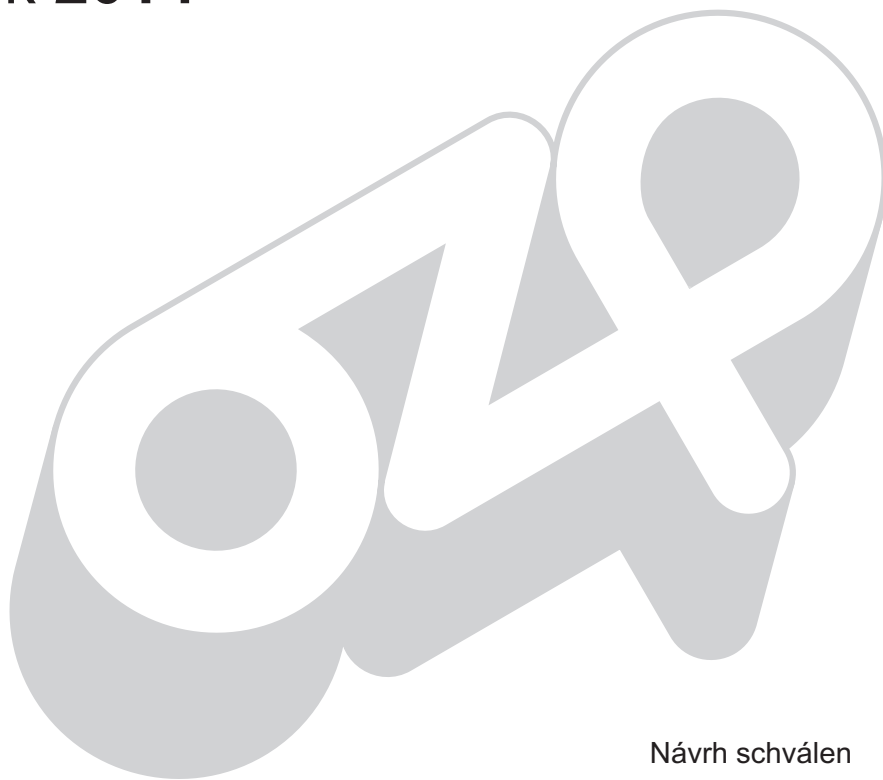


Zdravotně pojistný plán

Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví na rok **2014**



Návrh schválen
Správní radou OZP dne 21. 11. 2013

Ve znění požadovaných úprav MZ ČR
ze dne 23. 12. 2013 schválen
Správní radou OZP dne 16. 1. 2014

Předkládá

Ing. Ladislav Friedrich, CSc.
generální ředitel

Praha, 16. ledna 2014

Obsah

1. Úvod	3
1.1 Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu	3
1.2 Zdroje čerpání podkladů	4
2. Obecná část	5
2.1 Sídlo OZP, statutární orgán	5
2.2 Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v r. 2014	5
2.3 Existující (nebo plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti OZP	7
2.4 Způsob zajištění služeb OZP ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb a pojištěncům	7
2.5 Záměry rozvoje informačního systému OZP	8
3. Pojištěnci	10
3.1 Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců	10
Tabulka č. 17 ZPP 2014 - Věková struktura pojištěnců	11
4. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	11
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2014	11
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	12
4.2.1 Kontrola výběru pojistného, pokut, penále a přírůžek k pojistnému ve vztahu k právům a povinnostem vyplývajícím ze zákona č. 592/1992 Sb.	12
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	13
Tabulka č. 2 ZPP 2014 - ZFZP a saldo příjmů a nákladů ZFZP	14
Tabulka č. 14 ZPP 2014 – Náklady na léčení cizinců	21
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS	21
4.3.1.1 Záměry vývoje smluvní politiky	22
4.3.1.2 Zajištění dostupnosti zdravotních služeb hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti OZP	22
4.3.1.3 Soustava smluvních PZS	23
Tabulka č. 15 ZPP 2014 – Soustava smluvních PZS	24
4.3.1.4 Předpoklad - regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS	25
4.3.2 Zdravotní politika	26
Tabulka ZPP 2014 – Zdravotní politika (regulační poplatky a započitatelné doplátky)	28
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost	28
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	30
Tabulka č. 12 ZPP 2014 – Struktura nákladů na zdravotní služby podle segmentů	31
Tabulka č. 13 ZPP 2014 – Struktura nákladů na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce	35

5. Ostatní fondy	39
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence (Fprev)	39
Tabulka č. 16 ZPP 2014 - Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence	41
5.1.1 Tvorba a čerpání fondu prevence (Fprev)	42
Tabulka č. 7 ZPP 2014 - Fprev.	43
5.2 Provozní fond (PF)	48
5.2.1 Záměry v oblasti z hospodárnění provozu OZP	48
Tabulka č. 3 ZPP 2014 - PF	49
5.3 Majetek OZP a investice (FRM)	55
5.3.1 Investiční záměry OZP a jejich zdůvodnění	55
Tabulka č. 4 ZPP 2014 - FRM	56
5.4 Sociální fond (SF)	59
Tabulka č. 5 ZPP 2014 - SF	60
5.5 Rezervní fond (RF)	63
Tabulka č. 6 ZPP 2014 – RF	64
5.6 Ostatní zdaňovaná činnost (OzdČ)	67
Tabulka č. 8 ZPP 2014 - OzdČ	68
5.7 Specifické fondy	69
6. Přehled základních ekonomických ukazatelů	69
Tabulka č. 1 ZPP 2014 – Zuk	72
7. Závěr	75

Zdravotně pojistný plán OZP na rok 2014

Základní zdravotně pojistné a ekonomické ukazatele o činnosti zdravotní pojišťovny

Kód a název zdravotní pojišťovny: 207 - OZP
Oborová zdravotní pojišťovna
zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Textová část

1. ÚVOD

1.1 Základní charakteristika zdravotně pojistného plánu

Zdravotně pojistný plán Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále též „OZP“ nebo „zdravotní pojišťovna“) na rok 2014 je koncipován tak, aby na základě aktuálního odhadu vývoje systému a dopadů legislativních změn zajišťoval možnost dosáhnout plnění všech hlavních úkolů zdravotní pojišťovny včetně rozvíjení nových aktivit.

Při přípravě Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2014 (dále též „ZPP na rok 2014“) byla věnována hlavní pozornost hospodaření zdravotní pojišťovny v podmínkách dlouhodobě nepříznivého vývoje nízkého růstu finančních zdrojů a tlaku ze strany poskytovatelů zdravotních služeb (dále též „PZS“ nebo „poskytovatel“) na zvyšování objemu úhrad. OZP se dosud podařilo plně obstát ve zvýšené konkurenci zdravotních pojišťoven, postupně odstranit dříve vysoký deficit bilance hospodaření základního fondu zdravotního pojištění (dále též „ZFZP“) a zajišťovat financování zdravotních služeb i při nutnosti udržovat vyrovnané hospodaření ZFZP. ZPP na rok 2014 je zaměřen na udržení a stabilizaci tohoto výsledku a vytvoření podmínek pro dosahování vyrovnané bilance i pro další roky.

Posílení atraktivity OZP v roce 2014 se zakládá zejména na zkvalitňování všech činností včetně základních a doplňkových služeb pro klienty OZP. Očekávané výsledky roku 2013 umožňují OZP pro rok 2014 plánovat růst výdajů na zdravotní služby v celém rozsahu předpokládaného zvýšení příjmů. Oproti předchozím rokům tak může OZP zmírnit restriktivní politiku, která byla v minulosti nutná pro stabilizaci bilance ZFZP v podmínkách pro OZP diskriminačně nastavených parametrů přerozdělení příjmů. Plánovaný růst výdajů plně využívá všech nárůstů zdrojů, které současný vývoj ekonomiky a změn legislativy věrohodně garantuje. V případě příznivějšího vývoje nebo dodatečného navýšení zdrojů bude OZP připravena v odůvodněných případech výdaje navýšit. Nepříznivý vývoj příjmů ZFZP by naopak musel být řešen dodatečnými úsporami výdajů, protože výše plánovaného zůstatku ZFZP deficitní hospodaření neumožňuje. Za rozhodující ekonomický ukazatel ZPP na rok 2014 tak bude OZP považovat dodržení plánované bilance ZFZP.

ZPP na rok 2014 vychází z dosavadních trendů a prověřených propočtů vývoje hlavních příjmových složek. Za základ jsou považovány již platné právní předpisy, případně jejich úpravy, jsou-li již v závěrečné fázi legislativního procesu. Výdajová část ZPP na rok 2014 zároveň vychází z reálných odhadů dosavadního vývoje množství a spektra poskytovaných zdravotních služeb, z vyhlášky č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014, vydané dne 23. 12. 2013 (dále též „úhradová vyhláška“), očekávaného vlivu změn dalších předpisů a aktuálního nálezu ústavního soudu. V rámci těchto předpisů však OZP i nadále předpokládá co největší využití dostupných kontrolních a regulačních mechanismů.

Průběžný růst OZP musí být založen prakticky výhradně na rozvoji kvality základních služeb, nabídce nových produktů a služeb a na vysoké profesionalitě zaměstnanců. Proto je této oblasti věnována zvýšená pozornost. Vnitřní procesy, informační systémy i smluvní vztahy OZP vůči PZS budou v roce 2014 postupně upravovány tak, aby se výrazně rychleji posilovala schopnost OZP individualizovat smluvní vztahy s PZS a celkově se zvýšil podíl činností zajišťujících kontraktaci, kontrolu a řízení smluvních vztahů. Naopak oblast kontroly a evidence příjmové části je již na dostatečné úrovni. OZP vzhledem k aktuální politické situaci nepředpokládá, že v nejbližších 2 až 3 letech dojde ke změně agendy výběru pojistného v souvislosti s možnou centralizací daní a výběru pojistného do jednoho inkasního místa. Z tohoto důvodu bude OZP rozvíjet činnosti související s kontrolou plateb pojistného standardním způsobem.

Rychlý růst efektivity provozních činností v uplynulých letech představuje nyní pro OZP v této oblasti výraznou konkurenční výhodu a tato oblast je plně zdrojově zajištěna.

Část parametrů, které významně ovlivní celkové výdaje ZFZP - úhradová vyhláška, Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále též „Seznam zdravotních výkonů“) a nově i legislativní úprava regulačních poplatků zrušených od 1. 1. 2014 rozhodnutím Ústavního soudu, nebyla bohužel v době zpracování a schvalování ZPP na rok 2014 známa v konečném znění. Negativní i pozitivní operativní změny bude OZP průběžně zohledňovat s ohledem na hlavní cíl, kterým je vyrovnaná bilance ZFZP.

Zkušenosti uplynulých let ukazují, že významný vliv na smluvní a cenová jednání má i postup Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR (dále též „VZP“), a to zejména u těch smluvních partnerů, kde OZP nemůže s ohledem na svůj podíl klientů a objem výkonů koncipovat samostatné zvláštní vztahy nebo svou vahou prosadit výrazně odlišnou cenovou politiku.

1.2 Zdroje čerpání podkladů

Při sestavení ZPP na rok 2014 vycházela OZP zejména:

- z metodiky zpracování zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2014 ze dne 19. 9. 2013, Č.j.: MZDR 25241/2013,
- z „Predikce základních makroekonomických indikátorů ČR“, které jsou publikovány na internetových stránkách Ministerstva financí (dále též „MF“) vztahující se k roku 2013 a 2014,
- z platných zákonů a vyhlášek včetně odhadů jejich dopadů na rok 2013 a rok 2014,
- z výše platby státu za osoby, za které je plátcem pojistného stát, na rok 2014 ve výši 787,- Kč na jednoho státního pojištěnce měsíčně,
- z výše minimální mzdy platné v době zpracování návrhu ZPP na rok 2014,
- z úhradové vyhlášky č. 428/2013 Sb., ze dne 23. 12. 2013,
- z očekávaných legislativních změn ve schvalovacím procesu,
- ze Střednědobé strategie OZP na roky 2013 – 2016,
- z vlastních analýz na základě zpracovávaných dat a oborových prognóz,
- z doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR (dále též „MZ“) a dalších podpůrných materiálů.

2. OBECNÁ ČÁST

2.1 Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

Sídlo:	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4
Statutární orgán:	Ing. Ladislav Friedrich, CSc., generální ředitel OZP
IČO:	47114321
DIČ:	CZ47114321
Bankovní spojení:	10006-18432071/0100 Komerční banka, a.s.
Telefon:	261 105 222, 261 105 139
Fax:	261 105 300, 261 105 198
E-mail:	sekretar.gr@ozp.cz
Elektronická podatelna:	https://portal.ozp.cz
Internet:	http://www.ozp.cz
ID datové schránky:	q9iadw9

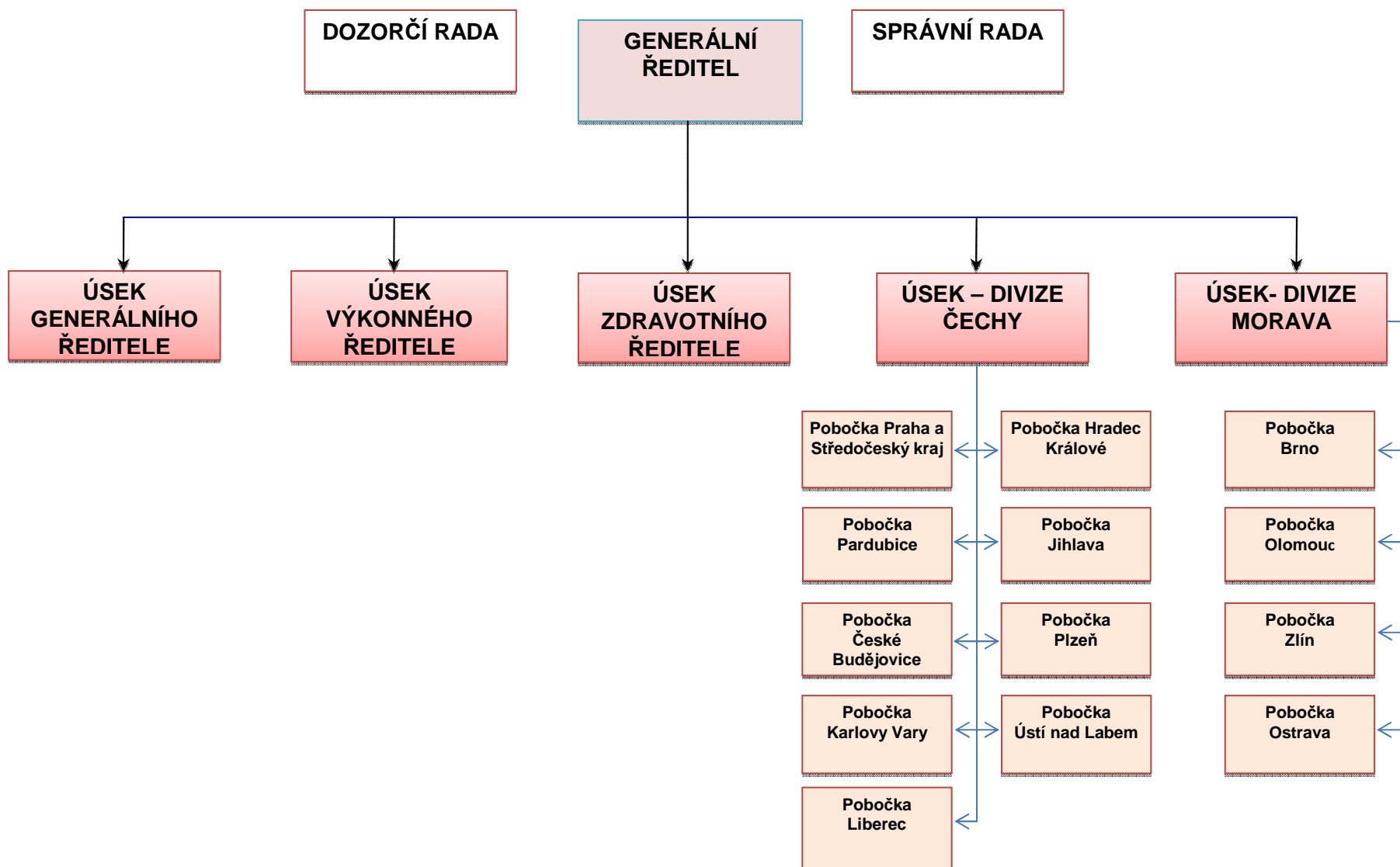
2.2 Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2014

V souladu se schválenou Střednědobou strategií OZP na roky 2013 - 2016 vychází organizační struktura OZP i pro rok 2014 z konceptu postupného převodu administrace smluvních vztahů ambulantních zdravotních služeb do kompetence dvou regionálních divizí (Čechy a Morava), které současně řídí také činnost stávajících poboček a expozitur. Základ této strategie byl vytvořen v roce 2012 a pro rok 2014 nemusí být významněji měněn. V roce 2014 bude docházet pouze k dílčím změnám pracovních míst v rámci jednotlivých úseků v návaznosti na postupné úpravy procesů, převody kompetencí a zavádění nového informačního systému. Celkově se jedná o postupné posilování těch činností, které zajišťují smluvní politiku OZP, administraci smluv a posuzování úhradových reklamací, zejména v úseku divize Čechy.

OZP pro rok 2014 předpokládá mírný nárůst počtu pracovních pozic na ředitelství s cílem udržet dlouhodobě nadprůměrnou efektivitu provozních činností v porovnání se srovnatelnými zdravotními pojišťovnami (dále též „ZP“) v ČR.

Základní organizační schéma OZP na rok 2014 je uvedeno na následující straně.

Organizační schéma OZP pro rok 2014



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

OZP vlastní nebo má majetkové podíly v dceřiných společnostech:

- **Vitalitas pojišťovna, a.s.** IČ 25710966 (OZP vlastní 100 % akcií). Společnost poskytuje pojišťovací služby v oblasti komerčního zdravotního připojištění v rozhodující míře pojištěncům OZP. Základní kapitál je ve výši 90 932 tis. Kč.
- **PREVENCE – sdružení právnických osob**, IČ 67798292. Členy sdružení jsou Vitalitas pojišťovna, a.s. a OZP. Společnost nemá své zaměstnance, provádí financování zdravotně preventivních a edukačních programů pro pojištěnce OZP. Nevyvíjí žádnou podnikatelskou činnost. Finanční zůstatky na účtech k 31. 12. 2013 očekáváme v částce cca 27 500 tis. Kč, k 31. 12. 2014 ve výši 14 000 tis. Kč.
- **OZP servis s.r.o.**, IČ 26688697. Hlavní činností společnosti je nákup a prodej elektrické energie v budově ředitelství OZP, Roškotova 1, Praha 4, který je s ohledem na umístění trafostanice nutný pro zásobování několika okolních objektů elektrickou energií. Dále společnost bude v roce 2014 pokračovat ve spolupráci s OZP v oblasti poskytování Asistenční služby OZP. V průběhu roku 2014 však OZP připravuje zásadní změnu způsobu zajištění a podmínek Asistenční služby OZP, což bude mít za následek postupné omezování činností zajišťovaných v této oblasti ve spolupráci s OZP servis s.r.o. Základní kapitál je v částce 34 872 tis. Kč.
- **Vitapharma, s.r.o.**, IČ 28960149, 100% dceřiná společnost OZP servis s.r.o., se základním kapitálem 200 tis. Kč zahájila činnost v říjnu 2010. Je provozována jako lékárna a současně je využívána jako referenční pracoviště pro analýzy trhu léčivých přípravků a jako poradenské a školicí pracoviště. Činnost v obdobném rozsahu předpokládá OZP i v roce 2014.
- Další účasti OZP vyplývají ze snahy řešit potřebné společné činnosti zdravotních pojišťoven nebo zdravotních pojišťoven a poskytovatelů zdravotních služeb. Proto OZP je a i v roce 2014 nadále bude členem společných organizací zdravotních pojišťoven. Jedná se o Svaz zdravotních pojišťoven ČR, Centrum mezistátních úhrad, Portál zdravotních pojišťoven a Národní referenční centrum.

Základní dokumenty a smluvní vztahy těchto společností s OZP projdou v roce 2014 úpravami tak, aby odpovídaly strategii OZP a legislativě i jejím plánovaným změnám (zejm. zákonům č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník a č. 90/2012 Sb., Zákon o obchodních korporacích).

2.4 Způsob zajištění služeb OZP ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb (dále též „PZS“) a pojištěncům

OZP je zdravotní pojišťovnou, která staví úroveň komunikace ve vztahu ke svým klientům do popředí zájmu. Hlavním cílem této snahy je stálé zkvalitňování služeb a zvýšení informovanosti pojištěnců, plátců pojistného a poskytovatelů zdravotních služeb.

Ve snaze o naplnění tohoto cíle je v OZP kladen velký důraz na zajištění nejvyšší kvality stávajících služeb a především na rozvoj moderních a atraktivních komunikačních technologií.

Důležitým komunikačním kanálem, na jehož rozvoj se OZP v roce 2014 zaměří, jsou webové stránky včetně internetového Portálu OZP online.

Vedle komunikace prostřednictvím Portálu zdravotních pojišťoven (dále též „Portál ZP“), který je určen především k vyúčtování zdravotních služeb a obdobným činnostem všech zdravotních pojišťoven, bude OZP i v roce 2014 pokračovat v rozvoji svého vlastního Portálu OZP online, který nabízí širší škálu služeb, zejména pro pojištěnce. Cílem rozvoje

aplikací na Portálu OZP online bude zjednodušení a urychlení vzájemné komunikace. Aplikace mohou využívat i plátcí pojistného pro podávání žádostí o bezdlužnost, pro podání přehledů OSVČ a nebo pro hlášení změn údajů v registrech apod.

Nejvíce bude v roce 2014 OZP rozvíjet aplikaci VITAKARTA, která se postupně stává jedním z nejdůležitějších a nejatraktivnějších produktů. VITAKARTA je současně zdravotní knížkou, výpisem z účtu pojištěnce, diářem pro zaznamenávání údajů o zdravotním stavu a léčebném procesu. VITAKARTA ve své pokročilejší verzi přináší služby také PZS. Důležitým prvkem moderní komunikace je zpřístupnění VITAKARTY klientům prostřednictvím tzv. chytrých telefonů. OZP tak současně na vysoké uživatelské úrovni plní nově koncipovanou zákonnou povinnost dálkového přístupu k výpisu z účtu pojištěnce.

Služby VITAKARTY budou průběžně rozšiřovány a zkvalitňovány. Počátkem roku 2014 předpokládá OZP napojení VITAKARTY na nový preventivně motivační systém OZP realizovaný zejména v rámci preventivních programů hrazených z fondu prevence.

Dalším významným produktem, který OZP svým klientům nabízí, je Asistenční služba OZP (dále též „AS OZP“). 24 hodin dostupná AS OZP, která má v současné době již přes 130 000 uživatelů, je nejen velmi důležitým komunikačním kanálem, ale v roce 2014 bude také významným koordinátorem služeb pro klienty s náhodně sníženou dostupností zdravotních služeb, ale i preventivních zdravotních programů ať už pro individuální nebo i korporátní klienty. V roce 2014 připravuje OZP zásadní změnu AS OZP, která bude spočívat zejména ve zkvalitňování bezplatné AS OZP a postupném ukončení placených služeb zajišťovaných prostřednictvím OZP servis s.r.o.

AS OZP bude i nadále hledat možnosti provázání s dalšími službami partnerů, zejména s obsahově nadstandardními programy PZS, včetně slevových a pilotních programů.

Osobní kontakt pojištěnců prostřednictvím přepážkových pracovišť je i nadále velice významným komunikačním kanálem. Počet 21 přepážkových pracovišť se v roce 2013 nezměnil (12 krajských poboček, 3 přepážková pracoviště pobočky Praha, 3 expozitury a 3 kontaktní místa). OZP neuvažuje v roce 2014 o navýšení počtu přepážkových pracovišť a plánuje jejich modernizaci na pobočkách Plzeň a Karlovy Vary.

Další možnost kvalitní komunikace pro klienty představuje telefonní informační centrum s propracovanou centrální evidencí kontaktů a možností využívání funkcí systému "Spisové služby".

I v roce 2014 využije OZP pro oslovování pojištěnců časopis BONUS Info, který vychází dvakrát ročně. V tomto časopise OZP informuje o aktuálních programech pro pojištěnce, o pořádaných akcích, o nových produktech a možnostech komunikace. V neposlední řadě v časopise BONUS Info OZP reaguje na aktuální vývoj právních předpisů a rozšiřování znalostí klientů o změnách ve zdravotnictví. I zde bude OZP využívat možností elektronických služeb, zejména při distribuci obsahu časopisu.

2.5 Záměry rozvoje informačního systému OZP

V souladu se Střednědobou strategií OZP na roky 2013 - 2016 a na ni navazující koncepcí informatizace připravuje OZP strategický projekt generační obměny informačního systému (dále též „IS OZP“). V této souvislosti a s ohledem na stávající významné změny v oblasti zdravotního pojištění, s ohledem na morální zastarání technologií a programových modulů stávajícího IS OZP je plánováno v roce 2014 pokračovat v realizaci projektu „Výstavba integrovaného centrálního informačního systému OZP (dále též „ICIS““). Současný trend v oblasti zdravotního pojištění vyžaduje pružné a dynamické reakce informačního systému na vnitřní a vnější změny v legislativě, na organizační změny s cílem vytvořit podmínky pro zajištění konkurenceschopnosti a stability OZP. Tento trend sledují i ostatní ZP a v souladu s tím změny svých informačních systémů plánují, anebo již realizují.

V roce 2013 byla zahájena realizace Studie proveditelnosti projektu „ICIS“ (dále též „Studie“). Obsahem Studie je zpracování návrhu řešení nového informačního systému - ICIS, ekonomická analýza, technické a technologické řešení a analýza rizik. Dále je výstupem této Studie návrh technické a funkční specifikace systému ICIS včetně procesní analýzy.

Uvedený strategický projekt má za cíl nahradit stávající centrální systém IZOP a účetní systém RIS 2000 novým systémem integrujícím oba původní systémy. Vzhledem k záměru výstavby ICIS, budou dle analýzy řešení součástí obměny případně i další části stávajícího IS OZP. Záměrem ICIS je zajištění podpory všech činností a služeb OZP s důrazem na další jeho rozvoj v nových podmínkách při využití stávajícího znalostního potenciálu OZP. Stávající IS OZP je již nyní kombinován s modernějšími a progresivními technologiemi a systémy nových dílčích úloh. Jejich integrace s novým centrálním systémem tak přinese i další synergické efekty.

Součástí projektu bude i přechod na jednotné uživatelské rozhraní všech centrálních aplikací, přechod na jednotnou platformu a vytvoření podmínek pro zajištění optimálního složení dat. Dále je cílem optimalizovat pracovní procesy všech hlavních agend OZP a zvýšit tak jejich efektivitu. Toho lze dosáhnout zavedením automatizace zpracování tam, kde je to účelné, parametrizací, reportingem (BI), optimalizací datových struktur a funkcemi nad nimi, řízením zpracování dokumentů (DMS), apod. Realizací tohoto projektu OZP očekává snížení nároků na pracovní kapacity a současně výrazné navýšení objemu zpracování informací. Dále je záměrem zvýšit podporu rozhodování a řízení na všech úrovních a zlepšit komunikaci s klienty, partnery OZP, veřejnou a státní správou.

V souvislosti s obměnou stávajícího centrálního informačního systému OZP je řešena i modernizace technologické a komunikační infrastruktury s cílem zajistit efektivně provoz a bezpečnost ICIS. IS OZP bude i nadále budován jako integrovaný a centralizovaný systém s celorepublikovou dostupností. Naopak rozvoj stávajícího IS OZP bude realizován jen v nezbytné míře s ohledem na záměr jeho obměny.

Na základě záměrů dle výše uvedených strategických dokumentů jsou do ZPP na rok 2014 zařazeny následující oblasti rozvoje a opatření k dosažení stanovených cílů.

OZP bude dále rozvíjet online elektronickou komunikaci a dostupnost služeb pro klienty OZP a veřejnost, a to zejména cestou Portálu OZP online. Jeho první část byla dokončena již v roce 2011 a rychle upoutala zájem pojištěnců. Další etapa rozvoje u OZP online v roce 2014 bude doplňovat funkce dosud vyhrazené pro přepážková pracoviště, podporu pro poskytovatele zdravotních služeb a funkce AS OZP, a to dnes i s využitím mobilních telefonů se třemi klíčovými mobilními operačními systémy (iOS, Android, Windows Phone 8). V současné době OZP již nabízí řešení s označením „mVITAKARTA“ pro své klienty s využitím mobilních telefonů, které jim umožňují online přístup zabezpečeným způsobem k jejich zdravotním záznamům.

V roce 2012 byla dle plánu dokončena, již dříve schválená, realizace projektu „Spisová služba“, který má za cíl realizovat systém spisové služby v souladu s požadavky zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě. V rámci projektu „Spisová služba“ bylo realizováno zavedení dlouhodobého důvěryhodného elektronického úložiště a splnění požadavků národního digitálního archivu. V roce 2014 OZP plánuje zajistit údržbu a rozvoj systému spisové služby „Safe“ v souladu s platnou legislativou.

Pro rok 2014 jsou plánovány investiční prostředky na realizaci úprav aplikačního SW IS OZP v souladu s požadavky změn legislativy, zejména automatizované napojení na Portál jednoho inkasního místa (JIM).

Zároveň ZPP na rok 2014 zahrnuje i zahájení postupné modernizace technických prostředků IS OZP. OZP předpokládá postupnou optimalizaci kapacit náhradních zdrojů napájení, úpravu výkonu klimatizačních jednotek, silových rozvodů, posílení spolehlivosti datových sítí a další přípravu technických prostředků na plánované změny.

3. POJIŠTĚNCI

3.1 Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Předpokládaný počet pojištěnců OZP k 1. 1. 2014 bude cca 726 600. Tento odhad vychází z počtu pojištěnců k 31. 10. 2013 (706 425), z odhadu přirozeného nárůstu pojištěnců pojistného kmene za období listopad – prosinec 2013 ve výši cca 700 pojištěnců (narození – úmrtí) a z rozdílu mezi počtem příchodů nových pojištěnců do OZP od jiných ZP (30 500) a odchodů pojištěnců OZP k jiným ZP (11 000).

ZPP na rok 2014 předpokládá přírůstek průměrného počtu o cca 24 000 pojištěnců, tedy zvýšení o 3,4 %.

Nárůst počtu pojištěnců v průběhu roku 2014 je tak pouze rozdílem mezi počtem narozených a zemřelých (efekt pohybu mezi zahraničím a ČR je z hlediska vývoje počtu pojištěnců dlouhodobě neutrální).

ZPP na rok 2014 dále předpokládá, že podíl státních pojištěnců bude do 59 % a jejich průměrný počet se zvýší o cca 17 900.

Ve věkové struktuře pojištěnců trvale posiluje podíl pojištěnců ve věku nad 65 let. Vzhledem k tomu, že se v posledních letech celorepublikově snižuje počet novorozenců, je nutné vzít na vědomí skutečnost, že kmen pojištěnců OZP průběžně stárne a ZPP na rok 2014 tak předpokládá pokračování trendu ve vývoji věkové struktury pojištěnců. Tyto trendy se následně odráží ve vývoji struktury plátců pojistného, kde lze, stejně jako v předchozích letech, očekávat mírné navýšení podílu státních pojištěnců.

Z hlediska regionální struktury pojištěnců významně ovlivňuje hospodaření OZP absence kompenzace rizika nerovnoměrného rozložení nákladů v jednotlivých regionech, které není zohledněno v současném modelu přerozdělování. Mezi regiony s nejvyššími náklady patří Praha a Středočeský kraj, ve kterých má OZP vysoký podíl pojištěnců. Bohužel, ani v roce 2014 nelze předpokládat systémové řešení kompenzace těchto rozdílů rozšířením parametrů mechanismu přerozdělování. Z výše uvedených důvodů musí OZP, kromě jiných opatření, nadále pokračovat v intenzivní akviziční činnosti zejména v ostatních regionech s cílem eliminovat úbytky v důsledku kampaní jiných ZP a současně změnit regionální rozložení kmene svých pojištěnců. K tomu bude OZP využívat aktivity svých pojištěnců, klíčových zaměstnavatelů, všech pracovišť OZP i nábor pojištěnců cestou spolupráce s externí společností.

Vývoj počtu a věkové struktury pojištěnců a jejich plán na rok 2014 dokládá tabulka č. 17.

OZP je organizačně připravena zajistit plánovaný nárůst pojištěnců v roce 2014.

Tabulka č. 17 ZPP 2014 - Věková struktura pojištěnců OZP

Věková struktura pojištěnců OZP (tabulka č. 17 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců ¹⁾			
	Rok 2012 Skutečnost	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
0-5	53 692	51 314	52 544	102,4
5-10	51 964	53 766	57 369	106,7
10-15	39 904	41 901	45 981	109,7
15-20	36 659	35 771	36 605	102,3
20-25	42 955	42 137	43 821	104,0
25-30	41 856	42 183	44 564	105,6
30-35	54 579	50 373	48 565	96,4
35-40	70 469	69 709	68 590	98,4
40-45	54 244	58 220	63 617	109,3
45-50	48 062	48 986	49 762	101,6
50-55	39 254	39 296	42 375	107,8
55-60	44 520	43 619	42 474	97,4
60-65	43 881	43 629	44 183	101,3
65-70	35 801	38 428	40 020	104,1
70-75	20 025	22 236	25 057	112,7
75-80	11 051	11 741	12 050	102,6
80-85	6 734	7 141	6 967	97,6
85-90	3 132	3 383	3 430	101,4
90-95	804	891	925	103,8
95+	88	82	86	104,9
Celkem ¹⁾	699 674	704 806	728 985	103,4

Věková struktura - 17

Poznámky k tabulce:

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

4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (ZFZP)

Základním cílem ZPP na rok 2014 je stabilizace vyrovnané bilance ZFZP a dosažení takového zůstatku finančních prostředků na účtech ZFZP, který by zajistil plynulé financování zdravotních služeb i při případných výkyvech příjmů.

4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP v roce 2014

Při sestavování bilance ZFZP vycházela OZP z předpokladů uvedených v Kapitole 1.2 Zdroje čerpání podkladů a dále:

- z plánovaných nákladů na zdravotní služby na rok 2014 vycházejících z referenčního období 2012 a očekávané skutečnosti 2013,
- z plánovaného přídelu do provozního fondu, který vychází z novely vyhlášky č. 418/2003 Sb.

4.2 Tvorba, příjmy ZFZP

ZFZP bude tvořen zejména pojistným z veřejného zdravotního pojištění a zúčtováním se zvláštním účtem přerozdělování. Pro rok 2014 OZP předpokládá, při plánovaném průměrném nárůstu pojištěnců o 3,4 %, nárůst předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění i příjmů z pojistného o 3 %, resp. 2,7 %.

Plánovaný růst příjmů z pojistného po přerozdělování o 7,3 % je ovlivněn zejména zvýšením platby státu za osoby, za které je plátcem pojistného stát na 787,- Kč v závěru roku 2013, což bude mít pozitivní vliv na výši odvodu OZP na zvláštní účet přerozdělování.

Plánovaný meziroční nárůst příjmů ZFZP je ovlivněn zvýšením průměrného počtu pojištěnců v roce 2014 o 3,4 %. Nárůst průměrného počtu standardizovaných pojištěnců, vypočtený s využitím nákladových indexů pro účely přerozdělování pojistného je však pouze 1,3 %. Tento údaj také přesně odpovídá vlivu změny počtu pojištěnců OZP na výši příjmů ZFZP v roce 2014.

Při plánování příjmů ZFZP předpokládá OZP, obdobně jako v roce 2013, negativní dopad vyúčtování záloh na nákladnou péči, vyplacených v průběhu roku 2013 a na výši příjmů z pojistného po přerozdělení v roce 2014.

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

Postoj plátců k povinnosti platit pojistné na zdravotní pojištění se bez ohledu na vývoj ekonomiky prakticky nemění, a proto OZP pro rok 2014 neočekává významné zlepšení platební morálky plátců pojistného. V rámci kontroly výběru pojistného je tedy nutné zintenzivnit tlak na plátce a neustále upozorňovat na povinnost platit pojistné. Za neplnění platební povinnosti bude OZP uplatňovat sankce. OZP se proto v roce 2014 primárně zaměří na komunikaci s plátcí a jejich včasnou kontrolu. V rámci celého procesu nelze opomenout také následné řešení zjištěných nedostatků.

V posledních letech byla posílena podpora IS OZP na úrovni kontroly plateb pojistného. Tato podpora je pro samotnou realizaci kontroly zásadním vstupem především s ohledem na snahu o co nejvyšší míru automatizace celého procesu, a proto se pro rok 2014 (také s ohledem na připravovanou výměnu IS OZP) neplánují zásadní změny v samotném systému. Hlavní činnosti budou spočívat v rutinním provozu a úsilí o optimální nastavení pracovních postupů.

Významným krokem podporujícím snahu o automatizaci a současně o zkvalitnění služeb poskytovaných plátcům je realizace portálových aplikací, které mají usnadnit komunikaci plátcům, ale především zajistit správnější a rychlejší zpracování předaných dat.

Prostřednictvím portálových aplikací mohou být data přímo načítána do IS OZP a zpracována bez zásahu (nebo jen s minimálním zásahem) příslušných zaměstnanců OZP.

OZP i v roce 2014 umožní plátcům pojistného využívat elektronická podání: žádosti o bezdlužnost, přehled OSVČ a hlášení změn plátců pojistného. Obdobně pojištěncům umožní realizovat cestou Portálu OZP změnu adresy, bankovního účtu, telefonního či e-mailového spojení apod.

OZP dále plánuje vývoj nových aplikací (obesílání plátců informací o splatnosti pojistného, informací o zjištěných nesrovnalostech v platbách pojistného, zobrazování individuálních předpisů a plateb pojistného včetně možnosti online úhrady apod.).

Vzhledem k politické situaci není zřejmé, jak agendu výběru pojistného ovlivní případná centralizace výběru daní a pojistného do jednoho inkasního místa. Pro nejbližší 2 až 3 roky OZP nepředpokládá změny v této oblasti, a proto bude činnost a případný rozvoj kontroly plateb pojistného probíhat standardním způsobem.

Hlavní prioritou OZP i nadále zůstává zajištění řádného stavu registru pojištěnců a plátců pojistného tak, aby jeho stav neomezoval následnou kontrolní činnost. Další prioritou je

realizovat kontrolu významných plátců co možná nejčastěji a všech plátců minimálně jednou ročně. Zajistit, aby dluhy zjištěné kontrolou plátců byly řádně a v zákonem stanovených lhůtách uplatňovány a vymáhány. Pro tyto účely dojde v průběhu roku 2014 k dílčím operativním změnám v pracovních postupech i aplikacích IS OZP, nicméně tyto změny budou realizovány v minimálním rozsahu, neboť k významnějším změnám přistoupí OZP až v souvislosti s výměnou stávajícího IS OZP.

4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

Čerpání ZFZP bude tvořeno zejména závazky za zdravotní služby. Plánovaný vývoj čerpání ZFZP na závazky za zdravotní služby a s tím související výdaje jsou podrobně rozebrány v následujících kapitolách.

Plánovaný meziroční nárůst čerpání ZFZP je také ovlivněn zvýšením průměrného počtu standardizovaných pojištěnců v roce 2014 o 1,3 %. Tento údaj daleko přesněji reflektuje očekávaný vliv změny počtu pojištěnců OZP v roce 2014 na výši čerpání ZFZP v roce 2014.

V rámci účetní závěrky za rok 2013 vytvoří OZP dohadné položky pasivní (čerpání na poskytnuté zdravotní služby) v celkové sumě 450 000 tis. Kč a za rok 2014 dohadné položky ve výši 460 000 tis. Kč.

Dohadné položky OZP v průběhu roku postupně rozpustí a sníží čerpání ZFZP v aktuálním období.

V souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky č. 418/2003 Sb. bude OZP účtovat náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce podle § 43 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., jako čerpání, resp. výdaj ZFZP.

Tabulka č. 2 ZPP 2014 - ZFZP a saldo příjmů a nákladů ZFZP

ČÁST I. Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč) (tabulka č. 2 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) (v tis. Kč) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 042 028	1 027 651	98,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	13 586 000	14 623 500	107,6
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	16 065 000	16 551 000	103,0
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾	5 000	5 000	100,0
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-2 530 000	-1 979 000	78,2
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 ⁶⁾	0		
2.2	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	13 535 000	14 572 000	107,7
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
3.1	z toho: dohadné položky ⁵⁾			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	20 000	100,0
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	29 000	29 480	101,7
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 000	2 020	101,0
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) (v tis. Kč) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
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 základnímu fondu 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 = snížení zdrojů	13 600 377	14 743 264	108,4
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	12 961 700	14 075 500	108,6
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	33 000	37 000	112,1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ⁵⁾	5 000	10 000	200,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	459 277	492 364	107,2
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	440	0	0,0
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	458 837	492 364	107,3
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	75 000	75 000	100,0
5	Snížení ZFZP o částky penále, pokut a přírůzků na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ³⁾			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	29 000	29 480	101,7

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) (v tis. Kč) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištění podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	2 020	101,0
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	18 000	18 500	102,8
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	400	100,0
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	55 000	50 000	90,9
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q), neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění ⁶⁾			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 027 651	907 887	88,3

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	512 398	513 245	100,2
II.	Příjmy celkem:	13 521 371	14 510 500	107,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	16 000 000	16 438 000	102,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-2 530 000	-1 979 000	78,2
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 ⁶⁾			

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
2.2	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	13 470 000	14 459 000	107,3
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	20 000	100,0
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
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 zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	29 000	29 480	101,7
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 000	2 020	101,0
11	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	371		
III.	Výdaje celkem:	13 520 524	14 514 650	107,4
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	12 938 500	14 071 886	108,8
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	7 000	9 000	128,6
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)	527 117	392 364	74,4
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	7 509	0	0,0
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	519 608	392 364	75,5

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	29 500	29 500	100,0
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	2 000	100,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	18 000	18 500	102,8
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	400	100,0
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění ⁶⁾			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	5 007		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	513 245	509 095	99,2
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	1 600	1 600	100,0
C.	Specifikace ukazatele B II 1)			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	14 574 043	14 968 014	102,7
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 280 181	1 320 540	103,2
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	144 256	147 942	102,6
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	1 520	1 504	98,9
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	16 000 000	16 438 000	102,7

ZFZP - 2

Poznámky k tabulce ČÁST I.

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

ČÁST II. Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč) (tabulka č. 2 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč) z vybraných položek části A III a B II ZFZP

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skut.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
I.	Příjmy celkem:	13 521 371	14 510 500	107,3	-
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	16 000 000	16 438 000	102,7	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-2 530 000	-1 979 000	78,2	2
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 ³⁾				2.1
2.2	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	13 470 000	14 459 000	107,3	2.2
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				3
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	20 000	100,0	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech				6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech				7
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	29 000	29 480	101,7	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 000	2 020	101,0	10
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				11
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhl. o fondech				12
12	Mimořádné případy externí				15
13	Mimořádné převody mezi fondy	371	0	0,0	16

A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013	vazba na ř. oddílů A III ZFZP a oddílů A II ZFZP
II.	Čerpání celkem:	13 470 377	14 618 264	108,5	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek z toho:	12 961 700	14 075 500	108,6	1.
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	33 000	37 000	112,1	1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhl. o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	5 000	10 000	200,0	1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	459 277	492 364	107,2	3
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	440	0	0,0	3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	458 837	492 364	107,3	3.2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech				3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	29 000	29 480	101,7	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojišť. podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	2 020	101,0	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	18 000	18 500	102,8	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	400	100,0	9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech				10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III 11–A II 15
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12–A II 16
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., z.č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a z.č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeob. zdrav. poj. ³⁾				A III 15
12	Mimořádné případy externí				A III 16
13	Mimořádné převody mezi fondy				A III 17
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem ²⁾	50 994	-107 764	-	

ZFZP - 2

Poznámky k tabulce ČÁST II.

1) ZP vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně

2) Tabulka bude doplněna komentářem k plánovanému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči PZS případně dalším důvodům tohoto vývoje.

3) Řádek ponechán z technických důvodů – ZP vyplní hodnotu "0".

Komentář k poznámce k bodu 2) - Mírně záporné plánované saldo příjmů a nákladů ZFZP odpovídá snaze posílit financování PZS avšak při zachování nutného zůstatku ZFZP.

Tabulka č. 14 ZPP 2014 – Náklady na léčení cizinců

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice (tabulka č. 14 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skuteč. 2013
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	31 000	31 500	101,6
2.	Počet ošetřených cizinců ²⁾	počet	2 000	2 020	101,0
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	15 500	15 594	100,6

Léčení cizinců - 14

Poznámka k tabulce:

1) Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) přílohy č. 2

2) Vyjádřeno počtem výkazů.

4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS

Základní cíle smluvní politiky OZP pro rok 2014:

- Zajištění přiměřené kvality a časové i místní dostupnosti hrazených zdravotních služeb v rozsahu odpovídajícímu objemu disponibilních prostředků na úhradu zdravotních služeb s přihlédnutím k oprávněným nárokům pojištěnců.
- Zajištění vyrovnané bilance ZFZP.
- Minimalizace rizika konfliktů s poskytovateli zdravotních služeb.
- Včasná úhrada kontrahovaných zdravotních služeb s důslednou kontrolou smluvně dohodnutých limitů maximální úhrady.
- Řízená centralizace specializovaných a superspecializovaných zdravotních služeb s preferencí center efektivně využívajících vnitřních rezerv a rabatových slev.
- Řízená individuální kontraktace vybraných zdravotních služeb s důrazem na vzájemnou úzkou kooperaci při rozhodování o zahajování především mimořádně nákladné léčby.
- Podpora účelné farmakoterapie s preferencí generické preskripce podporované zveřejňováním pozitivních listů a aktivním vyhledáváním kritických lékových interakcí a internetovým informačním servisem.
- Důsledná kontrola dodržování podmínek pro úhradu výkonů, především naplnění personálního a technického vybavení.
- Důsledná kontrola dodržování podmínek preskripce u preskripčně omezených léčiv.
- Důsledná kontrola přiměřené spotřeby léčiv.
- Podpora ekonomicky efektivní úhradové politiky v oblasti zdravotnických prostředků.
- Podpora efektivní komunikace mezi OZP a PZS s důrazem na elektronickou portálovou komunikaci a komunikaci cestou datových schránek.

4.3.1.1 Záměry vývoje smluvní politiky

Na základě vyhodnocení efektivity stávající smluvní sítě OZP lze konstatovat, že stávající síť smluvních PZS OZP je téměř ve všech odbornostech a regionech plně vyhovující pro optimální zajištění časové i geografické dostupnosti všech typů zdravotních služeb pro pojištěnce OZP a další extenzivní rozšiřování ambulantní smluvní sítě OZP v roce 2014 tudíž neplánuje.

S výjimkou změn právní formy podnikání a generační obměny bude OZP i v roce 2014 nové smluvní vztahy navazovat pouze výjimečně, po projednání v Komisi OZP pro tvorbu sítě a po důkladném posouzení možného přínosu PZS pro posílení dané odbornosti v regionu nebo jako náhradu za zaniklé nebo ukončené smluvní vztahy. OZP bude však akceptovat účelné organizační změny vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti zdravotních služeb poskytovaných stávajícími kapacitami.

Protože rok 2014 je zároveň předposledním rokem platnosti základní smlouvy pro většinu ambulantních poskytovatelů zdravotních služeb, bude využit i k ověření kvality a efektivity poskytovaných služeb v síti stávajících smluvních partnerů. Smlouvy OZP s ambulantními PZS jsou smlouvami na dobu neurčitou díky v nich obsaženému prolongačnímu ustanovení, a proto OZP připravuje novou smlouvu pouze pro poskytovatele nově vstupující do sítě. Možnosti smlouvu ukončit k 31. 12. 2015 využije OZP jen v ojedinělých případech, kdy stávající smluvní vztah je zjevně pro obě strany neefektivní, nebo poskytovatel průkazně a opakovaně porušuje smluvní podmínky, a tudíž další pokračování smluvního vztahu je pro OZP nežádoucí. V těchto několika málo případech využije OZP možnosti oznámením smlouvu ukončit k 31. 12. 2015. Svůj úmysl ve smlouvě po 31. 12. 2015 nepokračovat oznámí poskytovateli s dostatečným předstihem minimálně 12 měsíců před koncem účinnosti smlouvy, tj. v závěru roku 2014.

K platným "základním typovým smlouvám o poskytování a úhradě zdravotní péče", resp. „o poskytování a úhradě hrazených služeb“ pro jednotlivé skupiny PZS budou stejně jako v minulosti i v roce 2014 (s výjimkou péče poskytované lékárnami, optikami, výrobkami a výdejními zdravotnických prostředků) uzavírány samostatné, časově omezené úhradové dodatky, které budou smluvně garantovat dohodnutý způsob a výši úhrady v roce 2014.

Při tvorbě návrhů úhradových dodatků bude OZP respektovat dohody učiněné v rámci DŘ pro rok 2014 i rozhodnutí MZ nastavené úhradovou vyhláškou, případně i další aktuálně platné změny právních předpisů za podmínky, že dohodnutý, případně MZ stanovený způsob úhrady umožní dodržovat plánovanou bilanci ZFZP. To v praxi umožní navýšení úhrad v souvislosti s případným dalším navýšením příjmů z titulu zákonných změn nebo příznivějšího vývoje výběru pojistného nebo si naopak vynutí doplňkové restriktce v míře nezbytně nutné pro plnění povinností řádného hospodáře ve smyslu obecně závazných právních předpisů.

V rámci smluvní politiky předpokládá OZP i pokračování v individuálních smluvních ujednáních dle zákona č. 48/1997 Sb., a to zejména v případech, kdy tak postupovala již v předchozích obdobích. Úhradová vyhláška pro rok 2014, a to zejména pokud jde o poskytovatele ústavní akutní péče, představuje mimořádně složitý způsob propočtů konečné výše úhrady a nelze proto s dostatečnou přesností odhadnout zájem PZS o případné alternativní jednodušší kontrakty.

4.3.1.2 Zajištění dostupnosti zdravotních služeb hrazených ze zdravotního pojištění (dále též „zdravotní služby“) v regionech působnosti OZP

Za dobu své existence OZP vytvořila a stabilizovala dostatečně širokou smluvní síť poskytovatelů zdravotních služeb ve všech regionech republiky a další extenzivní rozšiřování sítě již objektivně není potřebné a ani účelné. Naopak bude OZP muset ve výdajově nadprůměrných regionech část úhradově významné sítě prověřit a případně částečně, byť

v ojedinělých případech a s ohledem na smluvní politiku ostatních zdravotních pojišťoven i redukovat, aby eliminovala riziko objektivně vyšších výdajů na zdravotní služby z titulu nadbytečné sítě PZS.

Dlouhodobým zájmem OZP bude i v roce 2014 snaha o koncentraci zdravotních služeb do funkčních a plně vybavených především multioborových PZS s objektivně efektivnější organizací diagnostického a léčebného procesu.

Trvalou prioritou OZP bude i nadále podpora co možná nejširší sítě PZS primární péče a výjezdových stanovišť zdravotnické záchranné služby pro zajištění okamžité dostupnosti lékaře prvního kontaktu v kterémkoliv místě republiky.

Smluvní politika OZP v roce 2014 bude mimo jiné opřena i o rozšiřování principů efektivní asistence poskytované klientům OZP při čerpání zdravotních služeb ve vybrané celorepublikové síti úzeji spolupracujících smluvních PZS. Při výběru vhodných smluvních partnerů pro užší spolupráci s OZP bude kladen důraz zejména na kvalitní personální a přístrojové vybavení, co nejvyšší rozsah a kvalitu poskytovaných zdravotních služeb na jednom místě za konkurenceschopnou cenu.

V období nutné restriktivní úhradové politiky nabývá na významu AS OZP, od roku 2010 již dostupná všem pojištěncům OZP ve všech krajích ČR. Kromě zajištění odpovídající dostupnosti zdravotních služeb pojištěncům, kteří jsou při čerpání zdravotních služeb v běžné síti vystaveni negativním dopadům restrikce ze strany poskytovatelů, umožňuje užší spolupráce s vybranou sítí poskytovatelů i pilotní ověřování implementace ukazatelů kvality zdravotních služeb.

4.3.1.3 Soustava smluvních PZS

Plánované počty smluvních PZS v jednotlivých typech služeb pro rok 2014 uvádí Tabulka č. 15 ZPP 2014 - Soustava smluvních PZS.

Jak vyplývá z tabulky, OZP v roce 2014 neplánuje rozšiřování sítě smluvních partnerů. Síť OZP je, jak ukazují rutinně vyhodnocované ukazatele, funkční a dostatečná. V roce 2014 bude proto základní prioritou OZP stabilizace a kultivace stávající sítě smluvních poskytovatelů s důrazem na užší spolupráci s vybranými multioborovými PZS.

Ukončování smluv k 31. 12. 2015 při využití 12měsíční výpovědní lhůty bude jen zcela ojedinělou záležitostí.

Smlouvy s nově zařazovanými PZS do sítě bude OZP uzavírat v roce 2014 pouze ve výjimečných případech a v odbornostech, kdy:

- v daném regionu není doposud síť naplněna,
- dochází ke generační obměně stávajících poskytovatelů zdravotních služeb,
- jsou průkazné signály o dlouhých objednacích dobách v některých odbornostech,
- nabízený rozsah zdravotních služeb přináší nové a ekonomicky efektivní způsoby diagnostiky či léčby.

Naproti tomu bude OZP dostupnými stimulačními pobídkami podporovat modernizaci a rozšiřování spektra poskytovaných zdravotních služeb v zařízeních, která vykazují prokazatelně vyšší komfort organizační úrovně i rozsahu služeb a příznivé ekonomické parametry a mají zájem vhodně doplňovat stávající rozsah služeb.

Tabulka č. 15 ZPP 2014 – Soustava smluvních PZS

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (tabulka č. 15 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS Oček. skut. k 31.12.2013	Počet PZS ZPP 2014	ZPP 2014/ Oček. skut. 2013 (v %)
1.	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb (PZS)	22 408	22 428	100,1
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 353	4 358	100,1
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 003	2 005	100,1
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	5 661	5 665	100,1
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 592	8 598	100,1
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	285	287	100,7
1.5.1	z toho: domácí služby (odbornost 925)	255	257	100,8
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902)	953	955	100,2
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	491	490	99,8
	z toho:			
1.7.1	PZS radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	345	345	100,0
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	28	28	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	70	70	100,0
2.	Lůžková poskytovatelé zdravotních služeb celkem	391	393	100,5
	z toho:			
2.1	Nemocnice	145	145	100,0
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazující výhradně kód OD 00005)	53	53	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	21	21	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	12	12	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	8	8	100,0
2.2.4	ostatní	12	12	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	130	131	100,8
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	55	55	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	75	76	101,3
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	49	50	102,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	21	21	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	28	29	103,6
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	14	14	100,0
3.	Lázně	49	49	100,0
4.	Ozdravovny	4	4	100,0
5.	Zdravotnická dopravní služba	178	178	100,0
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	25	25	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 296	2 300	100,2
8.	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	590	592	100,3

Soustava smluvních PZS – 15

4.3.1.4 Předpoklad - regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS

V Dohodovacím řízení (dále též „DŘ“) o ceně bodu a výši úhrad včetně regulačních opatření pro rok 2014 došlo k předběžné dohodě v segmentu všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost, poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb a poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče. K parciální dohodě došlo v segmentu poskytovatelů radiodiagnostických služeb. V těchto segmentech bude OZP dohodu v rozsahu stanoveném úhradovou vyhláškou respektovat.

Jak vyplývá z tabulky č. 12, OZP ve většině segmentů plánuje nárůst úhrad. V plánovaném nárůstu je kromě zdrojů plynoucích z navýšení za státní pojištěnce a očekávaného růstu výběru pojistného i zohledněn nárůst pojištěnců k 1. 1. 2014. Vzhledem ke skutečnosti, že je třeba co nejpřesněji reflektovat očekávaný nárůst výkonů z titulu nárůstu pojištěnců, byla tato skutečnost promítnuta i do plánovaných nákladů, tj. zohlednění nárůstu pojištěnců odpovídá nárůstu jednicových standardizovaných pojištěnců, což odpovídá i navýšení příjmů z tohoto titulu. Zbylý plánovaný nárůst nákladů vychází z úhradové vyhlášky v rozsahu, který OZP na základě aktuálních podkladů může odhadnout. Vliv na úhradu v roce 2014 bude mít nepochybně i očekávaný růst nákladů specializovaných center v závěru roku 2013 a dočasná úhrada průběžně zaváděných nových vysoce inovativních léčivých přípravků (úhrada je stanovena na základě obecně platných legislativních postupů, avšak pro její stanovení není nutná nákladová efektivita).

Návrh ZPP na rok 2014 současně předpokládá, že případná aktualizace Seznamu zdravotních výkonů k 1. 1. 2014 bude respektovat finanční možnosti systému, tj. plán předpokládá, že případné změny bodového ohodnocení výkonů vyplývající z novely budou, pokud jde o finanční dopady nově překalkulovaných sad výkonů pro některé odbornosti eliminovány právě nastavením jednotkových cen v úhradové vyhlášce. Dále OZP předpokládá, že do aktualizovaného Seznamu zdravotních výkonů budou zařazeny takto bezprostředně před začátkem období jen skutečně nezbytně nutné výkony, které nebudou mít výraznější finanční dopad do nákladů OZP.

Vzhledem ke skutečnosti, že konečná verze úhradové vyhlášky pro rok 2014 a dalších předpisů může ještě doznat změn, nelze z pochopitelných důvodů v době zpracování návrhu ZPP na rok 2014 vyloučit určitý obtížně odhadnutelný růst nákladů vyplývající z možných dalších dosud nepředvídatelných změn, a je tedy nutné posuzovat plánovaná tempa růstu nákladů v jednotlivých segmentech jako vlastní záměr OZP. Pokud by se v důsledku změn těchto předpisů po odevzdání ZPP na rok 2014 vyvíjela výše úhrady zdravotních služeb nebo příjmů z přerozdělení odlišně od předpokladu, bude OZP považovat za rozhodující ukazatel úhradové strategie především udržení celkové ekonomické bilance s možným operativním přesunem čerpání zdrojů mezi segmenty.

Při existenci celkově nutné regulace zdravotních služeb předpokládá OZP průběžnou konečnou úhradu pouze u části PZS v rámci individuální smluvní dohody, případně u PZS s náhodným a malým objemem poskytovaných zdravotních služeb. U ostatních PZS bude pravděpodobně jako v předchozích letech nutné používat předběžné platby s konečným zúčtováním po skončení příslušného účetního období. Způsob a výši předběžných úhrad však bude v roce 2014 OZP koncipovat tak, aby minimalizovala dodatečné srážky.

Limitace a vlastní regulační opatření zdravotní pojišťovny

OZP předpokládá využití limitací a regulačních opatření opřených o parametry úhradové vyhlášky na rok 2014. Adekvátní vlastní regulační opatření plánuje zakotvit i do případných individuálních úhradových dodatků vždy tak, aby byla dodržena zákonná podmínka souladu se ZPP na rok 2014.

4.3.2 Zdravotní politika

Za rozhodující pro rok 2014 v oblasti zdravotní politiky považuje OZP i nadále zajištění přiměřeného objemu, kvality i dostupnosti zdravotních služeb pro své pojištěnce. Nepřekročitelnou podmínkou splnění zákonných povinností bude zachování cenové hladiny zdravotních služeb tak, aby OZP udržela vyrovnanou bilanci ZFZP.

V segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (dále též „PL“ a „PLDD“) budou zdravotní služby poskytnuté v roce 2014 ze strany OZP, v souladu s dohodou učiněnou v Dohodovacím řízení, většinou hrazeny i nadále diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou při současné regulaci preskripce a indukované péče. V případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, s dorovnáním kapitace podle dohodnutých kritérií.

Náklady na zdravotní služby poskytované nebo jinak ovlivňované PL a PLDD hodlá OZP i v roce 2014 regulovat především prostřednictvím systémů komplexního hodnocení nákladovosti (dále též „KHN“). Současně OZP předpokládá zachování bonifikačního systému pro lékaře, kteří se aktivně zapojují do procesu celoživotního vzdělávání, zvyšují podíl preventivních prohlídek u zaregistrované klientely, efektivně se starají o chronické pacienty s cílem snížit jejich náklady u ambulantních specialistů a zapojují se do preventivních aktivit.

OZP nevyklučuje případné úpravy pravidel bonifikace, ale současně předpokládá posilování vah těch kritérií, která hodnotí vlastní práci praktických lékařů a kvalitu organizace celého léčebného procesu. I nadále budou moci poskytovatelé plně využívat informační podporu v podobě aplikace VITAKARTA+. Tato softwarová podpora je určena zejména pro praktické lékaře, neboť poskytuje kompletní přehled o zdravotních službách jimi registrovaných pojištěnců. Současně plánuje OZP pro praktické lékaře i pro rok 2014 pravidelné aktualizace pozitivních preskripčních listů zveřejňovaných na webových stránkách SZP i OZP. Využívání doporučené preskripce ve stanoveném procentu bude důvodem pro zmírnění či prominutí případných regulačních srážek.

U omezeného počtu PL s malým podílem registrovaných pojištěnců OZP může být případně smluvně sjednán i výkonový způsob úhrady.

V segmentu stomatologické péče bude OZP hradit zdravotní výkony poskytnuté v roce 2014 podle platného Ceníku ambulantní stomatologické péče.

V segmentu ambulantní gynekologické péče předpokládá OZP diferencovanou úhradu v závislosti na počtu ošetřovaných URČ v příslušném referenčním období v souladu s dohodou učiněnou v Dohodovacím řízení. Do stanoveného počtu URČ předpokládá OZP úhradu výkonovým způsobem dle platného Seznamu zdravotních výkonů bez dalších omezení, nad stanovený počet URČ do výše stanovené maximální průměrné úhrady na 1 URČ se smluvně sjednanou regulací preskripce a komplementární péče. Současně OZP předpokládá zachování systému bonifikací oceňujících především kvalitu a komplexnost služeb s důrazem na péči preventivní a péči o těhotné.

V segmentu ambulantní specializované péče předpokládá OZP diferencovanou úhradu v závislosti na počtu ošetřovaných URČ v příslušném referenčním období. Do stanoveného minimálního počtu URČ předpokládá OZP úhradu výkonovým způsobem dle platného Seznamu zdravotních výkonů bez dalších omezení, nad stanovený minimální počet URČ předpokládá OZP úhradu na úrovni úhrady vyplývající z úhradové vyhlášky. V případě vybraných PZS s velkým objemem vykazovaných zdravotních služeb předpokládá OZP

navíc smluvně sjednaný limit maximální celkové úhrady. S vybranými PZS bude OZP uzavírat i v roce 2014 individuální smluvní dohody se způsobem úhrady nejlépe vyhovujícím plánovanému záměru (např. výkonová úhrada v reálné hodnotě bodu, smluvní dohoda o „balíčkové“ ceně za definované služby atp.).

Lázeňskou léčebně rehabilitační péči a služby v ozdravovnách poskytnuté v roce 2014 bude OZP hradit ve smluvně sjednaných cenách při respektování minimálních výší úhrad za jeden den pobytu stanovených v úhradové vyhlášce s předem dohodnutým maximálním objemem celkové úhrady odvozeného od plánovaného počtu schvalovaných návrhů pro danou indikaci a konkrétního PZS a při dodržení cen za ošetřovací den dle úhradové vyhlášky.

U ostatních segmentů ambulantní péče, tedy:

- v segmentu ambulantní léčebně rehabilitační péče,
- u screeningových vyšetření,
- v segmentu mimolůžkových a radiodiagnostických služeb,
- v segmentu zdravotnické záchranné služby a lékařské služby první pomoci a dopravy raněných, nemocných a rodiček,
- v segmentu domácí zdravotní péče (odbornost 925) a zdravotní péče poskytované v odbornostech 911, 914 a 921

předpokládá OZP úhradu odvozenou od parametrů úhradové vyhlášky na rok 2014 s případnou doplňkovou regulací u vybraných poskytovatelů s významným objemem vykazovaných zdravotních služeb.

U zařízení akutní lůžkové péče bude OZP rovněž vycházet ze způsobu a výše úhrady dle parametrů úhradové vyhlášky. Konečná výše a optimální způsob úhrady bude stanoven až v závislosti na dokončení analýz a aktuálních podkladech o vykázané zdravotní péči platných k datu kalkulace návrhů jednotlivých kontraktů.

Následnou lůžkovou péči bude OZP v roce 2014 hradit platbou za ošetřovací den dle úhradové vyhlášky v závislosti na druhu poskytovaných služeb a s důslednou kontrolou zdravotní indikace u dlouhodobých pobytů a smluvní podporou zřizování sociálních lůžek ve všech typech PZS následné péče.

Nesmluvní zdravotní služby a služby poskytnuté pojištěncům z EU a ostatních zemí budou hrazeny výkonovým způsobem dle platného Seznamu zdravotních výkonů, a to po předchozí kontrole věcné správnosti rozsahu a druhu péče. Hodnotu bodu pro tyto služby vyhlásí OZP před začátkem zúčtovacího období ve výši odpovídající cenám u smluvních PZS.

Léčiva a zdravotnické prostředky budou hrazeny dle aktuálně platných cen ekonomicky nejméně náročných provedení zdravotnických prostředků a s důrazem na preferenci levnější generické preskripce.

Zdravotní služby poskytované v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami (tj. zdravotní služby v odbornosti 913) budou hrazeny stejným způsobem a ve stejné výši a za použití stejných regulačních mechanismů jako pro poskytovatele poskytujících zdravotní péči na sociálních lůžkách.

OZP bude i v roce 2014 kontrolovat vykazování regulačních poplatků a započitatelných doplatků za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely (ustanovení § 16a a 16b zákona č. 48/1997 Sb.)

OZP předpokládá očekávanou skutečnost 2013 a výhled pro rok 2014 v těchto ukazatelích:

Tabulka ZPP 2014 – Zdravotní politika (regulační poplatky a započitatelné doplátky)

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit *)	osob	10 000	10 500
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vrátky **)	tis. Kč	18 000	20 000
3.	Celková částka za regulační poplatky (vykázány výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	212 000	166 000
4.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	108 000	109 000
5.	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	117 000	118 000
6.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet ř. 3 - 5)	tis. Kč	437 000	393 000

Poznámka:

*) 5.000 Kč, resp. 2.500 Kč. Jedná se o počet "vratek" provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období evidován.

***) Vazba na tab. č. 12 ř. 10.

4.3.3 Revizní a kontrolní činnost

Základní prioritou revizní činnosti pro rok 2014 je především důkladná kontrola dodržování obecně závaznými předpisy nastavených a smluvně sjednaných podmínek a omezení s cílem zajistit co nejvyšší efektivitu výdajů ze ZFZP.

Veškeré vyúčtované zdravotní služby plně či částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění poskytnuté pojištěncům OZP budou i v roce 2014 podrobovány řadě automatizovaných kontrol rutinního charakteru v online propojeném informačním systému OZP (např. na příslušnost pojištěnce k OZP, smluvně dohodnutý rozsah péče, duplicity, frekvenční omezení, kombinace výkonů atd.). Všechna vyúčtování, ve kterých automatizovaná kontrola identifikuje formální či věcnou chybu a veškerá finančně nákladná vyúčtování, budou následně předkládána k povinné ruční revizi příslušnému reviznímu lékaři. OZP bude i nadále důsledně dbát, aby byly uhrazeny pouze potřebné zdravotní služby, které skutečně vyžaduje zdravotní stav pojištěnce v závislosti na vykázaných diagnózách. K tomuto účelu bude i v roce 2014 prováděna především důkladná revizní činnost všech předkládaných vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb, fyzické revize přímo u PZS a následné vyhodnocování rozhodných ukazatelů kvality a efektivity poskytovaných zdravotních služeb za využití za tím účelem rozšířených SW nástrojů. S ohledem na stále rostoucí význam revize DRG případů bude v roce 2014 používán pro postrevizní činnost také v současnosti nově zaváděný SW nástroj aktivně vyhledávající známky účelového vykazování.

Revizní činnost OZP v roce 2014 bude mimo jiné zaměřena na aktivní vyhledávání PZS s nepříznivými charakteristikami, jako např. nadprůměrným výskytem včasných i pozdních komplikací, nadnormativní preskripce finančně náročných léčiv, zdravotnických prostředků a optických pomůcek, vysokým objemem indukované péče a nadprůměrnou nemocností ošetřované klientely atp. U léčiv méně finančně nákladných (pod limitem pro ruční revizi) bude OZP u vybraných léčiv provádět i nadále post-revize (cca v kvartálních intervalech) s cílem odhalit pokud možno co nejvyšší procento neoprávněně předepisovaných léčiv.

OZP bude i v prostředí zpřísněné revize důsledně dbát, aby revizní činnost neohrozila včasnost úhrady v termínech dohodnutých ve smluvních podmínkách s jednotlivými PZS.

V roce 2014 bude OZP i nadále pokračovat v individuálních i týmových fyzických revizích u PZS, kteří jsou předmětem stížností pojištěnců nebo kteří vykazují známky účelového chování, nedůvodně vysoké náklady na jednoho pojištěnce, případně skokové nárůsty objemu vykazovaných služeb nebo vysoké procento komplikací. Kromě toho budou prováděny i klinické audity u PZS, u kterých nově zaváděný SW detekuje účelové vykazování.

Kromě pravidelné revizní činnosti se revizní lékaři OZP budou v roce 2014 i nadále podílet na řešení případů, na základě kterých OZP uplatňuje náhradu nákladů léčení vynaložených v důsledku zaviněného protiprávního jednání třetí osoby.

OZP bude i v roce 2014 spolupracovat v rámci SZP na práci lékové komise, komise pro zdravotnické prostředky a pracovní skupiny vedoucích revizních lékařů a aktivně participovat na činnosti odborných komisí jak při MZ, tak v rámci Národního referenčního centra.

OZP bude i nadále aktivně ovlivňovat prostřednictvím svých zástupců v lékové komisi proces správních řízení týkajících se cen, podmínek a výše úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely. V komisi pro zdravotnické prostředky se bude zástupce OZP aktivně podílet na kategorizaci zdravotnických prostředků.

Pro dosažení racionální preskripce lékařů bude OZP metodicky řídit a následně kontrolovat preskripci léčivých přípravků, zejména v ambulantní péči. Ve snaze umožnit PZS nižší náklady na předepisované léčivé přípravky bude OZP zajišťovat zveřejňování doporučených seznamů vybraných skupin léčivých přípravků formou dálkového přístupu na webových stránkách OZP a webových stránkách SZP.

V rámci kontrol preskripce léčivých přípravků bude OZP i v roce 2014 dále pokračovat v postrevizích předepsaných léčivých přípravků z hlediska výše a podmínek úhrad, a to nejenom v ambulantních službách, ale i ve službách poskytovaných v nemocnicích, kde kontrole podléhají léčivé přípravky vykazované v režimu zvlášť účtovaných léčivých přípravků k výkonu za poskytnutou zdravotní službu, a to zejména z hlediska indikačních omezení takto vykázaného léčivého přípravku a jeho účtované ceny. Postrevize budou cíleně zaměřeny na zpětné kontroly preskripce vybraných léčivých přípravků, u kterých lze předpokládat porušení jejich preskripčních podmínek.

U zdravotnických prostředků zapůjčených pojišťovnou bude pokračovat snaha OZP i v roce 2014 účelně centralizovat a smluvně vázat činnosti spojené s cirkulací těchto zdravotnických prostředků pouze u těch poskytovatelů, kteří naplní podmínky pro nejméně ekonomicky náročný proces cirkulace. Implantabilní zdravotnické prostředky, vykazované poskytovateli jako zvlášť účtovaný materiál, budou i nadále kontrolovány prostřednictvím revizních lékařů z hlediska účelnosti užití a ceny v návaznosti na § 15 zákona č. 48/1997 Sb. Budou analyzovány účtované výše částek těchto zdravotnických prostředků u různých poskytovatelů se záměrem o dosažení jejich nejnižší úhrady ze ZFZP. K naplnění tohoto cíle a pro zajištění transparentního cenového řetězce bude sloužit i případná spoluúčast dodavatelů zdravotnických prostředků ve smyslu třístranných dohod mezi OZP, PZS a výrobcem či dodavatelem implantabilních zdravotnických prostředků. Ve spolupráci se SZP bude prostřednictvím Číselníku SZP (popřípadě Číselníku OZP) docházet k prosazení smluvně dohodnutých cen dodavatelů a k vypracování nových, efektivnějších metodických postupů a pravidel pro schvalování a výdej zdravotnických prostředků tak, aby byla důsledněji a efektivněji naplňována dikce legislativních předpisů.

4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů

Plán nákladů OZP na zdravotní služby poskytnuté pojištěncům v roce 2014 se opírá především o makroekonomické prediktivní ukazatele. Predikovat přesně náklady bez znalosti rozhodných parametrů (tj. ceny zdravotních služeb v jednotlivých segmentech, ceny léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, rozsahu změn Seznamu zdravotních výkonů, cenových přepisů a úhradové vyhlášky) je obtížné.

Základní prioritou roku 2014 nicméně bude udržení vyrovnané bilance ZFZP. OZP proto postavila plán nákladů na zdravotní služby na takovém objemu nákladů, aby byl zohledněn nárůst počtu pojištěnců i nárůst příjmů a přitom nedošlo k zásadnímu ohrožení dostupnosti zdravotních služeb pro pojištěnce OZP. Ani v roce 2014 nebude možné rezignovat na nutná restriktivní omezení plánovaných služeb, což může vést k prodlužování objednacích dob a vzniku nezbytných čekacích listin i na nově zahajovanou mimořádně nákladnou léčbu v případech, kdy odložení léčby neznamená přímé ohrožení života pacienta. Vždy však bude zajištěna minimálně taková míra dostupnosti služeb, jakou předpokládá nařízení vlády.

OZP se domnívá, že udržení vyrovnané bilance v roce 2014 je, i přes řadu dosud neznámých faktorů, které mohou výši celkových výdajů ještě výrazně ovlivnit, cíl splnitelný a že by zásadním způsobem neměla být negativně ovlivněna základní dostupnost zdravotních služeb pro pojištěnce OZP. Konečné výdaje však budou závislé na míře prosaditelnosti případných nutných restriktivních opatření a vnějších podmínkách vyplývajících z příslušných očekávaných legislativních norem.

OZP plánuje nárůsty úhrad ve všech segmentech. Kromě zohledněného a již známého nárůstu pojištěnců jsou promítnuty i očekávané nárůsty nákladů v jednotlivých segmentech. Nicméně je nutno v řadě segmentů kalkulovat s mírným nárůstem úhrad u tzv. „nezastropovaných“ PZS, tj. poskytovatelů poskytujících péči malému počtu pojištěnců OZP.

Současně OZP plánuje s ohledem na stárnutí pojistného kmene a vývoj nákladů v segmentu následné péče i mírný nárůst péče v léčebnách dlouhodobě nemocných, na ošetrovatelských lůžkách a v zařízeních poskytujících péči hospicového typu.

Jedny z nejvyšších nárůstů úhrad plánuje OZP v celé skupině akutní lůžkové péče (řádek 2.1.2) a pro úhradu léčiv vázaných na specializovaná centra, a to jak ambulantní, tak ústavní. Plánovaný meziroční nárůst nákladů u „centrových“ léků je v plánu nezbytným kompromisem mezi předpokládanými, avšak ne vždy racionálně indikovanými nároky a možnostmi finančního krytí především nákladné biologické léčby a zavádění vysoce inovativních léčivých přípravků. Dynamika meziročního nárůstu výdajů v této oblasti je dlouhodobě výrazně nadprůměrná. V porovnání se strukturou ZPP na rok 2013 je péče o hemodialyzované pacienty v souladu s členěním ostatních zdravotních pojišťoven přesunuta z části 1. tabulky č. 12 do části 2. této tabulky.

V segmentu lázeňské léčebně rehabilitační péče je plánován nárůst s ohledem na nárůst minimální ceny ošetrovacího dne a postupné vyšší využívání možností nového Indikačního seznamu ze strany PZS.

V oblasti nákladů na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely a také nákladů na zdravotnické prostředky by již nemělo v roce 2014 docházet k tak radikálním posunům v úhradě jako v letech předchozích, a proto OZP předpokládá nárůst nákladů vyplývající v podstatě pouze z nárůstu pojištěnců a stárnutí kmene.

Zdravotní služby poskytované v zahraničí a zdravotní služby poskytované cizincům u PZS v ČR v případech, kdy si cizinec vybral OZP jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu, má stále spíše náhodný charakter a její objem meziročně významně neroste. Může však dojít k určitému posunu v důsledku zavádění nových unijních předpisů.

Výše popsání východiska se analogicky promítají do plánovaných nákladů na jednoho pojištěnce.

Tabulka č. 12 ZPP 2014 – Struktura nákladů na zdravotní služby podle segmentů

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (tabulka č. 12 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ oček. skuteč. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12)	tis. Kč	12 961 700	14 075 500	108,6
	z toho:				
1.	na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	4 261 600	4 501 000	105,6
	z toho:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	tis. Kč	675 000	689 000	102,1
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 001, 002)	tis. Kč	901 000	941 000	104,4
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	496 000	519 000	104,6
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	405 000	422 000	104,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	229 000	244 000	106,6
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	200 000	212 000	106,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	820 000	877 300	107,0
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	591 000	627 000	106,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	193 000	213 000	110,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	-
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	36 000	37 300	103,6
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	53 000	58 000	109,4
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	53 000	58 000	109,4

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ oček. skuteč. 2013
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2	tis. Kč	1 350 000	1 445 000	107,0
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	29 000	31 000	106,9
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	600	700	116,7
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	33 000	34 000	103,0
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případné nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	6 163 500	6 962 700	113,0
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	5 685 000	6 442 000	113,3
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	2 200 000	2 245 400	102,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	2 810 000	3 472 000	123,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	2 000	2 100	105,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	8 000	8 500	106,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	665 000	714 000	107,4
2.2	Samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	265 000	288 300	108,8
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	178 600	194 250	108,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	61 200	66 700	109,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	8 200	8 900	108,5
2.2.4	Ostatní	tis. Kč	17 000	18 450	108,5

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ oček. skuteč. 2013
2.3	samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	157 000	171 100	109,0
2.4	samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	50 000	54 600	109,2
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	6 500	6 700	103,1
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	127 000	138 000	108,7
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	118 000	128 000	108,5
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	9 000	10 000	111,1
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	2 600	3 000	115,4
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	34 500	35 800	103,8
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	102 000	107 000	104,9
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	1 880 000	1 921 000	102,2
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 275 000	1 303 000	102,2
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	515 000	526 000	102,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	760 000	777 000	102,2
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	605 000	618 000	102,1
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	269 500	280 000	103,9
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	145 000	151 000	104,1
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	53 000	55 000	103,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	92 000	96 000	104,3
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	124 500	129 000	103,6
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	33 000	37 000	112,1
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	18 000	20 000	111,1

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ oček. skuteč. 2013
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	70 000	70 000	100,0
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč			
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	61 000	64 500	105,7
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	13 022 700	14 140 000	108,6

Náklady na zdravotní služby – struktura 12

Poznámka k tabulce:

1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2

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

3) V případě, že na ř. 1.9 uvede ZP nulu, přestože tento typ ZS hradí, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou služby zahrnuté a důvod proč nejsou samostatně vykazovány.

***) Náklady na ZS v zařízeních sociálních služeb (písm. d), § 22 zákona č. 48/1997 Sb.) jsou z důvodu způsobu účtování zahrnuty v řádku 1.10, tj. v nákladech na ošetrovatelské a rehabilitační služby poskytnuté v zařízeních sociálních služeb (písm. e), § 22 zákona č. 48/1997 Sb.)**

Tabulka č. 13 ZPP 2014 – Struktura nákladů na zdravotní služby podle segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (tabulka č. 13 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skuteč. 2013
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12)	Kč	18 390	19 308	105,0³⁾
	v tom:				
1.	na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	6 046	6 174	102,1
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	958	945	98,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 278	1 291	101,0
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	704	712	101,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	575	579	100,7
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	325	335	103,0
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	284	291	102,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	1 163	1 203	103,4
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	839	860	102,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	274	292	106,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	51	51	100,2
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	75	80	105,8
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	Kč	75	80	105,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skuteč. 2013
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 915	1 982	103,5
	z toho:				
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	41	43	103,4
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	1	1	112,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	0	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	47	47	99,6
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	8 745	9 551	109,2
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	8 066	8 837	109,6
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 121	3 080	98,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 987	4 763	119,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	3	3	101,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	11	12	102,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	944	979	103,8
2.2	Samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	376	395	105,2
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	Kč	253	266	105,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	87	91	105,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	12	12	104,9
2.2.4	ostatní	Kč	24	25	104,9

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skuteč. 2013
2.3	samostatní PZS vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	223	235	105,4
2.4	samostatní PZS vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	Kč	71	75	105,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	9	9	99,7
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	180	189	105,1
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	167	176	104,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	13	14	107,4
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	4	4	116,6
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	49	49	100,3
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	145	147	101,4
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	2 667	2 635	98,8
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 809	1 787	98,8
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	731	722	98,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 078	1 066	98,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	858	848	98,8
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	382	384	100,5
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	206	207	100,7
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	75	75	100,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	131	132	100,9
8.2	Předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	177	177	100,2
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	47	51	108,4
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	26	27	107,4

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skuteč. 2013
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	99	96	96,7
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč			
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	87	88	102,2
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	18 477	19 397	105,0

Náklady na zdravotní služby – struktura na 1 pojištěnce – 13

Poznámky k tabulce:

- 1) Vazba na tabulku č. 12 s použitím průměrného počtu pojištěnců, tabulka č. 1 Přehled základních ukazatelů ř. 2
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulky č. 9 a 10.
- 3) Nárůst průměrných nákladů na 1 pojištěnce nezohledňuje skutečnost, že plánovaný nárůst průměrného počtu pojištěnců v roce 2014 je 3,4 %, ale nárůst počtu standardizovaných pojištěnců vypočtený s využitím nákladových indexů pro účely přerozdělování pojistného, který přesněji zohledňuje očekávaný nárůst výkonů z titulu nárůstu pojištěnců, bude pouze 1,3 %.

Pozn. Pro výpočet průměrných nákladů na 1 pojištěnce v jednotlivých segmentech OZP využila tabulek zaslaných z MZ, a proto z důvodu zaokrouhlování nemusí vždy součet dílčích řádků odpovídat údajům v kumulativním řádku.

5. OSTATNÍ FONDY

5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence (Fprev)

V souvislosti se stále stoupajícím významem předcházení nemocí plánuje OZP pro rok 2014 vynaložit finanční prostředky z Fondu prevence na úhradu programů a aktivit jak primární, tak sekundární prevence. Plán vychází ze zkušeností realizace zdravotně preventivních programů v předchozích letech a Střednědobé strategie OZP na roky 2013 - 2016.

Finanční prostředky vynakládané na zdravotně preventivní programy ze strany OZP budou účetně evidovány přísně odděleně od výdajů hrazených z prostředků ZFZP.

Pro rok 2014 plánuje OZP výdaje z Fondu prevence v celkové částce 64 500 tis. Kč.

Zdroje budou použity pro úhradu nákladů v následujících skupinách zdravotně preventivních programů OZP. V souvislosti s potřebou reagovat na aktuální situaci na trhu plánuje OZP výši prostředků čerpaných z fondu prevence tak, aby mohla operativně přizpůsobit nabídku produktů i služeb, zejména v oblasti preventivních programů s příspěvkem OZP.

1a) Celoplošné zdravotně preventivní programy plně hrazené OZP a poskytované ve vybrané síti PZS, které jsou zaměřené především na odhalování časných stádií onemocnění. Dominantním segmentem v tomto programu bude i nadále prevence civilizačních chorob (kardiovaskulární a onkologická onemocnění) s rozšířením o prevenci zhoubných následků kouření.

OZP veškerou prevenci, uvedenou v tomto bodě, hradí za své klienty plně přímo smluvním PZS s příslušným personálním a přístrojovým vybavením na základě smluvního dodatku.

OZP v roce 2014 plánuje na tuto oblast celkem vynaložit finanční prostředky v celkové výši **10 000 tis. Kč** s předpokládanou účastí cca 20 000 pojištěnců.

1b) Celoplošné zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP

V roce 2014 plánuje OZP pokračování příspěvkových programů určených pro ty pojištěnce OZP zařazené do skupiny „Děti“, „Dospělí“ a „Matka a novorozenec“, kteří nebudou splňovat podmínky pro účast v novém preventivně motivačním systému OZP. Příspěvky z Fprev bude možné využít zejména na úhradu očkovacích látek nehrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, na úhradu modernějších kumulovaných alternativních způsobů vakcinace, popř. na další produkty a aktivity s průkazně preventivním charakterem.

Pro rok 2014 OZP plánuje na tuto skupinu zdravotně preventivních programů vynaložit částku ve výši **15 000 tis. Kč** a předpokládá zařazení cca 30 000 pojištěnců OZP.

1c) Preventivně motivační systém OZP

Jedná se o nový způsob nabídky příspěvkových preventivních benefitů, které na jedné straně motivují pojištěnce k určitému modelu chování a na druhé straně mu umožňují čerpání širšího spektra výhod.

Systém je založen na využívání online zdravotního deníku VITAKARTA, kam jsou připisovány „kredity“ za určité činnosti (doba pojištění, aktivní využívání VITAKARTY, absolvování preventivních prohlídek apod.) a současně klient může elektronickou cestou uplatnit nárok na konkrétní benefit. Tento systém pod názvem VITAKONTO je založen na podobném principu jako moderní věrnostní systémy využívané např. finančními institucemi, obchodními řetězci apod.

Umožňuje jednak lépe zaměřenou komunikaci benefitů ke konkrétním cílovým skupinám a také efektivnější kontrolu čerpání plánovaných prostředků.

Pro rok 2014 OZP plánuje na tento program vynaložit částku ve výši **16 000 tis. Kč** a předpokládá zařazení cca 60 000 pojištěnců OZP.

1d) Programy primární prevence

Při uskutečňování dlouhodobých záměrů v oblasti primární prevence zdraví bude OZP spolupracovat s významnými partnery, kteří se angažují v oblasti volnočasových pohybových, sportovních a preventivních aktivit, propagace preventivní péče a edukace zaměřené na zdravý životní styl. Využije zejména masových akcí, kde chce vystupovat jako hlavní partner v této oblasti, aby tímto způsobem posílila svou image zdravotní pojišťovny, která vybízí k odpovědnému přístupu ke zdraví.

Na aktivity spojené s uskutečňováním tohoto programu plánuje OZP vynaložit celkem **1 000 tis. Kč**.

1e) Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli

Dlouhodobým cílem OZP je úzká spolupráce se zaměstnavateli se širokou nabídkou a rozsahem zdravotní prevence, řešené individuálně na základě specifik a požadavků jednotlivých zaměstnavatelů a věkové struktury zaměstnanců, pojištěnců OZP. Součástí nabídky OZP pro rok 2014 budou všechny obvyklé typy preventivních prohlídek a screeningových programů včetně zdravotně preventivních programů s přímým dopadem na zdravotní stav zaměstnanců na pracovištích se zaměřením na prevenci nemocí z povolání, pracovních úrazů nebo jednorázově vzniklých rizik. Zaměstnanci budou moci využívat také Asistenční službu OZP a další aktivity, které OZP ve spolupráci se zaměstnavateli dohodne individuálně dle potřeb a podmínek u jednotlivých společností. OZP také nabídne širokou paletu doplňkových služeb a produktů včetně elektronické komunikace s OZP pojišťovnou – mj. využití Preventivně motivačního systému OZP, který umožní zaměstnancům jednodušší způsob čerpání benefitů a zjednoduší agendu příslušným personalistům.

V roce 2014 OZP plánuje na programy realizované ve spolupráci se zaměstnavateli vynaložit částku ve výši **10 000 tis. Kč** při účasti cca 25 tisíc pojištěnců OZP.

1f) Ostatní zdravotně preventivní programy

Do této skupiny programů patří preventivní aktivity zaměřené na dárce krve, kostní dřeně a orgánů, onkologicky nemocné pacienty, pacienty s chronickými chorobami apod.

OZP bude podporovat aktivity směřující k vyšší proočkovánosti populace v souladu s výsledky moderní lékařské vědy a další vědecky ověřené postupy zdravotní prevence.

Prostřednictvím této skupiny programů lze také spolufinancovat ostatní preventivní programy, jejichž skladba i finanční náročnost se může během roku měnit v souvislosti s potřebami klientů, doplňkovými aktivitami OZP nebo jinými vlivy.

Na tyto aktivity plánuje OZP v roce 2014 vynaložit celkem **5 000 tis. Kč**.

2. Ozdravné pobyty

V roce 2014 bude OZP pokračovat v klimatických ozdravných pobytech pro děti ve věku 7 - 15 let s vysokou nemocností na podkladě snížené obranyschopnosti organismu, pro alergiky, ekzematiky a děti s onemocněním pohybového aparátu. Jedná se o aktivity spojené s finanční spoluúčastí rodičů nemocných dětí.

OZP předpokládá v roce 2014 vynaložit na ozdravné pobyty celkem **6 500 tis. Kč**, z toho 6 400 tis. Kč při účasti max. 556 dětí na zahraniční klimatické pobyty, 100 tis. Kč plánuje jako rezervu na příspěvky pro chronicky nemocné děti, které nelze pro specifické zdravotní postižení zařadit do ozdravných pobytů pořádaných OZP a jako rezervu pro mimořádné případy v rámci ozdravných pobytů.

3. Ostatní činnosti

Mezi důležité prvky efektivního využívání zdravotního systému patří řízení pohybu pacientů v síti PZS. Asistenční služba OZP nabízí škálu činností směřujících k usnadnění orientace a ke zvýšení standardu poskytování klientského servisu. Na preventivní činnost AS OZP a edukaci plánuje OZP vynaložit celkem **1 000 tis. Kč**.

Do roku 2013 hradila OZP ze zdrojů Fprev také věcně příslušnou část nákladů na propagaci preventivních programů. Počínaje rokem 2014 budou tyto náklady hrazeny v maximální míře ze zdrojů provozního fondu, čímž dojde k přesměrování zdrojů na realizaci vlastních preventivních programů při zachování čerpání Fprev na úrovni předchozích let.

Z tohoto důvodu OZP neplánuje v roce 2014 náklady v bodu 3a) ostatní činnosti.

Tabulka č. 16 ZPP 2014 - Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč) (tabulka č. 16 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

Řádek	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. sk. 2013
1	Náklady na zdravotní programy		51 000	57 000	111,8
1a	Celoplošné zdravotně preventivní programy plně hrazené OZP		10 000	10 000	100,0
1b	Celoplošné zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP		22 000	15 000	68,2
1c	Preventivně motivační systém OZP		-	16 000	-
1d	Programy primární prevence		1 000	1 000	100,0
1e	Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli		8 000	10 000	125,0
1f	Ostatní zdravotně preventivní programy		10 000	5 000	50,0
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	586	6 500	6 500	100,0
2a	Ozdravné pobyty v Chorvatsku	556	6 400	6 400	100,0
2b	Ozdravné pobyty ostatní	30	100	100	100,0
3	Ostatní činnosti²⁾		3 500	1 000	28,6
3a	Ostatní činnosti		3 000	0	0,0
3b	Asistenční služba OZP		500	1 000	200,0
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	586	61 000	64 500	105,7

Náklady na preventivní péči - 16

Poznámka k tabulce:

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

2) ZP uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.

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

5.1.1 Tvorba a čerpání fondu prevence (Fprev)

OZP tvoří Fprev v souladu s § 16, odst. (4), písm. b), zákona č. 280/1992 Sb. Ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. a § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňuje zdravotním pojišťovnám, za podmínky naplnění rezervního fondu a při vyrovnaném hospodaření, použít finanční prostředky vytvářené využíváním ZFZP a příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále jako zdroj Fprev.

Vzhledem k očekávaným výsledkům hospodaření za rok 2013 předpokládá OZP, že i v roce 2014 bude splňovat podmínky uvedené v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. a plánuje výše uvedené finanční prostředky využít jako zdroj Fprev.

V roce 2014 OZP plánuje tvořit Fprev z předepsaných pokut a penále v částce 165 000 tis. Kč a dále z úroků vzniklých využíváním volných prostředků ZFZP v částce 7 352 tis. Kč. Další položky tvorby Fprev jsou úroky dosažené na bankovním účtu Fprev ve výši 334 tis. Kč a zúčtování s pojištěnci, tedy úhradou jejich spoluúčasti na preventivních programech ve výši 4 000 tis. Kč.

Skutečné příjmy Fprev plánuje OZP ve výši 52 352 tis. Kč. Plánované nižší příjmy Fprev ve srovnání s jeho tvorbou jsou způsobeny částečnou nedobytností některých pohledávek za plátci pojistného.

Zdroje Fprev budou využity na financování zdravotních služeb nad rámec zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění s prokazatelným preventivním, diagnostickým nebo léčebným efektem a pro programy primární prevence zaměřené na pohybové aktivity a podporu zdravého životního stylu.

V případě potřeby může OZP navýšit, po schválení Správní radou OZP, plánované čerpání Fprev. Toto zvýšené čerpání bude kryto zůstatkem finančních prostředků Fprev z předchozích let.

OZP plánuje v roce 2014 využít na úhradu preventivních zdravotních programů pro pojištěnce OZP také finanční prostředky PREVENCE – sdružení právnických osob formou navýšení příjmů (zdrojů) Fprev nebo přesunem čerpání preventivních programů pojištěnci OZP do PREVENCE – sdružení právnických osob.

Tabulka č. 7 ZPP 2014 - Fprev.

Fond prevence (v tis. Kč) (tabulka č. 7 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	402 298	405 860	100,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	181 622	176 686	97,3
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	177 230	172 352	97,2
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	177 230	172 352	97,2
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	392	334	85,2
3	Ostatní (např. dary)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	4 000	4 000	100,0
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	178 060	182 080	102,3
1	Preventivní programy	65 000	68 500	105,4
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	60	80	133,3
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	75 000	75 000	100,0
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů	8 000	8 500	106,3
7	Tvorba opravných položek	30 000	30 000	100,0
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	405 860	400 466	98,7

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	52 456	48 647	92,7
II.	Příjmy celkem:	61 622	56 686	92,0
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	57 230	52 352	91,5
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	57 230	52 352	91,5
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	392	334	85,2
3	Ostatní (dary)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	4 000	4 000	100,0
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
III.	Výdaje celkem:	65 431	68 580	104,8
1	Výdaje na preventivní programy	65 000	68 500	105,4
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	60	80	133,3
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	371	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	48 647	36 753	75,6
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
C. Doplnující údaje k oddílu A a B (Očekávaná skutečnost 2013)		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod ¹⁾	celkem
Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP			ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	177 230		177 230
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	165 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	12 230		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	57 230		57 230
1	Příjmy z pokut a penále	45 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	12 230		

D.	Doplňující údaje k oddílu A a B (ZPP 2014)	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod ¹⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	172 352		172 352
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	165 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	7 352		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	52 352		52 352
1	Příjmy z pokut a penále	45 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	7 352		

Fprev – 7

Poznámky k tabulce:

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

Pokud ZPP provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze ZFZP uvede tento údaj v oddílu C ve sl. 2 - převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř. 3.3 a v oddílu B III ř. 3.3. V takovém případě nevyplňují ani ř. A III 6.

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

5.2 Provozní fond (PF)

Provozní fond OZP (dále též „PF“) slouží, v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., k zajištění provozních potřeb pojišťovny.

OZP plánovala ve ZPP na rok 2013 přiděl do provozního fondu ze ZFZP ve výši 440 000 tis. Kč. Vzhledem k očekávané bilanci příjmů a výdajů ZFZP v roce 2013 předpokládá OZP skutečnou realizaci přidělu do provozního fondu ve výši limitu stanoveného vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Vyšší příjmy PF z titulu přidělu ze ZFZP v roce 2013 jsou způsobeny skutečností, že OZP v roce 2013 realizovala převod finančních prostředků ze ZFZP ve výši 93 608 tis Kč, které již byly zaúčtovány jako čerpání ZFZP v roce 2012.

Pro rok 2014 plánuje OZP přiděl do provozního fondu ve výši 3,39 %, tedy ve výši limitu stanoveného vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Nárůst úroků vztahujících se k PF v roce 2014 je dán ukončením ročního termínovaného vkladu.

Výše mimořádných případů externích (tržba za dluhopisy vč. kuponu v den maturity) v očekávané skutečnosti k 31. 12. 2013 je ovlivněna snížením objemu cenných papírů, které obhospodařuje správce portfolia.

Plánovaný nárůst čerpání provozního fondu v roce 2014 v položce ostatní závazky je způsoben očekávaným zvýšením nákladů na činnosti související s plánovanou výměnou ICIS (viz kapitola 2.5 – Záměry rozvoje informačního systému), náklady na zajištění akvizice nových pojištěnců k 1. 1. 2015, modernizaci přepážkových pracovišť na vybraných pobočkách (viz kapitola 3. Pojištěnci) a náklady na realizaci reklamní a marketingové kampaně v průběhu 1. pololetí 2014

Do roku 2013 hradila OZP ze zdrojů Fprev také věcně příslušnou část nákladů na propagaci preventivních programů. Počínaje rokem 2014 budou tyto náklady hrazeny ze zdrojů provozního fondu.

V případě potřeby může OZP navýšit, po schválení Správní radou OZP, plánované čerpání provozního fondu. Toto zvýšené čerpání bude kryto zůstatkem finančních prostředků provozního fondu z předchozích let.

V souladu s ustanovením § 3 odst. 7, vyhlášky č. 418/2003 Sb. plánuje OZP v roce 2014 zhodnocovat část dočasně volných finančních prostředků prostřednictvím správců portfolií cenných papírů. Tržní hodnotu držených cenných papírů nakoupených v rámci PF předpokládá OZP k 31. 12. 2013 v částce 173 000 tis. Kč a k 31. 12. 2014 v částce 175 000 tis. Kč.

5.2.1 Záměry v oblasti zhospodárnění provozu OZP

OZP dlouhodobě usiluje o hospodárné a efektivní hospodaření se svěřenými finančními prostředky. Za efektivní hospodaření považuje OZP takové účelné vynakládání finančních prostředků, které zvýší úroveň poskytovaných služeb pro pojištěnce a poskytovatele zdravotních služeb nebo zkvalitňuje podmínky pro práci zaměstnanců.

S cílem dostat záměrům stanoveným v ZPP na rok 2014 v oblasti provozní režie bude OZP i v roce 2014 plánovat a následně hodnotit čerpání provozních nákladů podle nákladových středisek.

Při čerpání prostředků provozního fondu na úhradu závazků souvisejících se zajištěním provozní činnosti bude OZP důsledně dodržovat povinnosti vyplývající ze zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole a ze zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách.

Tabulka č. 3 ZPP 2014 - PF

Provozní fond (v tis. Kč) (tabulka č. 3 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾	638 074	644 775	101,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	470 221	508 418	108,1
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	458 837	492 364	107,3
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	300	300	100,0
5	Předpis mimořádného přidělu VoZP převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 434	6 754	277,5
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	1 100	950	86,4
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	3 500	3 500	100,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny 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 cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	50	50	100,0
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	3 000	3 500	116,7
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			

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	463 520	498 734	107,6
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	435 832	491 398	112,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	169 400	174 300	102,9
1.2	ostatní osobní náklady	6 500	6 500	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	16 169	16 610	102,7
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	44 913	46 138	102,7
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	4 250	4 250	100,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 200	1 200	100,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	0	0	-
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 500	4 700	104,4
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	1 300	1 500	115,4
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	28 000	30 000	107,1
1.16	ostatní závazky ⁵⁾	159 600	206 200	129,2
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	1 828	2 629	143,8

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skuteč.	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
2	Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhl. o fondech	3 388	3 486	102,9
3	Předpis přidělu do RF podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	0	0,0
5	Předpis přidělu do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky fondech			
6	Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	100	150	150,0
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	3 000	2 500	83,3
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	200	200	100,0
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	1 000	1 000	100,0
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	644 775	654 459	101,5

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	320 399	465 789	145,4
II.	Příjmy celkem:	734 199	449 768	61,3
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	519 608	392 364	75,5
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	300	300	100,0
5	Mimořádný příděl VoZP převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 434	6 754	277,5
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursově rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	800	800	100,0
10	Příjmy VZP 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 podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	6 000	6 000	100,0
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	50	50	100,0
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	3 000	3 500	116,7
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	70 000	20 000	28,6
16	Mimořádné případy externí (tržba za dluhopisy vč. kuponu v den maturity)	127 000	20 000	15,7
17	Mimořádné převody mezi fondy	5 007		

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
III.	Výdaje celkem:	588 809	543 034	92,2
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	405 832	461 198	113,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	169 400	174 300	102,9
1.2	ostatní osobní náklady	6 500	6 500	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	16 169	16 610	102,7
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	44 913	46 138	102,7
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	4 250	4 250	100,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 200	1 200	100,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 500	4 700	104,4
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	1 300	1 500	115,4
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	ostatní výdaje ⁵⁾	157 600	206 000	130,7
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	1 828	2 629	143,8
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 388	3 486	102,9
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	0	0,0
5	Příděl do ZFZP podle rozhodnutí SR 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) vyhl. o fondech	100	150	150,0

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	28 000	30 000	107,1
8	Zúčtování zálohy VoZP na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	6 000	6 000	100,0
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	200	200	100,0
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	120 000	42 000	35,0
12	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	5 289		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	465 789	372 523	80,0
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B – podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	250 311	173 000	69,1
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	173 000	175 000	101,2

PF – 3

Poznámky k tabulce:

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi odděleními bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované činnosti, jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro ZP.
- 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 ZP 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) ZP zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění (soc. pojištění) členů SR, DR a rozhodčího orgánu.
- 5) Součástí ostatních závazků v oddílu A na ř. 1.16 a výdajů v oddílu B na ř. 1.15 je podíl nákladů na zdravotní knížky, který nesouvisí s osobním účtem pojištěnce.

5.3 Majetek OZP a investice (FRM)

Fond reprodukce majetku OZP (dále též „FRM“) slouží, v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. k soustředování prostředků na zajištění obnovy a pořizování nového dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

FRM bude v roce 2014 tvořen zejména odpisy dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku v plánované výši 30 000 tis. Kč. Celková tvorba představuje pro rok 2014 včetně vytvořených úroků částku 31 135 tis. Kč a spolu s počátečním zůstatkem vytvoří dostatečný zdroj pro krytí investičních potřeb OZP v roce 2014.

5.3.1 Investiční záměry OZP a jejich zdůvodnění

OZP plánuje v roce 2014 čerpat pro své investiční záměry finanční prostředky FRM ve výši 84 660 tis. Kč. OZP využije prostředky FRM pro obnovu svého majetku ve třech základních skupinách:

- informační systém,
- nemovitý majetek,
- ostatní majetek.

Na rok 2014 jsou plánovány investice do dvou stěžejních oblastí informačního systému – na zajištění obměny stávajícího centrálního informačního systému OZP (dále též „CIS OZP“) za nový systém s označením „ICIS“ a na zajištění údržby a rozvoje infrastruktury IS OZP. Přičemž investice na zajištění obměny stávajícího CIS OZP je rozložena do období let 2014 až 2016.

V rámci údržby a rozvoje infrastruktury IS OZP je těžiště investic v oblasti přípravy infrastruktury na implementaci a provoz systému „ICIS“. Jedná se především o vybudování datového centra a pořízení HW (servery a disková pole) pro zajištění provozu systému „ICIS“. Podrobnější popis plánovaných záměrů rozvoje IS OZP je uveden v kapitole 2.5. Záměry rozvoje informačního systému.

Finanční prostředky určené na obnovu nemovitého majetku budou využity k vyřešení provozních problémů souvisejících se zajištěním vytápění objektů, záložního zdroje elektrické energie, obměny výtahu, odstranění drobných poruch stavebních konstrukcí budov, označení budov logem OZP, modernizaci již využívaných interiérů apod.

Provozní investice budou využity na zajištění rutinního provozu OZP včetně obměny provozních zařízení kancelářské techniky a autoprovozu.

Čerpání finančních prostředků FRM bude obdobně, jako v předchozích letech, realizováno v souladu se schváleným plánem investic. Investice, k jejichž nákupu je na podle § 10, odst. 2, písmena d) zákona č. 280/1992 Sb. nutný souhlas Správní rady OZP budou pořízeny vždy po projednání a se souhlasem Správní rady OZP.

V případě realizace investičních záměrů nezahrnutých do plánovaného čerpání FRM může OZP, po schválení Správní radou OZP, navýšit plánovanou položku na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Toto zvýšené čerpání bude kryto zůstatkem finančních prostředků FRM z předchozích let.

Tabulka č. 4 ZPP 2014 - FRM

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč) (tabulka č. 4 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	113 221	120 304	106,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	49 085	31 135	63,4
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	28 000	30 000	107,1
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	20 000	0	0,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	985	985	100,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	100	150	150,0
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 = snížení zdrojů:	42 002	84 662	201,6
1	Požízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	42 000	84 660	201,6
2	Spátky 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			

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	120 304	66 777	55,5

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	110 819	122 529	110,6
II.	Příjmy celkem:	53 712	31 135	58,0
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	28 000	30 000	107,1
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	20 000	0	0,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	985	985	100,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	100	150	150,0
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	4 627	0	0,0
III.	Výdaje celkem:	42 002	80 002	190,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	42 000	80 000	190,5
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	122 529	73 662	60,1

FRM – 4

5.4 Sociální fond (SF)

Sociální fond (dále též „SF“) bude tvořen v souladu s § 4 odst. 2, písmeno a) vyhlášky č. 418/2003 Sb., tj. převodem z provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd.

Čerpání SF v roce 2014 bude v souladu s interními dokumenty OZP zaměřeno především na oblast zdravotní prevence zaměstnanců, na lázeňskou léčebně rehabilitační péči a na další zdravotní služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, a to formou nepeněžního plnění. Nepeněžní příspěvky budou rovněž poskytovány dětem zaměstnanců na dětskou organizovanou rekreaci v době školních prázdnin, na kulturní a sportovní vyžití zaměstnanců, společenské akce a vitaminový program.

OZP plánuje v roce 2014 vyčerpat **4 461 tis. Kč**. Vyšší čerpání SF, než jeho tvorba, je kryto ze zůstatku vytvořeného v uplynulých obdobích.

Tabulka č. 5 ZPP 2014 - SF

Sociální fond (SF) (v tis. Kč) (tabulka č. 5 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

A.	Sociální fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 212	3 279	77,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 409	3 507	102,9
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 388	3 486	102,9
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	21	21	100,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	4 342	4 463	102,8
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	4 340	4 461	102,8
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	4 340	4 461	102,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly			

A.	Sociální fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 279	2 323	70,8

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	3 641	3 370	92,6
II.	Příjmy celkem:	4 071	3 507	86,1
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 388	3 486	102,9
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	21	21	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 splnutí ZP, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	662		

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	4 342	4 463	102,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	4 340	4 461	102,8
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní výdaje	4 340	4 461	102,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 370	2 414	71,6
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	-
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	0	0	-

SF- 5

5.5 Rezervní fond (RF)

Rezervní fond (dále též „RF“) bude tvořen v souladu s § 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Slouží v souladu s § 18 zákona č. 280/1992 Sb. ke krytí schodku ZFZP a ke krytí nákladů na zdravotní služby v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof.

RF je vytvářen po celou dobu existence OZP v souladu se zákonem. Tvořen je přidělem ze ZFZP a úroky vzniklými využíváním prostředků RF.

V roce 2013 použije OZP v souladu s usnesením Správní rady OZP a zákonem č. 280/1992 Sb., § 18 odst. 1 část finančních prostředků na nákup státních dluhopisů.

V roce 2014 OZP předpokládá použití prostředků RF pouze na poplatky za vedení účtu.

Tabulka č. 6 ZPP 2014 – RF

Rezervní fond (v tis. Kč) – (tabulka č. 6 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	195 869	199 164	101,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 296	2 378	72,1
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	440	0	0,0
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 856	2 378	83,3
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí ZP 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 cenných papírů pořízených z prostř. RF na reálnou hodn. podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhl. o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	1	1	100,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1	1	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů 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	199 164	201 541	101,2

B. Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech		Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾		188 800	149 164	79,0
II. Příjmy celkem:		10 365	2 378	22,9
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 509	0	0,0
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 856	2 378	83,3
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III. Výdaje celkem:		50 001	1	0,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhl. o fondech	1	1	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF	50 000	0	0,0
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾		149 164	151 541	101,6

C. Doplnující informace k oddílu B				
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	50 000	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	50 000	50 000	100,0

D. Doplnující tabulka: Propočet limitu RF ³⁾				
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
2010		13 135 279		
2011		13 331 719	13 331 719	100,0
2012		13 365 878	13 365 878	100,0
2013			13 522 524	
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	13 277 625	13 406 707	101,0
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	199 164	201 101	101,0

RF – 6

Poznámky k tabulce

- 1) Údaj oddílu B.I a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí rezervního fondu v souladu s § 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 a B.II.4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B.II.8 a B.II.3.
- 3) Tabulku propočtu RF vyplňují ZZZP podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.
Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. 12. sledovaného období.
Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z BÚ RF.
Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B (včetně hodnoty CP) vykazuje tzv. vnitřní dluh BÚ RF. Tento rozdíl ZP čtvrtletně odůvodní v komentáři

5.6 Ostatní zdaňovaná činnost (OZdČ)

OZP v souladu se Statutem OZP a zákonem č. 280/1992 Sb. provozuje ostatní zdaňovanou činnost, tj. vedlejší hospodářskou činnost mimo provádění veřejného zdravotního pojištění.

Tato vedlejší hospodářská činnost je a bude i nadále majetkově, finančně i účetně důsledně oddělena od hlavní činnosti OZP.

Ve vedlejší hospodářské činnosti jsou i nadále účetně evidovány účelové dary poskytnuté zakladateli po založení OZP za účelem podpory vytvoření komerčního pojištění.

Hospodářské aktivity se v roce 2014 budou realizovat zejména v oblasti pronájmů dočasně volných bytových a nebytových prostor, zprostředkování prodeje komerčního pojištění a připojištění, zajišťování AS OZP a zveřejňování inzerce v časopise OZP BONUS info.

OZP dlouhodobě eviduje v okruhu ostatní zdaňované činnosti cenné papíry, jejichž struktura je uvedena v následující interní tabulce:

v tis. Kč

Položka	1. 1. 2013	31. 12. 2013	31. 12. 2014
Společnost Vitalitas pojišťovna, a.s.	116 608	121 608	125 608
Společnost OZP servis s.r.o.	31 652	31 652	31 852
Cenné papíry	250	250	250
Celkem	148 510	153 510	157 710

Výlučným zdrojem pro nabytí akcií společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. (složení základního kapitálu společnosti) byly účelové dary složené do tří let po založení OZP za účelem podpory vytvoření komerčního pojištění. Uvedené dary byly poskytnuty subjekty, které požádaly o oprávnění k provádění veřejného zdravotního pojištění pro OZP.

Zdrojem základního kapitálu společnosti OZP servis s.r.o. byl majetkový vklad OZP, pro který byla využita část nerozděleného zisku ostatní zdaňované činnosti z předchozích let a následně posílení základního kapitálu převodem části základního kapitálu Vitalitas pojišťovny, a.s.

Cenné papíry – jedná se o cenné papíry (odlišné od cenných papírů zachycujících obchodní podíly v obchodních korporacích) pořízené v rámci zhodnocování volných finančních prostředků ostatní zdaňované činnosti ve správě aktiv vedené Investiční kapitálovou společností Komerční banky, a.s.

OZP v roce 2014 nepředpokládá navýšení základního kapitálu svých dceřiných společností a neplánuje zásadní rozšiřování ostatní zdaňované činnosti prováděné vlastním jménem.

Tabulka č. 8 ZPP 2014 - OZdČ

Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč) (tabulka č. 8 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Výnosy celkem	15 090	14 915	98,8
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	14 775	14 600	98,8
2	Úroky	315	315	100,0
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 celkem ¹⁾	12 240	12 340	100,8
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	12 240	12 340	100,8
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 000	2 000	100,0
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	180	180	100,0
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	500	500	100,0
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	60	60	100,0
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	ostatní provozní náklady	9 500	9 600	101,1
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Hospodářský výsledek = I - II	2 850	2 575	90,4
IV.	Daň z příjmů	1 000	1 000	100,0
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV	1 850	1 575	85,1

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	148 510	153 510	103,4
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	153 510	157 710	102,7
	Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	116 608	121 608	104,3
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	121 608	125 608	103,3

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti ³⁾	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období			
II.	Příjmy celkem			
III.	Výdaje celkem			
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období			
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období			

OZdČ – 8

- 1) Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I. ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.
- 3) Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 "Přehled o finančních tocích" vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhl. č. 445/2009 Sb. Údaj na ř. C IV. doplňujících údajů odpovídá údajům na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období.

Pozn. Část C – doplňující údaje se ve ZPP na rok 2014 nevyplňují.

5.7 Specifické fondy

OZP nepředpokládá v roce 2014 využívání specifických fondů.

6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Pojištěnci – komentář je uveden v Kapitole č. 3 – Pojištěnci.

• Majetek

Stav dlouhodobého majetku v očekávané skutečnosti roku 2013 je navýšen proti stavu k 31. 12. 2012 změnou metodiky vykazování přecenění nemovitostí o 164 709 tis. Kč na celkovou částku 506 986 tis. Kč.

OZP předpokládá v roce 2014 zvýšení celkového stavu dlouhodobého majetku včetně pořízených záloh na částku 561 646 tis. Kč, což proti očekávané skutečnosti roku 2013 znamená zvýšení hodnoty majetku o 10,8 %. Převážně se jedná o investice související s výměnou IS OZP. V roce 2014 plánuje OZP vydat na nákup investičního majetku částku 84 660 tis. Kč. Komentář k problematice pořizování majetku je uveden v Kapitole 5.3 Majetek OZP a investice.

• Finanční investice

OZP má v držení finanční investice, které představují majetkové podíly v dceřiných společnostech a jsou evidovány v okruhu ostatní zdaňované činnosti. V roce 2013 OZP plánuje nákup státních dluhopisů z prostředků rezervního fondu ve výši 50 000 tis. Kč. Dále OZP v roce 2014 bude držet finanční investice v rámci provozního fondu. K poklesu stavu cenných papírů v roce 2013 došlo snížením objemu dočasně volných finančních prostředků provozního fondu, které OZP zhodnocuje prostřednictvím správců portfolií cenných papírů.

• Zaměstnanci

OZP plánuje v roce 2014 navýšit průměrný přepočtený počet zaměstnanců o 1,3 % proti očekávané skutečnosti roku 2013. Jedná se o zaměstnance, kteří mají přispět k dosažení nutných úspor ZFZP, k naplnění plánovaných organizačních změn a zajištění realizace projektu výměny ICIS.

- **Pohledávky za plátcí pojistného**

Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti představují předpis pojistného za 12. měsíc kalendářního roku, který je pro OZP příjmem v 1. měsíci následujícího kalendářního roku. K 31. 12. 2013 očekává OZP pohledávky za plátcí pojistného ve výši 1 246 000 tis. Kč a k 31. 12. 2014 ve výši 1 284 000 tis. Kč.

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti tvoří pohledávky z dlužného pojistného, vyměřeného penále a pokut. K 31. 12. 2013 předpokládá OZP pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 1 268 000 tis. Kč a k 31. 12. 2014 plánuje tyto pohledávky ve výši 1 234 000 tis. Kč. OZP předpokládá, že i v roce 2014 bude odepisovat pohledávky, u nichž by vymáhání dluhu nevedlo zřejmě k výsledku, nebo náklady na vymáhání dluhu by převýšily jeho výtěžek.

- **Pohledávky vůči PZS**

OZP předpokládá k 31. 12. 2013 pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti v částce 80 000 tis. Kč a k 31. 12. 2014 ve stejné výši. Převážně se jedná o vázané zálohové platby lékárnám, případně srážky za předchozí období dosud nezúčtované.

Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti OZP předpokládá ve výši 11 000 tis. Kč k 31. 12. 2013 a k 31. 12. 2014 ve stejné výši. Tyto pohledávky představují zejména předepsané a ke konci roku neuhrazené srážky vyplývající z revizí a uplatněných regulačních opatření.

- **Ostatní pohledávky**

Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti tvoří zejména pohledávky vůči CMÚ a pohledávky z běžné provozní činnosti. OZP předpokládá pro rok 2013 jejich výši 150 000 tis. Kč a k 31. 12. 2014 ve stejné výši.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti OZP nepředpokládá.

- **Opravné položky k pohledávkám**

OZP bude i v roce 2014 vytvářet k pohledávkám z pojistného, pokutám, penále a nákladům řízení opravné položky v souladu s § 21 vyhlášky č. 503/2002 Sb. Opravné položky budou tvořeny ve výši 5 % z nominální hodnoty pohledávek za každých 90 dnů po splatnosti. Případná změna metodiky opravných položek bude realizována až po projednání a odsouhlasení auditorem. V roce 2013 OZP předpokládá stav opravných položek ve výši 1 271 900 tis. Kč a v roce 2014 ve srovnání s předchozím rokem předpokládá mírný nárůst na 1 352 900 tis. Kč.

- **Závazky vůči PZS**

Závazky vůči PZS zahrnují závazky za zdravotní služby vykázané za období 12. měsíce kalendářního roku, které OZP zpracuje a bude proplácet dle splatnosti v následujícím kalendářním roce. K 31. 12. 2013 očekává OZP závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti ve výši 1 559 000 tis. Kč a k 31. 12. 2014 plánuje tyto závazky ve výši 1 562 000 tis. Kč

Závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2013 OZP neočekává a neplánuje je ani k 31. 12. 2014.

- **Ostatní závazky**

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti tvoří zejména závazky vůči plátcům pojistného a běžné závazky z oblasti provozní režie a zdaňované činnosti. Ostatní závazky po lhůtě splatnosti OZP neplánuje.

- **Dohadné položky aktivní**

Výše dohadných položek aktivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu, jehož základem je pravděpodobná výše pojistného stanovená v souladu se zákonem č. 592/1992 Sb., upravená o očekávaný budoucí vývoj tohoto předpisu pojistného. Tato dohadná položka bude tvořena jednou ročně v rámci účetní závěrky.

Plánovaná výše dohadných položek aktivních 31. 12. 2013 činí 175 000 tis. Kč, k 31. 12. 2014 je plánována ve výši 180 000 tis. Kč.

- **Dohadné položky pasivní**

Výše dohadných položek pasivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu a představuje především náklady na zdravotní služby poskytnuté v běžném účetním období, které jsou předmětem vyúčtování v následujícím účetním období. OZP stanovuje dohadné položky pasivní pro jednotlivé PZS. K 31. 12. 2013 předpokládá OZP vytvoření dohadné položky pasivní ve výši 450 000 tis. Kč, k 31. 12. 2014 plánuje její tvorbu ve výši 460 000 tis. Kč.

Tabulka č. 1 ZPP 2014 – Zuk

Přehled základních ukazatelů o činnosti OZP (tabulka č. 1 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.)

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	707 300	731 350	103,4
1.1	z toho: státem hrazení	osob	408 112	425 879	104,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	704 806	728 985	103,4
2.1	z toho: státem hrazení	osob	406 995	424 920	104,4
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	506 986	561 646	110,8
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	42 000	84 660	201,6
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	42 000	84 660	201,6
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	376 510	382 710	101,6
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	153 260	157 460	102,7
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis. Kč	-22 311	6 200	-
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	5 000	4 200	84,0
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			

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
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 celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	381	387	101,6
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	380	385	101,3
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění ZP, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost ZP krytých ze zdrojů ZFZP včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "vyhláška o fondech") (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,39	3,39	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	13 535 000	14 524 000	107,3
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhl. o fondech	tis. Kč	458 837	492 364	107,3
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	458 837	492 364	107,3
	III. Závazky a pohledávky				
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	1 759 000	1 782 000	101,3
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 559 000	1 562 000	100,2
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	200 000	220 000	110,0
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 755 000	2 759 000	100,1
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 246 000	1 284 000	103,0
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 268 000	1 234 000	97,3
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	80 000	80 000	100,0
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	11 000	11 000	100,0

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 Oček. skutečnost	Rok 2014 ZPP	(v %) ZPP 2014/ Oček. skut. 2013
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	150 000	150 000	100,0
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	450 000	460 000	102,2
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	175 000	180 000	102,9
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 600	1 600	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 271 900	1 352 900	106,4
	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	2 145	2 160	100,7
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	2 140	2 150	100,5
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

Zuk-1

7. ZÁVĚR

ZPP na rok 2014 navazuje na ekonomicky mimořádně složité období let 2009 až 2012 a dosažení vyrovnané bilance OZP v roce 2013. V těchto letech se i při obtížně odhadnutelných změnách systému podařilo získávat důvěru nových pojištěnců a dodržovat přitom rozhodující ukazatele ZPP na rok 2013. Rok 2014 však bude opět mimořádně náročným obdobím. Střednědobý plán adaptace pojišťovny na stávající systém přerozdělování byl i při přetrvávajících komparativních nevýhodách v roce 2013 splněn. Pro rok 2014 pak plán v reálných podmínkách očekávaného vývoje celého systému veřejného zdravotního pojištění umožňuje již promítat zvýšení příjmů do důvodného navýšení výdajů a udržet stabilitu celkové ekonomické bilance OZP. Zásady Střednědobé strategie OZP na roky 2013 - 2016 a plánované úkoly současně počítají se snahou korigovat plošným nárůstem pojištěnců mimořádně vysoký podíl zdravotních služeb v nákladově nepříznivé oblasti Prahy. ZPP na rok 2014 tak předpokládá další rychlý rozvoj nových služeb a samostatnou zdravotní, obchodní a marketingovou politiku OZP.

Pro rok 2014 předpokládá OZP udržení konečného zůstatku ZFZP na současné úrovni, která je dostatečná pro průběžné financování zdravotních služeb a vyrovnané hospodaření ZFZP.

Subjektivním rizikem ZPP na rok 2014 je proto zejména případný vliv nedostatečně restriktivního nastavení úhrad úhradovou vyhláškou, výrazné vychýlení cen nebo extenzivní smluvní politika na trhu dominantní VZP a tím faktické omezení prostoru pro vlastní regulace.

Objektivním rizikovým faktorem je pro rok 2014 především další nárůst nákladů na vyšetřovací metody a nákladné léky u specializovaných a nákladných léčebných postupů. Naopak příležitosti pro úspory se budou v roce 2014 pravděpodobně omezovat na vlastní kontrolní a revizní činnost OZP. Významnější vnější procesy podporující úspory v roce 2014 neočekáváme.

Důležitým faktorem naplňování parametrů ZPP na rok 2014 bude i nadále zejména dostatečný prostor pro úspornou samostatnou smluvní a cenovou politiku OZP v rámci vývoje systému veřejného zdravotního pojištění. Ve všech položkách průběžných provozních nákladů je ZPP na rok 2014 postaven na zásadě dlouhodobě udržitelné rovnováhy příjmů a výdajů provozního fondu.

V současné situaci se OZP pro rok 2014 plánovaně zaměřuje na zvládnutí změn v celém systému a zvyšování kvality řízení a smluvních vztahů při již dosažené vysoké produktivitě práce. Rychlost zavádění doplňkových produktů, i ve vazbě na připojištění a kvalitativně vyšší formy smluvních úhrad zdravotních služeb, je však výrazně závislá na očekávaném vývoji systému veřejného zdravotního pojištění.

Z hlediska fondového hospodaření je ZPP na rok 2014 zaměřen na vyrovnaný charakter čerpání ZFZP a stabilizaci dlouhodobě vyrovnané bilance hospodaření i všech ostatních fondů. OZP považuje za velmi důležité i průběžné ověřování konkrétních potřeb pojištěnců, dostupnosti a kvality zdravotních služeb, možnosti zlepšení služeb v rámci Asistenční služby OZP a zpřístupnění služeb OZP cestou elektronické komunikace pro smluvní partnery cestou Portálu ZP a pro klienty OZP cestou VITAKARTY OZP. Tyto aktivity jsou rozvíjeny již delší dobu, provozně i klientsky se osvědčují a jsou plánovány k plošnému rozšiřování pro rok 2014. Současně budou i nadále sledovány všechny oblasti, kde může OZP v zájmu pojištěnců doplňovat rozsah veřejného zdravotního pojištění o preventivní a doplňkové služby a OZP zintenzivní snahu o pozitivní stimulaci pojištěnců k žádoucímu chování v systému veřejného zdravotního pojištění.

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami

AS OZP	Asistenční služba OZP
CIS OZP	Centrální informační systém OZP
ČR	Česká republika
DMS	Dokument management systém
DŘ	Dohodovací řízení
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HOZ	Hromadné oznámení zaměstnavatelů
HW	Hardware
ICIS	Integrovaný CIS (viz projekt „Výstavba integrovaného CIS OZP (ICIS)“)
IZOP	Informační základna oborové pojišťovny
IS OZP	Informační systém OZP
JIM	Jedno inkasní místo
KHN	Komplexní hodnocení nákladovosti
MF	Ministerstvo financí ČR
MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven stavebnictví
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PL	Praktický lékař pro dospělé
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
PPPZ	Přehled plateb pojistného zaměstnavatelů
PZS	Poskytovatel/é zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
SW	Software
URČ	Unikátní rodné číslo
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna/y
ZPP	Zdravotně pojistný plán OZP
ZPP na rok 2013	Zdravotně pojistný plán OZP na rok 2013
ZPP na rok 2014	Zdravotně pojistný plán OZP na rok 2014
ZÚLP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZÚM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecká/e zdravotní pojišťovna/y

Pozn.

Odkazy na zmiňované právní předpisy jsou vždy uváděny ve znění pozdějších předpisů, ve znění účinném v době přípravy ZPP OZP na rok 2014.