení objemu finančních prostředků plánují ZP diferencovaně s preferencí segmentu primární péče, u segmentu praktických lékařů v průměru o 15,0 % u gynekologické péče o 8,6 % a stomatologické péče o 8,5 %. Nižší meziroční tempo růstu nákladů plánují ZP u segmentu lázeňské péče o 3,7 % a u nákladů na léky předepsané na recepty o 1,9 % a to v souvislosti se zavedením regulačních poplatků a limitu započitatelných regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely. Pokles objemu předepisovaných léčiv lze očekávat zejména v 1 pololetí 2008 vlivem předzásobení se léčivy v závěru r 2007. Vyšší dynamiku meziročního tempa růstu predikují ZP u nákladů na zdravotní péči ve ZZ poskytnutých osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů o více jak trojnásobek a u nákladů na léčení v zahraničí o 34,6 % vlivem rostoucího tlaku na úhradu nových a na území ČR nedostupných léčebných metod. Objem finančních prostředků – vratek související s limitem regulačních poplatků a doplatků podle § 16b



zakona č 48/1997 Sb ve znění zákona č 261/2007 Sb plánují ZP za celý systém v částce 2 382 125 tis Kč

Výsledně čerpání finančních prostředků bude však závislé na uplatňovaném způsobu úhrady a podílu individuálních dohod

Za celý systém v z p v r 2008 mají dosáhnout náklady na zdravotní péči všech ZP v přepočtu na 1 pojištěnce v průměru částky 18 887 Kč, což představuje v porovnání s oč skut r 2007 zvýšení o 6,7 % (v absolutním vyjádření nárůst o 1 196 Kč na 1 pojištěnce) VZP ČR predikuje tyto náklady v průměru ve výši 20 272 Kč tj s meziročním nárůstem 6,7 % (v absolutním vyjádření o 1 272 Kč na 1 pojištěnce více) Ze srovnání jednotlivých ZZP vyplývá, že výraznější dynamiku rustu nákladů plánuje ZP M – A o 15,6 % a HZP o 13,6 %, tedy ZP které v důsledku změny procesu přerozdělování zaznamenávají i nadále navýšení příjmů ze zvláštního účtu přerozdělování Naopak OZP plánuje v procentuálním vyjádření jeden z nejnižších meziročních nárůstů těchto nákladů, a to o 4,4 % (ZP MV ČR o 4,0 %) OZP odvede na zvláštní účet přerozdělování v r 2008 nejvyšší objem finančních prostředků ve výši 3 300 000 tis Kč, tj o 290 000 tis Kč více oproti oč skut r 2007 Je však nutno podotknout, že i přes plánovaný relativně nižší procentuální nárůst nákladů na zdravotní péči na 1 pojištěnce, v absolutním vyjádření očekávanou částkou 16 798 Kč na 1 pojištěnce, převyší průměr za všechny ZZP (16 540 Kč) o 258 Kč na 1 pojištěnce

Podíl nákladů jednotlivých segmentů k celkovému plánovanému objemu finančních prostředků u objemově významných segmentů doznává v r 2008 v porovnání s oč skut r 2007 nepatrné rozdíly U ambulantní péče je podíl vyšší o 0,7 procentního bodu (z očekávaného podílu 24,1 % na plánovaný 24,8 %), u ústavní péče naopak ZP předpokládají snížení podílu o 0,9 % (z očekávaného podílu 49,8 % na předpokládaný 48,9 %) rovněž tak i u léků vydaných na recepty je předpokládaný podíl 18,6 % nižší o 0,8 % než oč skut r 2007

V oblasti zdravotní péče hrazené nad rámec v z p čerpané z fondu prevence a dalších specifických fondů (viz tab č 4a) plánují ZP objem finančních prostředků ve výši 1 005 640 tis Kč (ze zdrojů Fprev 990 090 tis Kč a 15 550 tis Kč ze zdrojů Ministerstva obrany) Oproti oč skut r 2007 očekávají v r 2008 ZP celkové navýšení finančních prostředků o 18,7 % (v absolutním vyjádření o 158 689 tis Kč) Nabídku zdravotně preventivních programů v r 2008 ZP směřují k realizaci preventivních programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu účastníků zařazených do těchto programů a dále na projekty podporující zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců

## Závěr:

Po posouzení předloženého návrhu ZPP 2008 Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR konstatovalo Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí soulad s ustanoveními § 6 odst. 11 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a v případě návrhů ZPP 2008 všech osmi zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven pak soulad s ustanoveními § 15 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.