

Obsah

1. Vstupní údaje	3
2. Charakteristika vývoje a hospodaření OZP v roce 2015	4
3. Vybrané orgány OZP	5
3.1 Správní rada	5
3.2 Dozorčí rada	7
3.3 Rozhodčí orgán	8
3.4 Výbor pro audit	8
4. Činnost OZP	9
4.1 Organizační struktura k 31. 12. 2015	9
4.2 Informační systém	11
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu	12
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány	12
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány včetně přijatých opatření k odstranění zjištěných nedostatků a vyhodnocení jejich plnění	12
4.3.2.1 Činnost Rozhodčího orgánu OZP a Komise OZP pro odstranění tvrdostí	13
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora	14
4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále	15
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále	18
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů	19
4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům	19
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost	20
4.4.1 Zdravotní politika	20
Přehled regulačních poplatků	28
4.4.2 Revizní činnost	29
4.5 Pohledávky	31
4.6 Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)	31
Tabulka VZ 2015 - Soustava smluvních PZS - 15	33
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb dle § 40 zákona č. 48/1997 Sb. – způsob zajištění smluvní sítě	35
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění	35
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence (Fprev)	36
Tabulka VZ 2015 – Náklady na preventivní péči - 16	39
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů	40
5. Tvorba a čerpání fondů OZP	40
5.1 ZFZP - Základní fond zdravotního pojištění OZP	40
Tabulka VZ 2015 - ZFZP – 2	42
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů	50
Tabulka VZ 2015 - Náklady na zdravotní služby - struktura – 12	53
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce	57
Tabulka VZ 2015 - Náklady na zdravotní služby - struktura na 1 pojištěnce - 13	58
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR	62
Tabulka VZ 2015 - Léčení cizinců - 14	62

5.2 PF - Provozní fond OZP.....	63
Tabulka VZ 2015 - PF - 3.....	65
5.3 FRM - Fond reprodukce majetku OZP	71
Tabulka VZ 2015 - FRM - 4	72
5.4 SF - Sociální fond OZP.....	74
Tabulka VZ 2015 - SF - 5	75
5.5 RF - Rezervní fond OZP.....	77
Tabulka VZ 2015 - RF – 6.....	78
5.6 Fprev - Fond prevence OZP	81
Tabulka VZ 2015 –Fprev - 7.....	82
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.....	86
5.7 OZdČ - Ostatní zdaňovaná činnost OZP	86
Tabulka VZ 2015 - OZdČ - 8	88
6. Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti OZP	90
Tabulka VZ 2015 - Zuk - 1.....	91
6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2015	94
6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů.....	94
6.3 Pojištěnci.....	94
7. Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.	95
8. Závěr	95
8.1 Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2015.....	95
8.2 Stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb.....	95
8.2.1 Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	96
8.2.2 Závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb	96
8.3 Příděly do ostatních fondů	96
8.4 Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP.....	96
8.5 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného	96
8.6 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS, vztahující se k ZFZP	97
8.7 Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření OZP se ZFZP v roce 2015	97
9. Přílohy.....	101
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy.....	102
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě.....	103
9.3 Stanoviska Dozorčí rady a Správní rady k výroční zprávě	104
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy.....	107

1. VSTUPNÍ ÚDAJE

Název zdravotní pojišťovny:	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále též „OZP“)
Kód zdravotní pojišťovny:	207
Sídlo:	Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4
IČ:	47114321
DIČ:	CZ47114321
Bankovní spojení:	10006-18432071/0100, Komerční banka, a.s.
Žadatelské subjekty o zřízení:	Svaz bank a pojišťoven */
Datum vzniku:	29. října 1992
Statutární zástupce:	Ing. Ladislav FRIEDRICH, CSc., generální ředitel **/
Telefon:	261 105 555 (informační linka), 261 105 139 (sekretariát GR)
Fax:	261 105 198
Elektronická adresa :	https://portal.ozp.cz , sekretar.gr@ozp.cz
Datová schránka:	q9iadw9

*/

Na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 19. 10. 1999, čj. 37766/99, 1716/SZP/99 bylo schváleno sloučení Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank a pojišťoven a Stavební zdravotní pojišťovny STAZPO k 1. 1. 2000. Ke dni 31. 12. 1999 došlo ke zrušení Stavební zdravotní pojišťovny STAZPO bez likvidace s tím, že veškeré závazky, pohledávky a majetek přešly na právního nástupce OZP. K 1. 1. 2000 byli do OZP převedeni pojištěnci Stavební zdravotní pojišťovny STAZPO v plném rozsahu.

**/

Dne 28. 12. 2015 byl proveden v Obchodním rejstříku výmaz údaje o generálním řediteli Ing. Ladislavu Friedrichovi, CSc. z důvodu rezignace na funkci generálního ředitele k 31. 12. 2015 a dne 28. 12. 2015 byl proveden zápis nového generálního ředitele Ing. Radovana Kouřila s účinností od 1. 1. 2016.

2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2015

Z pohledu dosavadního působení OZP lze rok 2015 považovat za mimořádně úspěšný. Cíle stanovené ve Zdravotně pojistném plánu OZP na rok 2015 (dále též „ZPP 2015“ nebo „plán“) OZP splnila ve všech významných parametrech. Zejména dosažení kladné bilance příjmů a výdajů základního fondu zdravotního pojištění (dále též „ZFZP“) vytvořilo předpoklady pro postupné uvolňování restriktivní politiky v oblasti úhrad poskytovatelům zdravotních služeb (dále též „PZS“ nebo „poskytovatel“), která byla v minulých letech, kdy se OZP vyrovnávala s tvrdými dopady změny přerozdělování příjmů, nezbytná.

Náklady na zdravotní služby přesáhly pouze o 0,9 % jejich plánovanou výši, a to i přesto, že vyhláška č. 324/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených zdravotních služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (dále též „vyhláška č. 324/2014 Sb.“ nebo „úhradová vyhláška“) představovala výrazný meziroční nárůst úhrad téměř ve všech segmentech mimo jiné i z důvodu realizace kompenzace zrušených regulačních poplatků za hospitalizaci a ambulantní péči, vydání novely Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále též „Seznam výkonů“) nebo zařazování nových a finančně velmi nákladných léčiv do hrazené péče. Skutečné příjmy z pojistného po přerozdělování byly v roce 2015 o 1,5 % vyšší, než předpokládal plán.

Nejenom kladná bilance příjmů a výdajů ZFZP, ale i celková kladná bilance a zůstatek finančních prostředků ZFZP ve výši 759 mil. Kč v souvislosti s úspěšným obdobím posledních let dokládají, že OZP prokázala svoji schopnost vyrovnat se s obtížemi, kterými prochází české zdravotnictví a systém veřejného zdravotního pojištění. OZP i v roce 2015 hradila své závazky vůči PZS ve lhůtách splatnosti, měla všechny fondy naplněné v souladu s právními předpisy a svým pojištěncům zajišťovala kvalitní, dostupnou a v řadě ohledů nadstandardní péči.

Rizikem pro další roky je však skutečnost, že na výdajové straně zesilují faktory ovlivňující růst objemu produkce služeb a současně pokračuje tlak na navyšování úhrad s cílem navýšit mzdové ohodnocení lékařů a zdravotnického personálu. Na příjmové straně se OZP musí dlouhodobě vypořádávat s absencí kompenzace rizika nerovnoměrného regionálního rozložení nákladů v systému přerozdělování příjmů mezi zdravotními pojišťovnami. Tato skutečnost, vzhledem k tomu, že OZP má většinu kmene pojištěnců v nákladově nejzatíženějších regionech, výrazně negativně ovlivňuje výši příjmů a snižuje konkurenceschopnost v oblasti úhrad PZS.

I v roce 2015 pokračovala OZP v efektivním nakládání s provozními prostředky. Čerpání prostředků na zajištění vlastního provozu bylo v roce 2015 téměř o 8 % nižší než předpokládal plán.

Jedním z důvodů dlouhodobě se zvyšujícího zájmu občanů o služby OZP jsou i doplňkové zdravotně preventivní programy. Mimo dnes již běžné celoplošné preventivní aktivity a ozdravné pobyty, které nabízí většina zdravotních pojišťoven, nabídla OZP svým klientům moderní formu čerpání benefitů prostřednictvím elektronického bonusového systému VITAKONTO, který je součástí portálu VITAKARTA ONLINE. Této nabídky v roce 2015 využilo více než 50 000 klientů OZP a z důvodu vysokého zájmu byly náklady na tyto preventivní aktivity v roce 2015 meziročně navýšeny o více než 70 %.

Dlouhodobým cílem OZP je také úzká spolupráce se zaměstnavateli realizovaná širokou nabídkou zdravotní prevence řešené individuálně na základě specifík a požadavků jednotlivých zaměstnavatelů v závislosti na věkové struktuře zaměstnanců, pojištěnců OZP a jejich pracovního zatížení. S velkým ohlasem se setkalo také organizování Dnů zdraví – zdravotně preventivních akcí konaných přímo na pracovišti u příslušného zaměstnavatele.

Také v roce 2015 se OZP zaměřila na oblast zvyšování kvality služeb a produktivity administrativních činností. Dlouhodobě OZP rozvíjí technologie zpracování dat tak, aby průběžně docházelo k výrazným změnám v komunikaci mezi pojištěnci, zaměstnavateli a poskytovateli zdravotních služeb. To dokládá nejen další nárůst PZS využívajících Portál zdravotních pojišťoven (dále též „Portál ZP“) přes který v roce 2015 prošlo celkem 261 104 vyúčtování zdravotních služeb, což bylo již 80,5 % z celkového počtu uplatněných vyúčtování.

Zároveň rychle stoupal i počet pojištěnců komunikujících s OZP elektronicky. Tím OZP vychází vstříc především pojištěncům, kteří jsou zvyklí podobné moderní způsoby komunikace běžně využívat v jiných oblastech. Do využívání portálu VITAKARTA ONLINE se se v roce 2015 zapojilo 334 574 klientů, z toho 43 791 plátců pojistného (OSVČ nebo OBZP) a počet účastníků dále rychle roste. Rovněž počet aktivních přístupů v meziročním srovnání vrostl více než dvojnásobně a koncem roku 2015 nebylo výjimkou 4 000 unikátně přihlášených klientů během jednoho dne. Tento nárůst byl způsoben zejména obrovským zájmem pojištěnců o akci „Víte kolik stojí zdraví“, v rámci které bylo pojištěnci OZP provedeno prostřednictvím portálu VITAKARTA ONLINE více než 115 tisíc kontrol vykázané zdravotní péče za téměř 700 mil. Kč. V rámci této akce pojištěnci upozornili na nesrovnalosti ve vykázané péči za téměř 3 mil. Kč.

Významným nástrojem pro zvyšování a kontrolu kvality a dostupnosti zdravotních služeb se stalo působení Asistenční služby OZP (dále též „AS OZP“) pro klienty na celém území České republiky. V roce 2015 tak OZP využívala této služby nejen pro řešení jednotlivých kolizních případů, ale i pro organizaci přístupu k preventivním zdravotním službám. Také počet registrovaných uživatelů této služby vzrostl v roce 2015 o 86 250 na celkový počet 320 250.

3. VYBRANÉ ORGÁNY OZP

Orgány OZP, v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, jsou Správní rada OZP (dále též „SR OZP“), Dozorčí rada OZP (dále též „DR OZP“) a statutárním orgánem OZP je generální ředitel.

SR OZP je nejvyšším orgánem OZP a rozhoduje o zásadních otázkách, které se týkají činnosti OZP jako celku. DR OZP je kontrolním orgánem OZP.

V souladu s § 53 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zřizuje OZP Rozhodčí orgán OZP (dále též „RO OZP“).

V souladu s § 44 zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech, jmenuje SR OZP členy Výboru pro audit.

3.1 Správní rada

V průběhu roku 2015 jednala Správní rada OZP (SR OZP) celkem 8x (15.1.; 18.2.; 5.3.; 23.4.; 11.6.; 17.9.; 19.11. a 10.12.) a pracovala v následujícím složení:

Členové SR OZP jmenovaní vládou ČR na návrh ministra zdravotnictví:

JUDr. Lenka TESKA ARNOŠTOVÁ, Ph.D.

Ing. Jiří CARBOL

Ing. Jakub HAAS

MUDr. Lenka HŘEBÍKOVÁ

Ing. Helena RÓGNEROVÁ

6. funkční období SR OZP (2011 – 2015) – do 22. 2. 2015:

Členové SR OZP – zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů a reprezentativních odborových organizací:

Zástupci zaměstnavatelů

předseda: Ing. Miroslav CHLUMSKÝ
místopředseda: Ing. David FORMÁNEK (do 22. 2. 2015)
místopředseda: Ing. Václav MATYÁŠ
členové: JUDr. Pavel NOVÁK (do 22. 2. 2015)
Mgr. Luboš TEJKL, MBA (do 22. 2. 2015)

Zástupci pojištěnců

Bc. František HUPKA (do 22. 2. 2015)
Petr JANOUŠEK
Mgr. Rudolf KUBÁSEK
Petr SVOBODA
Ing. Pavel ZÍTKO

7. funkční období SR OZP (2015 - 2019) – od 23. 2. 2015:

V souvislosti s volbami pro 7. funkční období 2015 – 2019, které se konaly dne 19. 2. 2015, došlo ke změnám personálního obsazení členů SR OZP volených zaměstnavateli a pojištěnci následovně:

Zástupci zaměstnavatelů

předseda: Ing. Miroslav CHLUMSKÝ
místopředseda: Ing. Václav MATYÁŠ
místopředsedkyně: Jitka SCHMIEDOVÁ (od 23. 2. 2015)
členové: Ing. Pavel JIRÁK (od 23. 2. 2015)
Ing. Miloslav MAŠEK, CSc. (od 23. 2. 2015)

Zástupci pojištěnců

Petra HÁJKOVÁ (od 23. 2. 2015)
Petr JANOUŠEK
Mgr. Rudolf KUBÁSEK
Petr SVOBODA
Ing. Pavel ZÍTKO

3.2 Dozorčí rada

V průběhu roku 2015 jednala Dozorčí rada OZP (DR OZP) celkem 8x (14.1.; 18.2.; 5.3.; 22.4.; 10.6.; 16.9.; 18.11. a 9.12.) a pracovala v následujícím složení:

Členové DR OZP jmenovaní vládou ČR:

místopředseda: Ing. Jarmila FUCHSOVÁ (do 11. 04. 2015 /*)
na návrh ministra financí

Mgr. David KADEČKA (do 11. 5. 2015)
na návrh ministra práce a sociálních věcí

Mgr. Bc. David POSPÍŠIL, Dis. (od 19. 10. 2015)
na návrh ministra práce a sociálních věcí

Ing. Hana SEMÍNOVÁ
na návrh ministra zdravotnictví

/ do 31. 12. 2015 nebyl zástupce MF ČR jmenován.*

6. funkční období DR OZP (2011 – 2015) – do 22. 2. 2015:

**Členové DR OZP - zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů
a reprezentativních odborových organizací:**

Zástupci zaměstnavatelů

předseda: RNDr. Lubomír NETOLICKÝ
místopředseda: Ing. Bohuslav ŠTANCL, MBA (do 22. 2. 2015)
člen: Ing. Milan KÁNĚ, MBA

Zástupci pojištěnců

Pavel MEYER
PaedDr. Karel PŘIBIL (do 22. 2. 2015)
Zdeňka SLABOCHOVÁ (do 22. 2. 2015)

7. funkční období DR OZP (2015 - 2019) – od 23. 2. 2015:

V souvislosti s volbami pro 7. funkční období 2015 – 2019, které se konaly dne 19. 2. 2015, došlo ke změnám personálního obsazení členů DR OZP volených zaměstnavateli a pojištěnci následovně:

Zástupci zaměstnavatelů

předseda: RNDr. Lubomír NETOLICKÝ
místopředseda: Ing. Milan KÁNĚ, MBA
místopředseda: Ing. Michael SMOLA, MBA (od 23. 2. 2015)

Zástupci pojištěnců

Ing. Bc. Pavel KREJČÍ (od 23. 2. 2015)
Pavel MEYER
Eva ZÍTKOVÁ (od 23. 2. 2015)

3.3 Rozhodčí orgán

Viz bod 4.3.2.1.

V průběhu roku 2015 jednal RO OZP celkem 5x (12. 2.; 16. 4.; 16. 6.; 3. 9.; a 26. 11.) a pracoval v následujícím složení:

Ing. Vladimír POLANECKÝ	předseda - za OZP
Ing. Radko ČESENK	za Ministerstvo zdravotnictví ČR
Mgr. Zdenka KREJČOVÁ	za Ministerstvo financí ČR
MUDr. Alena ZVONÍKOVÁ	za Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
Bc. František HUPKA	za SR OZP (do 22. 2. 2015)
Petra HÁJKOVÁ	za SR OZP (od 5. 3. 2015)
Mgr. Rudolf KUBÁSEK	za SR OZP (do 30. 6. 2015)
Ing. Jakub HAAS	za SR OZP (od 1. 7. 2015)
Ing. Pavel ZÍTKO	za SR OZP
Ing. Jarmila FUCHSOVÁ	za DR OZP (do 11. 4. 2015 /*)
Ing. Milan KÁNĚ, MBA	za DR OZP
Pavel MEYER	za DR OZP

/ do 31. 12. 2015 nebyl třetí zástupce DR jmenován.*

3.4 Výbor pro audit

Výbor pro audit byl zřízen v roce 2009 v souladu s § 44 zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech.

V průběhu roku 2015 jednal Výbor pro audit celkem 3x (20.4.; 14.9. a 7.12.) v následujícím složení:

Ing. Bohuslav ŠTANCL, MBA	člen DR OZP - předseda Výboru pro audit (do 22. 2. 2015)
RNDr. Lubomír NETOLICKÝ	člen DR OZP - předseda Výboru pro audit (od 5. 3. 2015)
Ing. Hana SEMÍNOVÁ	členka DR OZP
Ing. Věra SKALSKÁ	auditor nezávislý na OZP

Výbor pro audit na svých jednáních projednával zprávy o činnosti interního auditu OZP, schválil Statut interního auditu OZP, projednal harmonogram a průběh zpracování účetní závěrky OZP za rok 2015, zprávy externího auditora OZP (pro účetní období 2013 - 2016 společnost BDO Audit s.r.o.), naplňování zákona o finanční kontrole, informace k novele zákona o auditorech, novelu Statutu OZP, výsledky procesu ekonomika a další související materiály předkládané k projednání orgánům OZP.

4. ČINNOST OZP

4.1 Organizační struktura k 31. 12. 2015

V roce 2015 docházelo pouze k dílčím úpravám organizační struktury OZP, beze změny hlavní organizační struktury dle ZPP 2015. Z důvodu posílení pozice výkonného ředitele byly stěžejní odbory (odbor informatiky a obchodní odbor) převedeny do úseku výkonného ředitele. Zároveň byla nově otevřena expozitura v Břeclavi. Organizační struktura ředitelství OZP byla v souladu se ZPP 2015 členěna do organizačních útvarů, kterými jsou úsek generálního ředitele, úsek výkonného ředitele, úsek zdravotního ředitele, úsek – divize Čechy a úsek – divize Morava. Všechny úseky byly dále členěny na odbory, oddělení a týmy. Regionální pracoviště tvoří – pobočky (13) a expozitury (8).

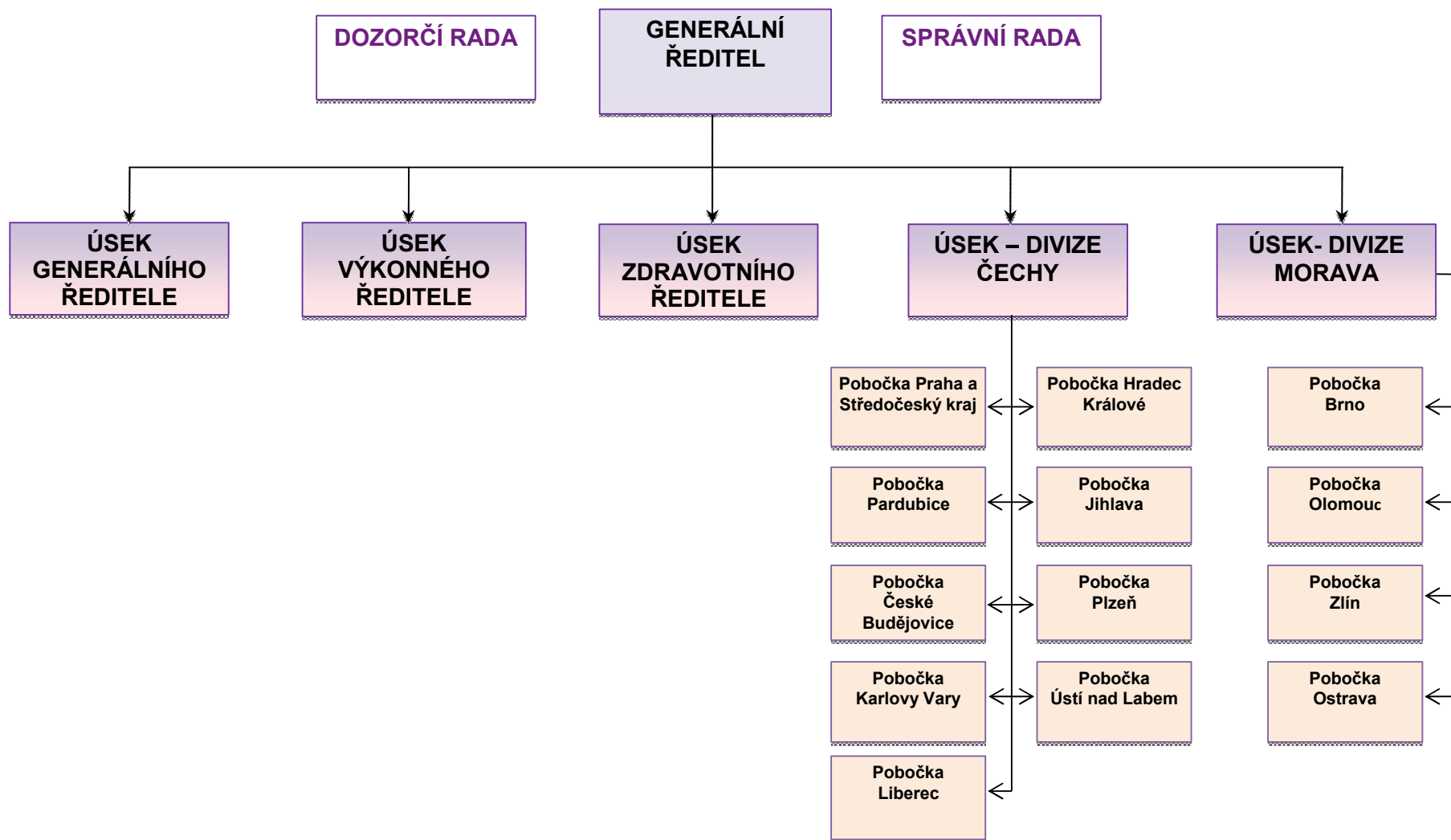
Průměrný počet zaměstnanců za rok 2015 činil 378 zaměstnanců, tj. 97,4 % plánu. Fyzický stav ke dni 31. 12. 2015 činil 389 zaměstnanců. V roce 2015 ukončilo pracovní poměr 29 zaměstnanců vč. odchodů do důchodu.

Organizační struktura pro rok 2015 byla zakotvena v Rozhodnutí generálního ředitele, kterým došlo k dílčí úpravě počtu pracovních pozic v jednotlivých úsecích aniž bylo změněno základní organizační schéma účinné již od roku 2013.

Základní organizační schéma OZP je uvedeno na následující straně.

OZP měla v roce 2015 účast v dceřiných společnostech Vitalitas pojišťovna, a.s., a OZP servis, s.r.o. Bližší informace jsou uvedeny v Příloze účetní závěrky OZP k 31. 12. 2015 a v části OZdČ - Ostatní zdaňovaná činnost.

Organizační schéma OZP pro rok 2015



4.2 Informační systém

V roce 2015 byla při údržbě a rozvoji centrálního informačního systému OZP (dále též „CIS OZP“ nebo „CIS“) zohledněna plánovaná výměna CIS a investice do dosluhujícího CIS byly vynakládány jen v nezbytných oblastech. Jednalo se především o poskytování informací a služeb v rámci rozvoje VITAKARTY ONLINE s cílem rozšířit služby pro klienty OZP se zaměřením na pojištěnce, plátce pojistného a poskytovatele zdravotních služeb. OZP VITAKARTU ONLINE rozvíjí od roku 2011 a v současné době je tento systém na špičkové úrovni. O popularitě VITAKARTY ONLINE svědčí především počet registrovaných klientů, kterých je 334 574 a tento počet stále rychle roste, a také návštěvnost webových stránek, kde se denně přihlásí v průměru 4 tisíce klientů.

Široké spektrum služeb VITAKARTY ONLINE pokrývá prakticky celý rozsah služeb, které poskytuje OZP pro své klienty, ale také pro veřejnost, proto se OZP zcela oprávněně může nazývat elektronická zdravotní pojišťovna. Jako stručný výčet služeb lze uvést například: vydání potvrzení o bezdlužnosti pro zaměstnavatele a fyzické osoby, platební bilance, podání přehledu OSVČ, hlášení změn pojištěnce, možnosti změny hesla, žádosti o vystavení průkazu pojištěnce, žádosti o cestovní připojištění. Dalším významným krokem bylo spuštění nové verze aplikace VITAKARTA se zaměřením na služby pro pojištěnce s možností získat přístup ke svým zdravotním údajům vedeným v OZP. Tato nová verze rovněž zahrnuje propojení na Asistenční službu OZP, vazbu na prevenci a preventivní programy a řadu dalších vylepšení umožňující klientům OZP ukládat důležité zdravotní informace, například osobní a rodinnou anamnézu, užívané léky, chronické obtíže, očkování, lékařské zprávy, zprávy z laboratorních a odborných vyšetření. Součástí služeb VITAKARTY ONLINE je i podpora pro poskytovatele zdravotních služeb a pro praktické lékaře VITAKARTA+ s možností získat nejen přehled o komplexním hodnocení nákladovosti poskytovaných zdravotních služeb, ale i přístup k veškerým údajům z vykázané zdravotní péče jimi registrovaných klientů - pojištěnců OZP napříč celým systémem veřejného zdravotního pojištění. Jako další významný nástroj pro komunikaci nabízí OZP svým klientům mobilní verzi VITAKARTY ONLINE (tzv. mVITAKARTA) pro mobilní zařízení (telefony a tablety) a s podporou všech hlavních operačních systémů (Android, iOS) a nově také WinPhone8. V roce 2015 zahájila OZP vývoj nových programů pro své klienty. Jedná se například o komplexní služby s cílem ochrany zdraví pojištěnců s ohledem na identifikaci chronických onemocnění a upozornění pojištěnce na nežádoucí lékové interakce.

V roce 2015 pokračoval rozvoj společného Portálu ZP s cílem integrovat řízený a bezpečný přístup ke společným službám (funkcím) zdravotních pojišťoven sdružených v Portálu ZP pojištěncům, plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb a orgánům státní a veřejné správy (exekutoři, Policie ČR). Prostřednictvím Portálu ZP byl umožněn přístup (tzv. přesměrování) zabezpečeným kanálem do VITAKARTY ONLINE. I v roce 2015 se dále těžiště rozvoje Portálu ZP orientovalo na pokračování rozvoje podpory smluvních ujednání s poskytovateli zdravotních služeb v oblasti technického, přístrojového a personálního vybavení (tzv. Příloha EP2 ke smlouvě).

V roce 2015 pokračovala příprava na generační obměnu CIS OZP. Cílem obměny CIS je nahradit stávající informační systém IZOP (dále též „IS IZOP“) a účetní systém RIS2000 novým systémem integrujícím oba původní systémy s označením „ICIS“. Potřeba nahradit systém CIS OZP vychází především z jeho stavu vzhledem k jeho morálnímu zastarání.

V roce 2015 byla zahájena postupná modernizace technických prostředků informačního systému OZP (dále též „IS OZP“ nebo „IS“). V rámci optimalizace kapacit náhradních zdrojů napájení OZP nasadila dieselagregát pro napájení informačních technologií, byla provedena úprava výkonu klimatizačních jednotek, silových rozvodů, dále bylo provedeno posílení spolehlivosti datových sítí. OZP klade důraz na zajištění bezpečnosti svého informačního systému, a to nejen z hlediska provozní bezpečnosti, ale i z hlediska ochrany dat svých klientů, kde OZP nasadila moderní technologie pro monitoring a dohled jak nad stavem systému, tak aktivitami uživatelů. Za dva hlavní projekty roku 2015 lze považovat výstavbu nového datového centra splňující veškeré soudobé požadavky na bezpečnost a také pořízení nového HW s cílem modernizovat infrastrukturu CIS OZP a zajistit tak požadovanou kvalitu služeb pro všechny své klienty.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

Na základě pověření byla dne 2. 7. 2015 zahájena kontrolní skupinou Ministerstva zdravotnictví ČR (dále též „MZ ČR“) a Ministerstva financí ČR (dále též „MF ČR“) kontrola OZP. Kontrola je zaměřena na hospodaření OZP a kontrolovaným obdobím jsou roky 2011 – 2015. V případě věcných souvislostí je rozsah kontroly rozšířen jak z hlediska obsahového, tak časového. Ke dni 31. 12. 2015 nebyla kontrola ukončena.

Dále byla v říjnu 2015 provedena kontrola Pražskou správou sociálního zabezpečení, kontrolované období od 1. 11. 2012 do 30. 6. 2015 s výsledkem bez výhrad, bez zjištěných nedostatků.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány včetně přijatých opatření k odstranění zjištěných nedostatků a vyhodnocení jejich plnění

V roce 2015 bylo provedeno celkem **100** řídicích kontrol. Řídící kontroly byly zaměřeny na **dodržování cílů compliance**, (tj. zákonných povinností upravujících činnost OZP ve vztahu k plátcům pojistného na straně jedné a k PZS na straně druhé), na **dodržování cílů provozních** (tj. cílů vztahujících se k účinnosti a účelnosti provozních činností OZP včetně provozních a finančních výkonnostních cílů a ukazatelů a současně cílů vztahujících se k ochraně majetku OZP) a na **dodržování cílů reportovacích**, (tj. cílů vztahujících se k internímu, externímu, finančnímu i nefinančnímu reportingu včetně spolehlivosti, včasnosti, transparentnosti jednotlivých činností OZP).

Jednalo se např. o kontrolu řízení dokumentace, čerpání sociálního fondu, kontrolu DPČ a DPP, kontrolu dokumentace pro daňové přiznání do roku 2012, provedení pracovnělékařských prohlídek, čerpání finančních prostředků na vzdělávání a prohlubování kvalifikace zaměstnanců, plnění cílů stanovených v oblasti výdajů na zdravotní služby, dodržování čerpání limitu na preskripci, stanoveného Zvláštní smlouvou, dodržování termínů odeslání kontrolní zprávy z fyzické revize, dodržování termínů odpovědí na námítky ke kontrolním zprávám, kontrolu včasného záchytu falsifikátů na rodné číslo, IČZ PZS, dodržení splatnosti zakázek v rámci lékárenské péče, dodržování termínů splatnosti zakázek s vyúčtováním zdravotních služeb předaných k ruční revizi, čerpání investic a provozních prostředků dle položkového plánu investic a plánu provozních prostředků, kontrolu výše

čerpání prostředků na technickou podporu podle jednotlivých dodavatelů služeb informačních technologií, doplňování ID datových schránek do IZOP, nastavení úhrad u nových poskytovatelů, nastavení parametrů pro načítání smluvní dokumentace, kontrolu protokolu nočního zpracování – výdajová část, kontrolu dat elektronické identity, přehledů OSVČ pořízených přes Portál OZP, kontrolu aktualizace software serverů MS SQL, kontrolu monitoringu aktivních prvků sítě, revize systémových účtů, plánu záloh, plánu antivirové ochrany, kontrolu technického stavu záložních zdrojů (UPS), logů a jiné.

V rámci provedených kontrol nebyly zjištěny žádné závažné ani systémové nedostatky.

4.3.2.1 Činnost Rozhodčího orgánu OZP a Komise OZP pro odstranění tvrdostí

Rozhodčí orgán (dále též „RO OZP“)

RO OZP byl zřízen podle § 18 zákona č. 550/1991 Sb., a to ke dni 6. 6. 1994. Od 1. 4. 1997 se činnost RO OZP řídí § 53 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. RO OZP rozhoduje o odvoláních proti rozhodnutím vydaným věcně příslušnými organizačními útvary OZP. Jako nadřízený správní orgán rozhoduje i o odvoláních proti všem rozhodnutím vydaným OZP podle správního řádu, dále rozhoduje o obnově pravomocně skončeného správního řízení a přezkoumává soulad pravomocných rozhodnutí s právními předpisy.

RO OZP jednal v roce 2015 celkem 5x. Za uvedené období RO OZP projednal 571 doručených žádostí o odstranění tvrdostí a odvolání proti platebním výměrům vydaným věcně příslušnými organizačními útvary OZP. Z těchto doručených případů bylo:

- 15 odvolání proti platebním výměrům plátců pojistného,
- 8 odvolání proti rozhodnutí věcně příslušného útvaru OZP, kterým byla zamítnuta žádost o úhradu poskytnuté přeshraniční péče,
- 548 žádostí o odstranění tvrdostí.

Komise pro odstranění tvrdostí (dále též „Komise“)

Na základě zákona č. 48/1997 Sb. jsou rozděleny kompetence při odstraňování tvrdostí mezi RO OZP, který posuzuje mimo jiné žádosti o odstranění tvrdostí ve věci uložení pokuty a dále penále nad 20 000,- Kč a Komisi OZP pro odstraňování tvrdostí, která má kompetenci rozhodování v případech žádostí o odstranění tvrdostí v souvislosti s vyměřeným penále maximálně do výše 20 000,- Kč.

Komise OZP pro odstraňování tvrdostí zasedala v roce 2015 celkem 8x. Na svých jednáních v roce 2015 projednala celkem 329 žádostí o odstranění tvrdostí – předepsaného penále, nepřevyšující za jednu položku 20 000,- Kč.

Kontroly plateb pojistného

Vzhledem k vysokému počtu podaných žádostí a výraznému administrativnímu přetížení Komise bylo od 1. 1. 2014 přikročeno k přerozdělení kompetencí uvnitř OZP. O žádostech o odstranění tvrdostí ve věci penále do 20 000,- Kč rozhoduje místně příslušné pracoviště kontroly plateb pojistného. Tato pracoviště v roce 2015 rozhodovala o 3 399 žádostech o odstranění tvrdostí. Žádosti, které při splnění zákonných podmínek pro rozhodování s ohledem na závažnost důvodů uváděných žadatelem v žádosti vyžadují kolektivní posouzení, i nadále projednává a rozhodnutí následně vydává Komise OZP pro odstraňování tvrdostí.

4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora

V OZP je vytvořen samostatný, **organizačně nezávislý odbor interního auditu**, který je součástí úseku generálního ředitele. Funkčně byl odbor interního auditu podřízen přímo generálnímu řediteli OZP.

V roce 2015 proběhlo v souladu s plánem činnosti interního auditu celkem 13 plánovaných interních auditů:

- **6 follow-up auditů dle rizikovitosti** (Audit výběrových řízení na nákup majetku a služeb, R2 – Zajištění smluvních vztahů ZÚ – R2.1 Kontraktace, R3 – Zajištění smluvních vztahů ÚDČ – R3.1 Kontraktace, P2 Ekonomika – P2.1 Účetnictví, P3 – Spisová služba – P3.1 Příjem, zpracování a vložení dokumentů a Stížnosti) s těmito závěry: např. dodržovat platnou legislativu k aplikaci veřejných zakázek, dodržovat legislativu i interní normy související s auditovanou problematikou (metodický pokyn „Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených zdravotních služeb“) i interní dokumenty související s Elektronickým systémem spisové služby tak, aby byla vždy u písemnosti splněna 4 kritéria normy ISO 15489 - autenticity, hodnověrnosti, integrity a použitelnosti, dodržovat metodický pokyn "Evidence vyřizování stížností v OZP" ve všech požadovaných parametrech (způsob vyřešení, termín vyřešení, textová sponka, upřesňující typ) aj;
- **4 interní auditů systému** (Audity zaměřené na prověření systému řízení a kontroly poboček na divizi Morava – Brno, Zlín, Olomouc a na ÚDČ - Pardubice) s těmito závěry: např. navrhnout formu předávacího protokolu jak pro řídicí pozice, tak i pro řadové zaměstnance tak, aby neporušovali platné interní předpisy, zohlednit riziko č. 1885 z Mapy rizik (P6 - Pobočky ÚDM) v BCM, vkládat výsledky vnitřní kontrolní činnosti do Elektronického systému spisové služby ve formátu PDF, specifikovat v metodickém pokynu "Oběh účetních dokladů" identifikační číslo firmy, formalizovat postup předávání revizních zpráv a podobných dokumentů oddělení, které za danou problematiku nese zodpovědnost, zajistit přístupnost přehledů marketingových předmětů ředitelům poboček (dále též „ŘP“) a sdělit ŘP postup, kterým dochází k objednávání marketingových a propagačních předmětů, aj.;
- **3 interní auditů procesů** (Ř2 – Řízení dokumentů – R2.3 – Řízení externí dokumentace, P1 – Marketing a Ř4 Řízení lidských zdrojů – Ř4.4 Péče o zaměstnance) s těmito závěry: např. monitorovat aktuálnost a reálnost vydefinovaných rizik za jednotlivé procesy, zpracovat do interní dokumentace, která upravuje příspěvek OZP na penzijní připojištění zaměstnance takový kontrolní mechanismus, který umožní prověřit adekvátnost výše příspěvku, kterým OZP jednotlivým zaměstnancům přispívá do penzijního fondu, rozšířit popis procesu v Kartě procesu Ř4 - Řízení lidských zdrojů v aktivitě Ř4.4 BOZP, provést analýzu nastavení BOZP a PO, provádět hodnocení dodavatelů, zpracovat marketingový plán na rok 2016.

Za rok 2015 bylo při interních auditech celkem navrženo **22 opatření k nápravě se střední závažností a 8 návrhů na zlepšení**. Doporučení byla postupně vlastníky procesů implementována do činnosti procesů. Termíny plnění nápravných opatření byly v souladu s termíny stanovenými při ukončení interního auditu k dané problematice.

Interní audit kromě ujišťovacích služeb poskytuje managementu i výkonným útvarům OZP konzultační služby.

V říjnu 2015 v OZP proběhl 2. dozorový audit QMS (cyklus 2013-2015) provedený firmou CQS, (Sdružení pro certifikaci systémů jakosti) s cílem prověřit nastavení systému managementu kvality dle normy ČSN EN ISO 9001. Audit prověřoval soulad s kritériální normou ve všech prvcích dané normy. Při auditu byl potvrzen soulad s normou. Auditorův tým externího auditora navrhl zachovat certifikát QMS, protože nebyly zjištěny žádné systémové ani závažné nedostatky. Auditorův tým navrhl příležitosti pro zlepšování systému managementu kvality, které může OZP do budoucna využít ve své řídicí práci.

OZP rozhodla ukončit provádění recertifikace systému managementu kvality ke dni 31. 12. 2015, platnost certifikátu vyprší dne 31. 10. 2016.

4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění byly v roce 2015 prováděny v souladu s platným zněním zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 592/1992 Sb. a interními dokumenty OZP. Kontroly byly prováděny na základě údajů vedených v CIS OZP a pro včasné zjištění dluhu a následnou realizaci nápravných a preventivních opatření OZP dále upravovala nastavení vnitřních procesů.

Pro posílení systémové podpory realizovala OZP v předchozích letech řadu úprav CIS OZP, dořešila možnost využívání hromadných dávkových kontrol, datových schránek pro zasílání kontrolních zpráv, výkazů nedoplatků a platebních výměrů a v roce 2015 byly všechny realizované úpravy využívány v rámci rutinní činnosti.

I v roce 2015 byla nadále outsourcována významná část činností souvisejících s pořizováním dat do CIS OZP z dokumentů zasílaných plátcí pojistného – zaměstnavateli a osobami samostatně výdělečně činnými (dále též „OSVČ“).

K dalšímu zefektivnění kontrolní činnosti vede především využívání elektronických způsobů komunikace pro předávání dokumentů datovými schránkami, přes Portál ZP, prostřednictvím rutinního využívání funkcí portálu VITAKARTA ONLINE. Právě rozvoj služeb portálu VITAKARTA ONLINE (např. vystavování potvrzení bezdlužnosti, podávání přehledů OSVČ, placení pojistného a příslušenství platební kartou nebo QR kódem přímo v aplikaci, hlášení změn osobních údajů pojištěnců, možnost požádat o splátkový kalendář, o prominutí penále, možnost podat reklamaci apod.) a jejich zapracování do rutinních procesů v rámci kontroly plateb pojistného patřilo v roce 2015 mezi prioritní oblasti zájmu.

V souvislosti s využíváním rutinního provozu elektronické spisové služby je zajištěno, že veškerá řízení, která lze díky datovým schránkám vést elektronicky, se již neuchovávají v papírové podobě. I pro případy odesílané poštou se využívá ukládání elektronických originálů, které jsou následně předávány k dalšímu vymáhání a které není potřeba evidovat ještě papírově.

Dalším velice důležitým krokem pro zvýšení efektivity předávání údajů o dlužících klientům se stalo zasílání informací prostřednictvím nástrojů elektronické komunikace (v mezích zákonných možností) a také stahování adres klientů ze základních registrů.

Zaměstnavatelé

Stěžejní částí kontroly plateb pojistného jsou automatizované systémy hromadných kontrol.

Hromadné kontroly byly v roce 2015 zaměřeny jak na plnění povinnosti zaměstnavatelů odevzdávat měsíční přehledy o platbách pojistného (z celkem 130 435 těchto kontrol provedených v roce 2015 bylo 9 447 s kontrolním zjištěním), tak na jejich platební kázeň s cílem alespoň jednou ročně zkontrolovat každý subjekt viz dále uvedená interní tabulka.

Fyzické osoby

Základem kontrol plateb pojistného fyzických osob bylo i v roce 2015 zpracování ročního vyúčtování OSVČ. V září 2015 byla provedena hromadná kontrola zaměřená na splnění povinnosti OSVČ odevzdat přehled o výši příjmů a výdajů za rok 2014. Kontrolou bylo zjištěno, že 9 098 OSVČ z celkového počtu 93 336 svoji povinnost v řádném termínu nesplnilo. Po provedení této hromadné kontroly byli plátcí obesláni výzvou, stanovením pravděpodobné výše pojistného a případně i platebním výměrem na pokutu. Na základě těchto aktivit klesl ke konci roku 2015 výsledný počet neodevzdaných přehledů OSVČ za rok 2014 na 2 275 ks.

Kontroly platební kázně

Počty kontrol platební kázně plátců pojistného (fyzických i právnických osob) provedených v roce 2015 jsou uvedeny v následující interní tabulce:

Plátce	Počet kontrol	Počet kontrolních zjištění
Zaměstnavatelé	62 030	7 156
Fyzické osoby - OBZP	88 883	16 255
Celkem	150 913	23 411

Kromě těchto korespondenčně vedených kontrol platební kázně bylo zaměstnanci kontroly plateb pojistného na ředitelství i pobočkách provedeno 227 fyzických kontrol. Tyto kontroly byly provedeny především u plátců, u nichž bylo podezření na problémy ve vykazování podstatných údajů souvisejících s odvody pojistného, nebo u plátců, s nimiž je problematická komunikace.

Kromě výše uvedených kontrol realizovala OZP v roce 2015 také **kontroly z podnětu plátců pojistného**. Většina těchto kontrol byla prováděna v souvislosti s vyřizováním žádostí plátců o vystavení potvrzení bezdlužnosti.

Plátce	Počet kontrol z podnětu plátce	Počet kontrolních zjištění
Zaměstnavatelé	40 714	633
Fyzické osoby	7 768	394
Celkem	48 482	1 027

Z výše uvedené interní tabulky vyplývá, že OZP v roce 2015 přijala více než 48 000 žádostí o vystavení bezdlužnosti. Po provedených kontrolách bylo plátcům potvrzení o bezdlužnosti zasíláno poštou nebo do datové schránky.

Rutinně byla v roce 2015 v cca 3 % případů využívána aplikace, která umožňuje online podání žádosti o bezdlužnost a v případech, kdy plátce plní zákonem stanovenou oznamovací povinnost a OZP za ním neneviduje žádné pohledávky po lhůtě splatnosti, je mu také automaticky vystaveno příslušné potvrzení bezdlužnosti.

V případě žádostí fyzických osob je toto procento dokonce významně vyšší. Přes aplikaci v rámci portálu VITAKARTA ONLINE je podáno a vyřízeno 5 % všech žádostí fyzických osob o potvrzení bezdlužnosti.

Obecné ukazatele

OZP vyvíjí maximální snahu za účelem snížení celkových pohledávek na pojistném a penále, přesto došlo v průběhu roku 2015 opět k nárůstu pohledávek za plátcí pojistného. Celkové pohledávky za plátcí pojistného vzrostly meziročně o 118 833 tis. Kč na celkovou výši 2 974 564 tis. Kč. Nárůst pohledávek, který je z rozhodující části tvořen z pohledávek ve lhůtě splatnosti souvisí především se zvýšením minimální mzdy v roce 2015 a tudíž i sazby pojistného, oživením ekonomiky a růstem mezd a zvýšením počtu pojištěnců. Pro srovnání, nárůst pohledávek za rok 2014 činil 42 006 tis. Kč.

Výše pohledávek za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vzrostla meziročně o 76 402 tis. Kč a k 31. 12. 2015 činila 1 480 070 tis. Kč. Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti se meziročně navýšily o 42 431 tis. Kč na celkovou hodnotu 1 494 494 tis. Kč.

Využívání výkazů nedoplatků

OZP využívala i v roce 2015 možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., která přinesla, ve srovnání s administrativně náročným vyměřováním dlužných částek ve správním řízení formou platebních výměrů, výrazné zrychlení celého procesu předepsání a vymáhání dluhu.

Vystavování výkazů nedoplatků zaměstnavatelům i fyzickým osobám bylo v roce 2015 již ustálenou praxí a stejně jako v předchozích letech bylo využíváno ve všech případech, kde to bylo v souladu s platnými právními předpisy možné.

Počet vystavených výkazů nedoplatků odpovídá dosavadnímu trendu. U kategorie OSVČ je počet ustálený, snížení lze pozorovat u kategorie zaměstnavatelů, kde již v raných fázích vymáhání pojistného dochází k aktivnější komunikaci s plátcí pojistného prostřednictvím výzev, telefonní a e-mailové komunikace. U kategorie OBZP byl nárůst vyšší především v důsledku zvýšení sazby pojistného. Části dlužníků byla místo výkazu nedoplatků zaslána výzva k úhradě dlužného pojistného.

Platební výměry byly v roce 2015 vystaveny pouze v jednotkách případů v odůvodněných situacích nebo jako opravný prostředek následující po námitkách plátců proti výkazu nedoplatků.

Počty vystavených výkazů nedoplatků	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Celkem
Zaměstnavatelé	0	2 051	13 833	10 471	7 345	5 938	5 908	5 666	4 500	55 712
OSVČ	2	34	30	959	1 971	4 324	2 395	2 535	2 548	14 798
OBZP	45	40	87	839	3 256	6 714	6 187	7 124	9 215	33 507
Celkem	47	2 125	13 950	12 269	12 572	16 976	14 490	15 325	16 263	104 017

4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

V roce 2015 postupovala OZP při odepisování nedobytných pohledávek v souladu s § 26 c) zákona č. 592/1992 Sb. a v souladu s interní směrnicí. Pohledávky byly odepsány v případech, kdy byly zcela nedobytné, nebo jejich vymáhání bylo neekonomické. V roce 2015 byly odepsány pohledávky z dlužného pojistného, penále, pokut a náhrad řízení, náhrad škod a pohledávky za PZS v celkové výši 147 642 tis. Kč. Struktura odepsaných pohledávek v členění na jednotlivé fondy je uvedena v následujících interních tabulkách.

Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) (v tis. Kč)

Typ odpisu	Subjekt/ typ subjektu	Neekonomické vymáhání	Nedobytnost a konkurzy	Prekluze	Úmrtí	Celkem
Pojistné	zaměstnavatelé	370	48 399	115	259	49 143
	OBZP	973	10 689	306	4 302	16 270
	OSVČ	229	6 417	213	3 477	10 336
Pojistné celkem		1 572	65 505	634	8 038	75 749
Penále	Zaměstnavatelé	0	0	0	0	0
Pokuty	Zaměstnavatelé	0	0	0	0	0
Náhrady škod		0	703	0	0	703
Základní fond celkem		1 572	66 208	634	8 038	76 452

Fond prevence (Fprev) (v tis. Kč)

Typ odpisu	Subjekt/ typ odpisu	Neekonomické vymáhání	Nedobytnost a konkurzy	Prekluze	Úmrtí	Celkem
Penále	Zaměstnavatelé	1 220	41 575	88	438	43 321
	OBZP	2 725	7 475	273	3 487	13 960
	OSVČ	799	3 499	168	2 378	6 844
Penále celkem		4 744	52 549	529	6 303	64 125
Pokuty	Zaměstnavatelé	50	5 523	5	45	5 623
	OSVČ	20	618	0	211	849
Pokuty celkem		70	6 141	5	256	6 472
Fond prevence celkem		4 814	58 690	534	6 559	70 597

Provozní fond (PF) (v tis. Kč)

Typ odpisu	Subjekt/ typ odpisu	Neekonomické vymáhání	Nedobytnost a konkurzy	Prekluze	Úmrtí	Celkem
Náklady řízení	Zaměstnavatelé	21	374	1	7	403
	OSVČ	23	120	0	47	190
Provozní fond celkem		44	494	1	54	593

4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů

Při procesu pořizování Přehledů o platbách pojistného zaměstnavatele (dále též „PPPZ“) je nadále využíván externí dodavatel, který zajišťuje rychlejší a přesnější pořizování dat z PPPZ do IS OZP.

Systém hromadných kontrol plnění povinnosti zaměstnavatele při zasílání PPPZ podle § 25 zákona č. 592/1992 Sb. byl i v roce 2015 aplikován v souladu s interními dokumenty OZP.

V průběhu roku 2015 bylo provedeno 130 435 kontrol tohoto typu a na jejich základě bylo zjištěno neplnění oznamovací povinnosti u 9 447 zaměstnavatelů, u kterých OZP neevidovala všechny předpokládané předpisy. Nárůst plátců, u nichž OZP zaznamenala nesrovnalost, je pravděpodobně způsoben dvěma vlivy.

Za prvé OZP eviduje větší množství plátců – zaměstnavatelů, což je pravděpodobně způsobeno významným pohybem pojištěnců mezi pojišťovnami. Nadále se do kontrol zahrnují plátcí, kteří již končí svou platební povinnost u OZP, a navíc se již do kontrol zahrnují plátcí, u nichž platební povinnost nově vznikla.

Dalším důvodem mohou být nesrovnalosti ze strany samotných plátců, jejichž zaměstnanci významně častěji mění zdravotní pojišťovnu. Plátcí tak často odevzdávají z důvodu neznalosti přehledy na jinou zdravotní pojišťovnu. Těmto situacím se OZP snaží předcházet včasnou komunikací s plátcí - zaměstnavateli, nicméně plátcům bude ještě nějakou dobu trvat adaptace na častější změny zdravotních pojišťoven ze strany zaměstnanců.

4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům

OZP postupovala v roce 2015 při tvorbě opravných položek v souladu s § 21 vyhlášky č. 503/2002 Sb. Opravné položky byly tvořeny k ZFZP (pojistné), Fprev (penále a pokuty) a k PF (náklady řízení).

Opravné položky byly vytvořeny po zaúčtování pohledávek příslušného čtvrtletí, za které se tvoří. OZP stanovila opravné položky ve výši 5 % z jejich nominální hodnoty za každých uplynulých 90 dnů po splatnosti.

Celková výše opravných položek vytvořených k 31. 12. 2015 činila 1 566 567 tis. Kč.

ZFZP – opravné položky k 31. 12. 2015	v tis. Kč
Pojistné	1 039 689
Celkem	1 039 689

Fprev – opravné položky k 31. 12. 2015	v tis. Kč
Penále	483 950
Pokuty	37 119
Celkem	521 069

PF – opravné položky k 31. 12. 2015	v tis. Kč
Náklady řízení	5 809
Celkem	5 809

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

4.4.1 Zdravotní politika

Zásady zdravotní politiky pro rok 2015 vycházely z následujících cílů:

a) Zajistit plnění všech zákonných povinností zdravotní pojišťovny, a to zejména:

- zajistit přiměřenou kvalitu a časovou i místní dostupnost hrazených zdravotních služeb pro pojištěnce OZP s ohledem na míru obvyklou v rámci systému veřejného zdravotního pojištění v ČR a v rozsahu disponibilních zdrojů na jejich úhradu,
- všemi prostředky zajistit dosažení plánované bilance a zůstatku ZFZP k 31. 12. 2015, jako rozhodujícího ukazatele plnění ZPP 2015,
- minimalizovat riziko konfliktů s PZS na míru nezbytně nutnou pro dodržení plánovaných výdajů v ZPP 2015.

b) Mobilizovat všechny potenciální zdroje pro zajištění účelné, nárokové zdravotní péče, a to při snižování zbytných nákladů, mimo jiné tlakem na zvyšování efektivity PZS, a to zejména pokud jde o poměr finančních nákladů a míry zlepšení zdravotního stavu pojištěnce za využití:

- řízené individuální kontraktace vybraných druhů zdravotních služeb za přijatelnou cenu, není-li možné nebo účelné dosáhnout těchto cílů s využitím úhrad dle úhradové vyhlášky, řízené centralizace specializované péče s preferencí center efektivně využívajících vnitřních rezerv a rabatových slev s důrazem na úzkou kooperaci při rozhodování o zahajování především mimořádné nákladné léčby,
- podpory účelné a úsporné farmakoterapie s preferencí ekonomicky výhodnější generické preskripce podporované zveřejňováním pozitivních listů a internetovým informačním servisem,
- podpory ekonomicky efektivní úhradové politiky v oblasti zdravotnických prostředků,
- důsledné kontroly dodržování podmínek pro úhradu výkonů (především naplnění personálního a technického vybavení), dodržování preskripčních omezení a indikovanosti vyžádaných zdravotních služeb,
- aktuálně platného indikačního seznamu pro zefektivnění a ekonomizaci lázeňských léčebně rehabilitačních služeb.

c) Usilovat v úhradové politice o uzavření oboustranně akceptovatelných úhradových dodatků zajišťujících smluvní kontinuitu a dostupnost hrazených služeb pro pojištěnce OZP za udržitelnou cenu a současně minimalizovat rizika vyplývající z nálezu Ústavního soudu ČR sp. zn. Pl. ÚS 19/13 ze dne 14. 8. 2013.

d) Pokračovat v realizaci průběžných dílčích úprav smluvní sítě PZS při respektování obecné zásady nerozšiřovat významně stávající smluvní síť s výjimkou následujících případů u potřebných PZS:

- při změnách právní subjektivity,
- při generační obměně,
- při doplňování sítě, pokud v dané oblasti je síť objektivně poddimenzovaná, nebo zařazením nového smluvního PZS, kde lze zajistit efektivnější poskytování daného druhu zdravotních služeb.

V roce 2015 uplatňovala OZP jednotnou úhradovou strategii založenou na prioritní snaze dosáhnout co největšího počtu smluvních dohod ve smyslu zákona č. 48/1997 Sb. s většinou poskytovatelů zdravotních služeb založenou na úhradě dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb. ve všech segmentech, kde plná aplikace úhradové vyhlášky zaručovala dodržení plánovaných nákladů dle schváleného ZPP 2015 a individualizaci smluvních úhradových dodatků použila v případech, kde by plná aplikace vyhlášky č. 324/2014 Sb. vedla k překročení plánovaných nákladů v ZPP 2015.

K základním smlouvám s jednotlivými PZS byly stejně jako v minulosti i v roce 2015 (s výjimkou služeb poskytovaných lékárnami, optikami, výrobny a výdejny zdravotnických prostředků) uzavírány samostatné, časově omezené úhradové dodatky.

OZP nastavila úhrady v roce 2015 tak, aby zajistila plnění ZPP 2015 a zaručila plnou platební schopnost během celého roku. Pro vytvoření nutných rezerv na krytí především nákladů souvisejících s nově zahajovanou nákladnou léčbou vázanou na specializovaná centra a také na úhradu zdravotních služeb poskytovaných poskytovateli ošetřujícími malý počet pojištěnců, tj. nepodléhajících regulacím, usilovala OZP v roce 2015 o taková smluvní ujednání, která by zaručila nepřekročení plánovaných celkových výdajů v ZPP 2015.

Individuálně byla sjednávána převážně plánovaná operativa v oblasti kardiologických intervencí, v oblasti vybraných urologických, gynekologických, ortopedických, chirurgických, očních a jiných výkonů s akceptací režimu tzv. jednodenní péče.

Kontraktálně byla rovněž regulována a omezována mimořádně nákladná péče tak, aby OZP mohla i v prostředí omezených finančních zdrojů naplnit očekávané nároky na čerpání těchto služeb.

V segmentu **praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost** byly zdravotní služby poskytnuté v roce 2015 hrazeny v souladu s učiněnou dohodou v Dohodovacím řízení kombinovanou kapitačně výkonovou platbou v parametrech stanovených vyhláškou č. 324/2014 Sb. při zachování systému bonifikací a informačního servisu v rámci „komplexního hodnocení nákladovosti“ (dále též „KHN“) s posilováním prvků k úspoře zbytné péče.

Nad rámec průběžně zúčtovávané bonifikace základní kapitační platby dle výsledků dosahovaných v rámci KHN budou dále jednorázově v termínu konečného zúčtování roku 2015 v dubnu 2016 vypořádány bonifikace za další prvky nesporně ovlivňující kvalitu poskytovaných zdravotních služeb, a to bonifikace za akreditace, za školící pracoviště, aktivní účast na celoživotním vzdělávání, za zvýšený podíl preventivních prohlídek a vyšší proočkovanost dětské populace.

Pouze minimální počet především smluvních závodních praktických lékařů byl hrazen výkonovým způsobem.

V segmentu hrazených stomatologických služeb byly poskytnuté výkony hrazeny v roce 2015 ve výši úhrad a za podmínek sjednaných v Dohodovacím řízení a uvedených v příloze č. 11 vyhlášky č. 324/2014 Sb. K navýšení úhrady došlo především u výkonů stomatologické prevence a ošetření zubního kazu. U některých dalších výkonů byla dohodou a následně i úhradovou vyhláškou upravena metodika vykazování některých výkonů či frekvenční omezení. Tímto postupem OZP podpořila dlouhodobou snahu zdravotních pojišťoven posilovat především roli prevence, nicméně i zajistit dostupnost ošetření zubního kazu definitivní výplní ze standardního materiálu i pro sociálně slabou populaci.

Úhrada stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění označených jako „I“ a stomatologické výrobky částečně hrazené ze zdravotního pojištění a označené jako „C“ v příloze č. 4 zákona 48/1997 Sb. poskytnuté poskytovatelem pojištěncům OZP byly hrazeny ve výši cen uvedených v Příloze č. 4 zákona č. 48/1997 Sb.

V segmentu **ambulantních specializovaných služeb** byly poskytnuté hrazené zdravotní služby v roce 2015 většinou hrazeny úhradou za poskytnuté zdravotní výkony v hodnotách bodu 1,04 Kč (tj. hodnotou bodu o 0,01 Kč vyšší než stanovovala vyhláška č. 324/2014 Sb.) do stanovené maximální úhrady na 1 ošetřené pojištěnce, obdobně jako v předchozích letech. S ohledem na zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč OZP adekvátně zvýšila o 1 % i limit maximální úhrady. U vybraných odborností, u nichž i úhradová vyhláška stanovila otevřený výkonový způsob úhrady a u poskytovatelů poskytujících zdravotní služby malému počtu ošetřených pojištěnců (do 100 unikátních rodných čísel - URČ), byly služby hrazeny výkonovým způsobem úhrady bez dalších omezení. U vybraných poskytovatelů (zejména velkých subjektů – poliklinik se statisticky významným objemem poskytovaných hrazených zdravotních služeb) byl nad rámec výše uvedeného dohodnut celkový maximální objem úhrady.

Současně byl s poskytovateli ambulantní „centrové“ péče smluvně sjednán maximální objem úhrady na léčiva vázaná na specializovaná centra. OZP má smluvně sjednanu tuto péči s 21 poskytovateli ambulantní specializované péče, převážně se jedná o revmatology (14 PZS). Dále jsou mezi těmito poskytovateli 2 pracoviště pro léčbu Crohnovy choroby, 1 pracoviště pro léčbu psoriázy, 2 pracoviště pro léčbu osteoporózy a 2 pracoviště Komplexního onkologického centra. **Celkový objem úhrad za léky vázané na specializovaná centra poskytnuté na těchto pracovištích v roce 2015 činil 49 399 tis. Kč.**

Specializované ambulantní zdravotní služby v odbornosti **603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie** byly v roce 2015 hrazeny v hodnotě bodu 1,06 Kč/bod s tím, že poskytovatelé ošetřující malý počet pojištěnců OZP (do 50 URČ) byli hrazeni výkonovým způsobem bez dalších omezení. Pro ostatní poskytovatele bylo nastaveno omezení maximální úhradou na 1 unikátního pojištěnce vycházející z příslušného referenčního období navýšeného o 100,- Kč na 1 URČ proti výši limitu stanovenému vyhláškou č. 324/2014 Sb. Současně měli poskytovatelé možnost získat další bonifikace za zvýšenou kvalitu, dostupnost a komplexnost poskytovaných služeb, v případě získání certifikace nebo akreditace, a za zvýšený podíl v poskytování preventivní a prenatální péče.

Centra asistované reprodukce byla v roce 2015 hrazena v souladu s pravidly pro úhradu mimotělního oplodnění (IVF) publikovanými v příslušném metodickém doporučení MZ ČR paušální sazbou za 1 výkon mimotělního oplodnění. Nad rámec paušální úhrady byly hrazeny léčivé přípravky používané pro stimulaci.

Rehabilitační zdravotní služby poskytnuté v odbornosti 902 byly v roce 2015 hrazeny úhradou za poskytnuté zdravotní výkony v hodnotě bodu stanovené vyhláškou č. 324/2014 Sb. do smluvně dohodnuté maximální úhrady na 1 ošetřené pojištěnce vycházející z příslušného referenčního období. Poskytovatelé poskytující služby méně než 50 URČ byli hrazeni výkonovým způsobem úhrady bez dalších omezení.

Laboratorní a radiodiagnostické služby poskytované v roce 2015 byly hrazeny výkonovým způsobem v hodnotách bodu stanovených vyhláškou č. 324/2014 Sb. do limitu maximální úhrady na 1 URČ vycházejícího z příslušného referenčního období. U poskytovatelů s objemem poskytovaných zdravotních služeb převyšujících 500 tis. bodů za rok byla celková úhrada za rok 2015 smluvně omezena maximálním limitem celkové úhrady z důvodu maximální snahy o udržení plánované výše nákladů na péči komplementu vyplývající ze ZPP 2015. Zdravotní služby poskytované PZS, kteří ošetřili méně než 50 unikátních pojištěnců za rok byly hrazeny výkonovým způsobem v hodnotách bodu stanovených vyhláškou č. 324/2014 Sb. bez dalších omezení. **Screeningová vyšetření** byla hrazena v hodnotách bodu stanovených vyhláškou č. 324/2014 Sb. bez dalších omezení.

Zdravotní služby poskytované v **odbornostech 911, 914, 916, 921 a 925** byly v roce 2015 hrazeny v hodnotách bodu stanovených úhradovou vyhláškou s tím, že poskytovatelé ošetřující malý počet pojištěnců OZP (do 30 URČ) byli hrazeni výkonovým způsobem v hodnotách bodu stanovených vyhláškou č. 324/2014 Sb. bez dalších omezení. Ostatní PZS ošetřující více než 30 unikátních pojištěnců OZP byli hrazeni dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb.

Lázeňská léčebně rehabilitační a ozdravenská péče poskytnutá v roce 2015 byla hrazena na základě cenového ujednání mezi OZP a jednotlivými poskytovateli lázeňské léčebně rehabilitační a ozdravenské péče ve smluvně sjednaných cenách se smluvně dohodnutým celkovým limitem maximální úhrady.

Zdravotnická záchraná služba a lékařská pohotovostní služba byla v roce 2015 hrazena dle vyhlášky č. 324/2014 Sb. výkonovým způsobem úhrady bez dalších omezení.

Zdravotnická doprava byla v roce 2015 hrazena podle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb.

Poskytovatelům **akutní lůžkové péče** byl předložen návrh na úhradu dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb. I přesto někteří PZS sjednali s OZP jiný způsob úhrady lépe zohledňující charakter a rozsah poskytovaných zdravotních služeb. Jakožto jiné způsoby úhrad lze jmenovat například výkonový způsob úhrady v hodnotách bodu nastavených vyhláškou č. 324/2014 Sb. bez dalších omezení (OZP tento způsob úhrady uzavřela s minoritním počtem poskytovatelů s výrazně kolísavým objemem poskytovaných zdravotních služeb a statisticky nevýznamným počtem ošetřovaných pojištěnců), výkonový způsob úhrady do smluvně sjednaného maximálního limitu celkové úhrady, globální paušální způsob úhrady atp.

Jednotlivé typy úhrad a počty poskytovatelů, se kterými byl příslušný typ úhrady smluvně sjednán:

Typ cenového ujednání	Počet PZS *)	Objem úhrad (mil. Kč **)	Popis způsobu úhrady
H-VYHL	102	5 094,7	Způsob úhrady dle vyhlášky č. 324/2014 Sb. (může zahrnovat i tzv. „balíčkovou úhradu“).
H-VÚ	12	26,4	Otevřený výkonový způsob úhrady, případně v kombinaci s tzv. "balíčkovou úhradou" individuálně smluvně sjednané péče.
H-VÚ-MÚ	3	262,2	Výkonový způsob úhrady se stanoveným maximálním objemem úhrady, případně v kombinaci s tzv. "balíčkovou úhradou" individuálně smluvně sjednané péče.
H-PAU	6	265,2	Paušální způsob úhrady, případně v kombinaci s tzv. "balíčkovou úhradou" individuálně smluvně sjednané péče. Kontrola naplnění objemu poskytnutých služeb je smluvně sjednána prostřednictvím objemu bodů, případně v hospitalizační části je pak smluvně sjednána prostřednictvím CMI (case-mix index), resp. počtu případů a v ambulantní části objemu uznaných bodů.
Dosud nepodepsáno	29	707,6	Předložen návrh podle vyhlášky č. 324/2014 Sb. (může zahrnovat i tzv. „balíčkovou úhradu“) a probíhají jednání o jednotlivých parametrech.

*) Počet poskytovatelů uvedený této tabulce se liší od čísel v tab. VZ 2015 - Soustava smluvních PZS – 15, neboť návrhy jsou zasílány i na jednotlivé nemocnice se společným IČ a dále některé nemocnice v průběhu roku přestaly poskytovat akutní lůžkovou péči a přešly do jiné kategorie smluvních poskytovatelů.

**) Objem úhrad uvedený v této tabulce se liší od čísel v tab. VZ 2015 - Nákl. na zdrav. služby – struktura – 12, neboť do tabulky 12 se započítávají i úhrady hrazené na samostatně uzavřené dodatky (hemodialýza, screeningová vyšetření, IVF, apod.) a také náklady na léky na recepty a zdravotnické prostředky na poukaz a výkony stomatologie.

OZP měla v roce 2015 smluvně sjednáno poskytování léčiv smluvně vázaných na specializovaná centra s 32 nemocnicemi. Tyto nemocnice vykázaly příslušné léky v celkovém objemu 879 626 tis. Kč, přičemž do předběžných úhrad byla v celkovém objemu napočtena částka cca 826 300 tis. Kč. V červnu 2016 proběhne vyrovnání předběžných úhrad.

Následná ústavní péče byla v roce 2015 hrazena paušální sazbou za ošetrovací den dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb.

Ambulantní zdravotní služby poskytované poskytovateli následné péče byly hrazeny dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb.

Zvláštní ambulantní péče poskytovaná podle § 22 písm. c), d) i e) zákona č. 48/1997 Sb. byla hrazena dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb. do maximálně 105 % průměrného počtu bodů na 1 URČ vycházející z referenčního období. Stejný způsob úhrady jako pro úhradu zvláštní ambulantní péče v lůžkových zařízeních byl předložen poskytovatelům ošetrovatelské péče v zařízeních s pobytovými službami s výjimkou poskytovatelů ošetřujících malý počet pojištěnců OZP (hospitalizováno méně než 25 pojištěnců OZP) a nepřevyšujících průměrné náklady OZP u srovnatelných diagnóz.

Zdravotní služby poskytované poskytovateli zdravotních služeb hospicového typu byly hrazeny výkonovým způsobem úhrady dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb.

Služby poskytované v rámci následné intenzivní péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče byly hrazeny po předchozím schválení indikace zdravotní pojišťovnou výkonovým způsobem úhrady dle příslušného vnitřního kódu VZP zveřejněného v elektronické verzi číselníku výkonů, a to v hodnotě bodu 1,- Kč/bod bez dalších omezení.

Neodkladná zdravotní péče poskytovaná nesmluvními poskytovateli byla hrazena výkonovým způsobem s hodnotami bodu stanovenými vyhláškou č. 324/2014 Sb. v hodnotě 85 % jejich plné hodnoty dle Cenového předpisu MZ č. 1/2015/DZP.

Kompenzaci zrušených regulačních poplatků za hospitalizaci v návaznosti na nabytí účinnosti zákona č. 109/2014 Sb. a kompenzaci za zrušené regulační poplatky v ambulantní péči provedla OZP dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 324/2014 Sb. s tím, že v ambulantní péči neuplatnila limitaci 30ti násobkem počtu vykázaných poplatků v referenčním období. K tomuto kroku OZP přistoupila poté, kdy zjistila, že v ambulantní péči jako celku nebyl limit 30ti násobku vykázaných výkonů 09543 v referenčním období překročen. Limitaci ponechala u lékáren a ústavní péče.

OZP i v roce 2015 uzavírala s řadou poskytovatelů úhradu některých výkonů v tzv. balíčkových cenách. Celkově vynaložila na „balíčkovou“ úhradu více než 290 000 tis. Kč.

Přehled některých poptávaných balíčků a počet PZS, se kterými byly tyto služby sjednány:

Typ péče	Počet PZS
Kardiologie	
Implantace nebo reimplantace kardiostimulátoru nebo kardioverteru	26
Chirurgie	
Laparoskopická appendektomie	12
Laparoskopická cholecystektomie	12
Hernioplastika	12
Bandáže žaludku	5
Další chirurgické výkony (biopsie, punkce orgánů nebo ložiska, diagnostická laparoskopie a thorakoskopie, hemoroidektomie, laváž dutiny peritoneální, resekce mammy, uzávěr a úprava stomii na tlustém střevě, exstirpace uzlin apod.)	13
Cévní chirurgie	
Ligatura a stripping cév	9
Ortopedie	
Artroskopie	15
Endoprotézy	9
Operace karpálního tunelu	8
Další ortopedické výkony (např. amputace, excize/exstirpace, incize a drenáže, odstranění exostózy, zevního fixátoru, osteosyntetického materiálu, rekonstrukční operace, přenosy šlachových transplantátů, tenolýzy, sekvestrotomie apod.)	12
Gynekologie	
Dilatace, kyretáž a konizace cervixu	11
Hysteroskopie	15
Další gynekologické výkony (např. hysterektomie, myomektomie, plastika poševní, rekonstrukční operace, ovariectomie, odstranění endometriozy, adhesiolýza, adnexektomie, salpingektomie, ventrosuspekce atd.)	12
Porody	2
Oční	
Operace katarakty	20
ORL	
Výkony ORL (např. endoskopická operace v nosní dutině, maxilární intranazální anastomomie, částečná exstirpace krčních uzlin, adenotomie apod.)	3
Urologie	
Urologické výkony (např. biopsie varlete, biopsie prostaty, orchidopexie, excize spermatokély, operace variokély, cystotomie, epididymektomie, perkutánní punkce, transuretrální resekce, lymfadenektomie ilioinguinální apod.)	4
Ostatní	
Robotické operace	3
Peroperační magnetická rezonance	1
Transplantace	1

Cena byla vždy předmětem jednání s PZS a byla stanovována v závislosti na obsahu „balíčku“ z dat vybraného referenčního vzorku srovnatelných PZS po případné úpravě cen ve vazbě na trhu dosažitelné ceny spotřebovaného zdravotnického materiálu a léčivých přípravků. Základem pro stanovení ceny byly registrační listy jednotlivých zdravotních výkonů, které jsou obsahem „balíčku“.

Kromě ekonomické výhodnosti nabídky byla především pro uzavření kontraktu důležitá i kvalita a komplexnost poskytovaných služeb v dlouhodobém horizontu, úroveň technického a personálního vybavení, dodržování klinických standardů, odborná úroveň a věhlas poskytovatele v rámci odborné i laické veřejnosti. Dohodnutá „balíčková“ cena **byla vždy výhodnější** než úhrada nastavená v režimu případové platby v systému DRG (platby za diagnostické skupiny). Nižší cena umožnila OZP poskytnutí daného druhu hrazených služeb většímu počtu pojištěnců než v případě platby dle DRG. Úspory plynuly především ze schopnosti nakoupit vstupní spotřební materiál za výrazně nižší ceny, režimovými opatřeními snížit riziko komplikací a zkrátit dobu hojení pod průměrné hodnoty nastavené v systému DRG.

Velký podíl „balíčků“ také tvořila operativa prováděná v režimu jednodenní péče.

OZP se průběžně podílela na tvoření a doplňování Pozitivních seznamů doporučené preskripce pro praktické lékaře, které preferují ve vybrané ATC skupině přípravky nejméně ekonomicky nákladné s ověřením dostupnosti na českém trhu, a to nejméně po dobu, než proběhne ucelená revize úhrad léčiv ze strany Státního ústavu kontroly léčiv (dále též „SÚKL“). U žádostí o úhradu neregistrovaných léčivých přípravků byla vždy důsledně kontrolována dostupnost eventuálních registrovaných generik a ověřována relevance požadované úhrady podle předběžné cenové kalkulace.

Dále se OZP jako člen Svazu zdravotních pojišťoven ČR (dále též „SZP ČR“) podílí na vydávání doporučeného seznamu preskripce v ATC skupinách, ve kterých uzavře výrobce/držitel rozhodnutí smlouvu, na jejímž základě se sníží cena pro konečného spotřebitele pod úhradu stanovenou ve správním řízení SÚKL. Tento pozitivní list je implementován do aplikace automatizovaného informačního systému léčivých přípravků (AISLP).

OZP také průběžně sledovala náklady na vysoce inovativní léčivé přípravky, a to zejména v případě, kdy výrobce zatím nepožádal o stanovení podmínek a výše úhrady nebo v případě, kdy SÚKL žádosti nevyhověl a přípravek je hrazen na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb. a následně vyjednávala s distributory smlouvy, na jejichž základě docházelo k řízení celkových nákladů.

Prostřednictvím Lékové komise SZP ČR se OZP aktivně podílela na tvorbě informačního číselníku (v ATC skupinách jsou léčivé přípravky řazeny od nejnižšího ekvivalentu za obvyklou denní terapeutickou dávku a podle výše doplatku), na tvorbě risk-sharingových smluv, uzavírání dohodnutých nejvyšších cen a dohodnutých nejvyšších cen výrobce, které vedou k úsporám prostředků veřejného zdravotního pojištění, na vydání číselníku nemocničních léčivých přípravků a číselníku léčivých přípravků pro ambulantní použití.

OZP v roce 2015 důsledně prověřovala dodržování klinických standardů, resp. doporučených postupů, především u mimořádně nákladné péče. Prověřováno a důkladně zkoumáno bylo naplnění podmínek úhrady ve všech případech, kdy jednotlivý nebo roční náklad na jednoho pojištěnce přesáhl 500 tis. Kč. Úhrada zdravotních služeb nad 1 mil. Kč podléhala projednání v Komisi pro mimořádně nákladnou péči, kde bylo důsledně prověřováno, že navrhovaný způsob úhrady je pro daného pojištěnce s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu skutečně jediným možným.

U centrálně vázané léčby revizní lékaři vždy důsledně ověřovali, zda je léčebný standard navrhuje PZS beze zbytku dodržen.

Kromě toho OZP již několik let sleduje a vyhodnocuje nákladovou efektivitu především nákladně centrálně vázané léčby.

V rámci revizní činnosti se OZP zaměřovala na aktivní vyhledávání známek nadprůměrného výskytu komplikací a na tyto poskytovatele zaměřovala svoji revizní činnost.

Kromě toho v případech, kdy byla výše úhrady závislá na získání akreditace, OZP důsledně prověřovala, zda daný poskytovatel splnil všechny podmínky pro přiznání vyšší úhrady. Majoritně se tento postup týkal zařízení komplementu, ale svojí proaktivní bonifikační politikou, především v primární péči, podporovala OZP zvyšování kvality poskytovaných služeb.

Prokázání praktického využívání pozitivních listů a doporučených postupů bude kritériem využitelným při případném zohledňování překročených limitů maximální úhrady.

Limitace a vlastní regulační opatření OZP

Základní limitace a regulace byly uplatňovány nejvýše v rozsahu stanoveném obecně závazným předpisem a v rozsahu smluvně dohodnutých parametrů. V některých případech, zvláště pak u velkých poskytovatelů a u poskytovatelů s nedůvodnou nadprůměrnou nákladovostí, uplatňovala OZP v roce 2015 i smluvně sjednaná omezení objemu poskytovaných zdravotních služeb opřených o průměrné celorepublikové náklady srovnatelných PZS. U některých PZS využívala OZP v roce 2015 možnosti sjednat jiný, specifitám PZS lépe vyhovující způsob úhrady.

Regulační opatření byla ze strany OZP cílena především do těch segmentů, ve kterých docházelo i v minulých letech k překročení plánovaných nákladů, a byla uplatňována zejména v těch případech, kdy vykázaný objem zdravotních služeb byl dostatečně velký a umožňoval relevantní objektivizaci oprávněného uplatnění regulačních opatření, a to vždy pouze v rozsahu smluvně sjednaných cenových ujednání. Regulační opatření budou vypořádána v rámci finančního vyrovnání předběžných úhrad v dubnu a červnu 2016. Protože OZP nepřekročila plánované náklady na úhradu předepsaných léčivých přípravků a vyžádanou péči v ambulantním režimu, nebude OZP za rok 2015 uplatňovat až na výjimky u ambulantních lékařů regulaci za předepsané léčivé přípravky a vyžádanou péči. Předmětem regulace bude pouze překročení smluvně dohodnutých limitů na výkony. Poskytovatelům, u kterých bude vyčíslena pohledávka za překročení limitu na výkony, ponechá OZP stejně jako v předchozích letech dostatečný prostor k uplatnění případných odborných námitek.

OZP i v roce 2015 prováděla pravidelnou kontrolu vykazování regulačních poplatků a doplatků podléhajících ochrannému limitu dle zákona č. 48/1997 Sb. Počty pojištěnců, kteří v jednotlivých čtvrtletích roku 2015 měli nárok na vrácení přeplatků a struktura výše regulačních poplatků a doplatků, jsou uvedeny v následující tabulce:

Přehled regulačních poplatků

Přehled regulačních poplatků

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osoby	0	129	445	3 963	4 537
2	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky)	tis. Kč	0	205	682	5 240	6 127
3	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	3 590	3 866	4 084	3 616	15 156
4	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	38 672	39 852	36 404	40 846	155 774
5	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet ř. 3-4)	tis. Kč	42 262	43 718	40 488	44 462	170 930

Poznámky k tabulce

- 1) 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, za které mu byly vratky vráceny, evidován.

4.4.2 Revizní činnost

K zajištění účelného a hospodárného vynakládání spravovaných prostředků a v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. byly i v roce 2015 důsledně využívány a uplatňovány všechny dostupné mechanismy kontrolní, revizní a posuzovací činnosti.

Pravidelnou i cílenou revizní činnost podporoval CIS OZP, který prováděl řadu automatizovaných kontrolních a propočtových činností (např. na příslušnost pojištění k OZP, smluvně dohodnutý rozsah péče, duplicitu vykazovaných výkonů, ZUM a ZULP, dodržování frekvenčního omezení, nepovolené kombinace výkonů, souběh ambulantních a hospitalizačních dokladů, dodržování denních definovaných dávek léčivých přípravků atd.). Díky těmto automatickým strojovým kontrolám je umožněno, aby vlastní revizní činnost byla zaměřena na oblasti, v nichž je lidský činitel nezastupitelný. Na první pololetí roku 2016 OZP naplánovala provedení inventarizace úplnosti nastavení validačních kontrol s cílem převést maximum kontrol na strojové zpracování, aby se revizním lékařům uvolnily kapacity na vlastní revizní činnost.

Úpravu nastavení výše uvedených kontrol OZP prováděla a provádí v závislosti na podmínkách úhrady definovaných u jednotlivých výkonů zařazených do Seznamu výkonů s bodovými hodnotami.

Všechna vyúčtování, ve kterých automatizovaná kontrola identifikuje formální či věcnou chybu, a současně veškerá finančně nákladná vyúčtování dle nastavených nákladových limitů pro jednotlivé odbornosti, byla následně předkládána k povinné ruční revizi revizním lékařům (dále též „RL“), případně jiným revizním zaměstnancům (dále též „RZ“) oprávněným provádět revizní a kontrolní činnost.

Revizní činnost je v OZP centralizována. Tuto činnost v roce 2015 vykonávalo na zdravotním úseku OZP (dále též „ZÚ“) v odboru kontroly zdravotních služeb (dále též „OKZS“) 10 RL na plný úvazek, 9 RL na částečný pracovní úvazek, 18 lékařů na dohodu o pracovní činnosti a 4 středoškolsky vzdělaní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnosti na plný úvazek a 2 středoškolsky vzdělaní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnosti na částečný pracovní úvazek, v odboru kontroly léčivých přípravků (dále též „OKLP“) 1 revizní farmaceut a 3 středoškolsky vzdělaní revizní zaměstnanci, v odboru kontroly zdravotnických prostředků (dále též „OKZP“) 2 vysokoškolsky vzdělaní revizní zaměstnanci a 2 středoškolsky vzdělaní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost, v odboru smluvních vztahů a lázeňství (dále též „OSVaL“) 2 RL na plný úvazek, 1 na částečný úvazek a 14 středoškolsky vzdělaných referentů, v odboru operativních kontrol (dále též „OOK“) 2 revizní lékaři na plný úvazek a 2 středoškolsky vzdělané referentky.

Revizní lékaři a revizní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost zkontrolovali v roce 2015 celkem 1 924 703 dokladů s průměrnou korekcí 4,71 %, výtěžnost z revizní činnosti v IZOP tak činila celkem 411 309 238 Kč. V roce 2015 bylo centrálním informačním systémem OZP vyřazeno 1,72 % nepříslušných dokladů z celkového počtu 16 141 392 v nominální hodnotě 108 946 474 Kč.

OKZS uskutečnil v roce 2015 celkem 123 následných kontrol (cílených postrevizí). Celkový přínos z cílených revizí provedených revizními lékaři byl v roce 2015 celkem 1 045. tis. Kč. V roce 2015 OZP uskutečnila rovněž cílené revize v systému DRG, a to u 7 PZS, kontrolovaným obdobím byl rok 2014, zkontrolováno bylo 808 hospitalizačních případů, celkový výnos z těchto cílených revizí byl vyčíslen na částku 14 311 tis. Kč.

Kromě výše uvedené revizní činnosti revizní lékaři posuzovali „Žádanky o schválení (povolení) výkonů-léčivého přípravku-ZP-ostatní“ poskytovatelů zdravotních služeb. V roce 2015 vydali RL stanovisko k celkem 19 931 případu. Dále posuzovali návrhy PZS na léčebně rehabilitační péči v odborných léčebných ústavech. Celkem bylo v roce 2015 posouzeno 1 857 návrhů, přičemž ze strany RL jich bylo zamítnuto 70 (tj. 3,8 %).

RL OKZS, případně RZ oprávnění provádět revizi, vypracovávali stanoviska k rozsahu poskytovaných zdravotních služeb, k odbornému personálnímu a technickému vybavení PZS nově zařazovaných do sítě smluvních partnerů, případně se vyjadřovali k rozšíření rozsahu poskytovaných zdravotních služeb u stávajících smluvních partnerů. V součinnosti s oddělením úhrad RL a RZ OKZS posuzovali refundace nákladů vynaložených pojištěnci OZP za poskytnuté zdravotní služby u nesmluvních PZS, za poskytnuté zdravotní služby pojištěncům OZP v zahraničí, za poskytnuté zdravotní služby zaměstnancům Ministerstva zahraničních věcí ČR dle platných předpisů. Dále se RL a RZ OKZS podíleli na vypracování stanovisek a odpovědí k námitkám, stížnostem a reklamám PZS a pojištěnců OZP. V roce 2015 bylo OKZS posouzeno celkem 15 žádostí klientů OZP o povolení čerpání zdravotních služeb v zahraničí ve správním řízení, z toho bylo 10 žádostí zamítnuto, a podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. byly posouzeny a schváleny 4 žádosti klientů OZP o čerpání zdravotních služeb v zahraničí jinak zdravotní pojišťovnou nehrazených.

I v roce 2015 se revizní lékaři výrazněji podíleli na zpracování Přílohy EP2 ke Smlouvě, a to prostřednictvím Portálu ZP.

Odbor operativních kontrol v rámci své činnosti v roce 2015 zpracovával především podněty pojištěnců uplatněné především prostřednictvím portálu VITAKARTA ONLINE - vyřizoval reklamace týkající se neoprávněně vykázaných zdravotních služeb a vypracovával stanoviska a odpovědi na dotazy a stížnosti pojištěnců. Na základě rozporované péče pojištěnců bylo provedeno celkem 1 134 cílených revizí. OOK prováděl rovněž fyzické kontroly přímo u poskytovatelů a také kontroly vykázané péče z vlastního informačního systému. Celkem bylo uskutečněno 28 fyzických cílených revizí, jejichž výtěžnost byla 1 605 160,- Kč a 13 revizí z informačního systému s výtěžností 19 017 819,- Kč. Dále OOK úzce spolupracoval s oddělením speciálních analýz při vyhledávání známek účelového vykazování smluvních partnerů a rovněž s právním odborem úseku generálního ředitele, kdy se podílel na šetřeních iniciovaných orgány činnými v trestním řízení nebo dal podnět k zahájení vymáhání pohledávky právní cestou.

Revizní lékaři se stejně jako v předchozích letech podíleli na vypracování odborných posudků, které sloužily jako podklady oddělení právních agend plateb pojistného k uplatňování nároků na náhradu nákladů na hrazené služby, které byly vynaloženy na léčení poškození zdraví způsobených protiprávním jednáním třetích osob vůči pojištěncům dle ustanovení § 55 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb.

Celkový počet hlášení s podezřením na poškození zdraví pojištěnců OZP třetí osobou činil v roce 2015 celkem 7 721 hlášení, z nich bylo odloženo 4 619 hlášení, která neodůvodňovala postup pro uplatnění práva na náhradu hrazených služeb (nebyla zjištěna třetí osoba nebo nebylo prokázáno zaviněné protiprávní jednání třetí osoby). Objem finančních prostředků získaných v roce 2015 ve prospěch OZP v řízení z titulu náhrady nákladů na hrazené služby činil 25 082 tis. Kč. Úspěšně bylo vyřešeno 955 případů, z toho 20 v řízení soudním.

V oblasti kontroly preskripce léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely byly kromě rutinních prerekvizí předkládaných vyúčtování realizovány i pravidelné postrevize naplňování podmínek preskripce zaměřené na dodržování indikačních a preskripčních omezení, vykazovacího limitu a specializace předepisujícího lékaře, daných zejména zákonem č. 48/1997 Sb. a vyhláškami č. 63/2007 Sb., č. 376/2011 Sb. a č. 54/2008 Sb. Těmito zpětnými kontrolami byla v roce 2015 docílena finanční úspora ve výši cca 565 tis.

Kč. Kontrolou dodacích listů, tj. cenových podkladů k žádankám o schválení léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely v rámci § 16 zákona č. 48/1997 Sb., kdy nebyla proplacena marže vypočítaná distribučními firmami, a sdílením rizik léčby na základě dohody s farmaceutickými firmami byla docílena úspora cca 4 231 tis. Kč. Na základě smluv o limitaci nákladů uzavřených s farmaceutickými společnostmi bylo docíleno úspory cca 1,9 mil. Kč.

V roce 2015 byla důsledně prováděna kontrola předpisů zdravotnických prostředků především vydávaných na poukaz. Kontroly byly zaměřeny zejména na dodržování podmínek úhrad stanovených v oddílu C přílohy č. 3 zákona č. 48/1997 Sb. a s přihlédnutím k dodržení zákonné podmínky vybavení pojištěnce zdravotnickým prostředkem s nejmenší ekonomickou náročností s ohledem na zdravotní stav pojištěnce. Při zjištění nedostatků byli kontaktováni preskribující lékaři a sjednána náprava. Zisk z kontrol činil v roce 2015 více než 9 350 tis. Kč. Dále byl kladen důraz na rychlejší repasi a opětovné vydávání cirkulovatelných zdravotnických prostředků, které byly vráceny pojištěnci (či rodinnými příslušníky) do skladů smluvních dodavatelů. Zisk z optimalizace recirkulace zdravotnických prostředků činil v roce 2015 celkem 3 460 tis. Kč, což je o 25 % více, než v roce 2014.

4.5 Pohledávky

OZP vykazovala k 31. 12. 2015 pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti v celkové výši 2 233 tis. Kč. Co do struktury se jedná o pohledávky, které byly vyčísleny a dosud je poskytovatelé neuhradili na účet OZP nebo nevyúčtovali takovou zakázku, proti které by bylo možné pohledávku OZP započítat. Většinou se jedná o pohledávky vyplývající z finančních vyrovnání předběžných úhrad, případně o pohledávky, kterými OZP nárokuje vrácení úhrady za neoprávněně vykázané výkony, které prokázala v rámci fyzických revizí, případně pohledávky za překročení preskripčních podmínek. Vyšší pohledávky, které by mohly při jednorázovém vypořádání ohrozit ekonomickou stabilitu poskytovatelů, jsou řešeny formou splátkových kalendářů na základě smluvně sjednaných dohod o uznání dluhu.

4.6 Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)

OZP má dlouhodobě zajištěnou rozsáhlou síť smluvních PZS. Tato síť je plně vyhovující pro optimální zajištění časové i geografické dostupnosti všech typů zdravotních služeb. Proto OZP ani v roce 2015 s výjimkou změn právní subjektivity a nutné generační obměny nové smluvní vztahy až na případy, kdy daná odbornost nebyla v regionu dostatečně zastoupena, nenavazovala. Podporovala však organizační změny vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti zdravotních služeb poskytované stávajícími kapacitami.

V roce 2015 se OZP i nadále soustředila především na aktualizaci smluvně dohodnutého rozsahu zdravotních služeb u lůžkových PZS, a to cestou Portálu ZP.

Kromě výše uvedeného pokračoval nadále i v roce 2015 narůstající trend změny právních subjektivit smluvních PZS z fyzické osoby na právnickou. V důsledku toho docházelo k ukončování stávajících a uzavírání nových nástupnických smluvních vztahů.

Každá žádost o uzavření smluvního vztahu nebo rozšíření rozsahu smluvně dohodnutých zdravotních služeb s výjimkou péče primární podléhala v roce 2015 stejně jako v předchozích letech projednání v Komisi pro tvorbu sítě, která je poradním orgánem generálního ředitele OZP a je tvořena kompetentními zástupci všech rozhodujících organizačních útvarů OZP ovlivňujících výdajovou část OZP.

Před projednáváním žádostí o uzavření nového smluvního vztahu, případně rozšíření stávajícího smluvního vztahu, bylo vždy prověřováno splnění podmínek stanovených právními předpisy a objektivizována potřebnost nabízeného druhu zdravotních služeb. OZP při vlastní tvorbě sítě PZS úzce spolupracovala s krajskými samosprávami, aktivně se

účastnila všech stupňů výběrových řízení. Při objektivně prokázané nedostatečné saturaci konkrétní odbornosti v regionu podporovala OZP na výběrových řízeních rozšíření rozsahu stávajících poskytovaných služeb. Pokud PZS splnil všechny legislativní, technické a personální předpoklady, byla smlouva uzavřena a poskytovatel byl zařazen do sítě. Pokud bylo výstupem nedoporučující stanovisko, OZP je respektovala.

U skupiny smluvních PZS, kde byla v rámci řízení konstatována dostatečná naplněnost, případně předimenzovanost sítě poskytovatelů v regionu v příslušné odbornosti a uchazeč nenabízel žádnou službu nebo kvalitu navíc, nebyla smluvní síť ze strany OZP rozšiřována.

OZP dlouhodobě preferuje smluvní vztahy uzavírané na celý úvazek. Smluvní vztah na úvazek kratší než 0,8 byl uzavírán zcela výjimečně, a to pouze v regionech a odbornostech, kde nebylo možné určitý druh zdravotních služeb jinak smluvně zajistit.

Velký důraz OZP kladla mimo jiné i na dostatečné zastoupení PZS zaměřujících se kromě kurativní péče i na poskytování efektivní preventivní zdravotní péče.

Trvalým cílem OZP v roce 2015 bylo budování funkčního panelu poskytovatelů zdravotních služeb s co nejširší základnou ambulantní péče včetně péče jednodenní se zastřešující funkcí péče ústavní, jejímž základem jsou oblastní nemocnice.

Smluvní politika OZP byla i v roce 2015 mimo jiné opřena i o principy aktivní asistence poskytované klientům OZP při čerpání zdravotních služeb ve vybrané celorepublikové síti smluvních PZS. Při výběru vhodných smluvních partnerů pro užší spolupráci s OZP byl kladen důraz zejména na kvalitní personální a přístrojové vybavení, co nejvyšší rozsah a úroveň poskytovaných zdravotních služeb za výhodnou cenu a efektivitu systémového řízení diagnostického a léčebného procesu.

Aktuální stav počtu smluvních PZS k 31. 12. 2015 je uveden v následující tabulce VZ 2015 – Soustava smluvních PZS - 15.

Všechny smlouvy s PZS ambulantních zdravotních služeb obsahují prolongační ustanovení, kterým se smlouva prodlužuje vždy o další rok, proto OZP nemusela jako ostatní zdravotní pojišťovny obnovovat všechny smlouvy. OZP se dohodla s většinou koordinátorů segmentů neuzavírat smlouvy nové a minimalizovat tak administrativní zátěž. Výjimkou byl segment ambulantní specializované péče, kde koordinátor segmentu trval na předložení nové smlouvy. OZP tedy v průběhu roku 2015 obeslala celkem 4 758 poskytovatelů ambulantní specializované péče novou dikcí smlouvy s platností na dobu neurčitou. Do 31. 12. 2015 tuto smlouvu podepsalo více jak 76 % obeslaných poskytovatelů. Protože dříve uzavřené smlouvy OZP obsahují prolongační ustanovení, smluvní vztah s PZS, kteří novou dikcí smlouvy doposud neakceptovali, pokračuje kontinuálně podle dříve sjednaných ustanovení smlouvy. V ostatních segmentech se OZP s koordinátory segmentů dohodla, že nové smlouvy uzavírat nebude a využije prolongačního ustanovení, které současná smlouva obsahuje.

V návaznosti na nabytí účinnosti novely zákona č. 48/1997Sb. zveřejnila OZP ve smyslu platné legislativy své platné smlouvy a veškeré úhradové dodatky uzavřené od roku 2014 na svých webových stránkách. Veškeré změny ať už ve výši úhrady nebo v rozsahu smluvně dohodnutých zdravotních služeb provádí OZP formou uzavření příslušných dodatků k základní smlouvě a zveřejňuje průběžně na svých webových stránkách.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Tabulka VZ 2015 - Soustava smluvních PZS - 15

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS ZPP 2015	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2015	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2014	Skutečnost 2015/ Skutečnost 2014 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	22 374	22 269	22 427	99,3
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 366	4 365	4 387	99,5
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 980	1 933	1 981	97,6
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	5 657	5 656	5 652	100,1
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 583	8 553	8 621	99,2
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	285	289	287	100,7
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	254	257	256	100,4
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornost 902)	947	945	945	100,0
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 809, 812–823)	485	461	482	95,6
	z toho:				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	346	339	345	98,3
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	35	32	35	91,4
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	71	67	72	93,1
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	391	389	397	98,0
	z toho:				
2.1	Nemocnice	140	137	141	97,2
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocných a PZS vykazujících výhradně kód OD 00005)	55	56	55	101,8
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	22	22	22	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	13	13	12	108,3
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	8	8	8	100,0
2.2.4	ostatní	12	13	13	100,0

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS ZPP 2015	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2015	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2014	Skutečnost 2015/ Skutečnost 2014 (v %)
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	129	123	130	94,6
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	54	50	54	92,6
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	75	73	76	96,1
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	53	57	55	103,6
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	27	31	29	106,9
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	26	26	26	100,0
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	14	16	16	100,0
3	Lázně	38	39	38	102,6
4	Ozdravovny	4	2	3	66,7
5	Zdravotnická dopravní služba	165	187	177	105,6
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	19	21	19	110,5
7	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 360	2 636	2 453	107,5
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	599	617	603	102,3

Tabulka č. 15 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu

4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb dle § 40 zákona č. 48/1997 Sb. – způsob zajištění smluvní sítě

Za dobu své existence vytvořila OZP dostatečně širokou a funkční síť smluvních PZS. Ve všech ohledech splňuje smluvní síť OZP parametry časové i místní dostupnosti nastavené Nařízením vlády č. 307/2012 Sb. Další extenzivní rozšiřování smluvní sítě již není důvodné.

Nejširší je samozřejmě síť primární péče zajišťující linii prvního kontaktu, ve které se však v posledních letech významně projevuje stárnutí populace. V poslední době se v některých regionech nepodařilo ani při opakovaných výběrových řízeních zajistit převzetí končících praxí.

V segmentu praktických lékařů patří mezi ohrožené regiony: Náchod, Kadaň, Most, Teplice a Bílina, Chomutov a Jirkov, Starý Hrozenkov, Uherské Hradiště, Karlovy Vary – Hroznětín a Merklín, Františkovy lázně, Cheb, Černovice – Pelhřimov, Suchdol (Českobudějovický kraj), Jeseník, Vyškov a Znojmo.

Praktičtí lékaři pro děti a dorost chybí např. v regionech: Karlovarský kraj, Lanškroun (okres Ústí nad Orlicí), Broumov (okres Náchod), Teplice v Čechách, Ostrava město, Štěpánkovice – Chuchelná (Opava), Štítý (Šumperk), Vyšší Brod okr. Český Krumlov, Jeseník, Vyškov, Znojmo.

Dostupnost daných zdravotních služeb pro pojištěnce OZP to však neohrožuje, neboť v daných regionech je jen minimální podíl pojištěnců OZP. Nicméně i OZP se podílí spolu s ostatními zdravotními pojišťovnami na hledání finančních stimulů, které by zvýšily atraktivitu praxe v těchto regionech pro „mladé“ lékaře.

Pro zajištění místní a časové dostupnosti svým pojištěncům také OZP aktivně využívá a bude i nadále využívat svou AS OZP, která je již pevně zakotveným a účinným nástrojem pro trvalé ověřování i aktivní zajišťování reálné dostupnosti všech typů zdravotních služeb pro pojištěnce OZP, a to i v regionech s nižší koncentrací poskytovatelů zdravotních služeb.

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

Obdobně jako v předchozích letech byly v roce 2015 z fondu prevence (Fprev) hrazeny zdravotní služby nad rámec zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Jednalo se převážně o zdravotní služby s prokazatelným preventivním, diagnostickým nebo léčebným efektem a další drobné náklady dle platných právních předpisů.

Dlouhodobým cílem těchto zdravotně preventivních programů bylo poskytnout pojištěncům OZP vyšší míru zdravotní prevence, než je garantována v zákonem stanoveném rozsahu veřejného zdravotního pojištění. V neposlední řadě byla cílem i stimulace pojištěnců k pravidelnému využívání zákonných nároků na preventivní péči a zvyšování pozitivní motivace ke správnému životnímu stylu pojištěnců směrem k ochraně zdraví.

Preventivní programy byly i v roce 2015 především zaměřeny na rizikové skupiny mužů i žen s cílem včasného zachytu případného dosud klinicky němého onemocnění. OZP i v roce 2015 v této oblasti úzce spolupracovala s dominantními zaměstnavateli s cílem zajistit specifickou preventivní ochranu pro exponovanou část pojištěnců v produktivním věku s přihlédnutím k jejich profesnímu zaměření a z něho vyplývajících rizikových faktorů. Důležitým prvkem těchto programů byla i finanční spoluúčast zaměstnavatelů a pojištěnců na nákladech souvisejících s realizací preventivních programů.

4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence (Fprev)

OZP vynaložila v roce 2015 na preventivní zdravotní programy celkem 67 091 tis. Kč, a to na následující skupiny zdravotně preventivních programů.

1a) Celoplošné zdravotní programy plně hrazené OZP zaměřené na včasný záchyt závažných onemocnění kardiovaskulárního systému, včasný záchyt rizik vedoucích ke vzniku metabolických chorob a včasný záchyt onkologických onemocnění.

V rámci již dříve realizované široké škály onkologické prevence pokračovala OZP v roce 2015 v programech s vysokým významem pro snižování úmrtnosti populace na zhoubná onemocnění. V popředí zájmu byl tradičně screening a včasný záchyt nádorů kůže, využívaný celorepublikově všemi věkovými skupinami pojištěnců a preventivní vyšetření prsů u žen ve věkových skupinách s vysokým rizikem, které dlouhodobě doplňuje screeningový program hrazený z veřejného zdravotního pojištění. Významný zájem byl i o program záchytu rakoviny hrtanu, program včasného záchytu karcinomu prostaty či screening karcinomu tlustého střeva. Na zvýšeném zájmu o tato vyšetření se podílí také vlastní marketingová komunikace OZP i obecná komunikace ve veřejných sdělovacích prostředcích.

Na programy uvedené pod bodem 1a) OZP v roce 2015 vynaložila částku ve výši **11 772 tis. Kč.**

1b) Celoplošné zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP

Tyto programy OZP nabízela prostřednictvím klasických tištěných formulářů a celková využitá částka **2 464 tis. Kč** proti plánu byla výrazně nižší z toho důvodu, že OZP prezentovala a její klienti preferovali elektronický bonusový systém VITAKONTO, který klientům umožňuje dosáhnout vyššího benefitu online způsobem (viz níže bod 1c).

Programy byly určeny zejména pro podporu očkování a v roce 2015 OZP zaznamenala díky cílené osvětě ještě vyšší stupeň zodpovědnosti svých pojištěnců, takže proočkovanost klientů OZP výrazně stoupla.

Nabídka využití finančních příspěvků v rámci volitelných preventivních programů vycházela z dlouhodobě a všeobecně rozšířených preventivních zdravotních programů – jednalo se o příspěvky řešící primární i sekundární prevenci, např. již zmíněné poskytnutí příspěvku na širokou škálu očkovacích látek nehrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění a léčebných přípravků nehrazených ze ZFZP mající prokazatelný vliv na zdravotní prevenci.

1c) Preventivně motivační systém OZP (VITAKONTO)

V roce 2015 OZP opět nabídla klientům moderní formu čerpání benefitů, a to prostřednictvím elektronického bonusového systému VITAKONTO, který je součástí portálu VITAKARTA ONLINE. Umožňuje online způsobem sbírat kredity za určitý model clientského chování, zohledňující např. také nákladovost konkrétního klienta. Tyto kredity lze proměnit za příspěvek na širokou paletu benefitů zahrnujících příspěvky na očkování, zdravotní pomůcky, preventivní aktivity apod. Využití VITAKONTA se tak stalo dominantní cestou k čerpání benefitů hrazených z fondu prevence.

Této nabídce v roce 2015 využilo více než 50 tisíc klientů OZP a byla vynaložena částka **28 336 tis. Kč.** S využitím systému VITAKONTO také významně poklesl podíl využití benefitů prostřednictvím tištěných formulářů a tento směr se ukázal jako správný.

1d) Programy primární prevence

Sportujte s OZP

V souladu s dlouhodobými záměry pokračovala OZP v roce 2015 v realizaci osvědčených programů primární prevence, jejichž strategickým cílem bylo:

- motivování pojištěnců k pravidelným a věku přiměřeným pohybovým aktivitám,
- osvojování odborně ověřených zásad péče o zdraví a snižování rizik jeho poškození,
- podpora pohybových aktivit fyzicky nebo mentálně postižených pojištěnců,
- podpora zdravotně osvětových, sportovních a turistických akcí dostupných širokému spektru pojištěnců.

Pro uskutečňování těchto záměrů spolupracuje OZP s vybranými partnerskými organizacemi ve sportu, tělesné výchově a turistice. K hlavním partnerům patřily tyto instituce:

Klub českých turistů, Sdružení organizátorů bankovních sportovních akcí, Odborový svaz STAVBA ČR a další.

Na programy primární prevence OZP v roce 2015 vynaložila prostředky ve výši **320 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 2015 byly především zdravotně preventivní programy s přímým dopadem na zdravotní stav zaměstnanců na pracovištích se zaměřením na prevenci nemocí z povolání a nádorových onemocnění. Část nabídky tvořily také kredity ve VITAKONTU pro zaměstnance zaměstnavatelů s vyšším podílem pojištěnců OZP a organizování Dnů zdraví – zdravotně preventivních akcí konaných přímo na pracovišti u příslušného zaměstnavatele.

Na aktivity spojené se zabezpečením těchto programů vynaložila OZP v roce 2015 náklady ve výši **10 328 tis. Kč**.

1f) Ostatní zdravotně preventivní programy

V rámci těchto programů se uskutečnily programy ověřující účinnost nových preventivních postupů, zejména v oblasti očkování (např. očkování rodičů novorozenců proti pertusi), programu proti obezitě apod.

V rámci bodu 1f) byla plánována i rezerva pro mimořádné případy čerpání z Fprev. Jednalo se o individuálně posuzované žádosti, o kterých bylo stejně jako u příspěvků na zdravotnické pomůcky rozhodováno komisionálně s průkaznou evidencí.

V roce 2015 na všechny programy uvedené pod bodem 1e) OZP vynaložila částku ve výši **6 791 tis. Kč**.

2. Ozdravné pobyty

I v roce 2015 přispívala OZP pro děti ve věku 7 - 15 let s vysokou nemocností (snížená imunita, alergie, ekzémy apod.) na ozdravné pobyty, a to na základě doporučení ošetřujícího lékaře. Pobyty byly realizovány především v rámci spolupráce s nestátním PZS formou ozdravných přímořských klimatických pobytů v Chorvatsku, a to za finanční spoluúčasti rodičů. Minoritní část čerpaných prostředků představovaly refundace na základě individuálních žádostí za ozdravné pobyty realizované v oblastech léčebné péče, ve kterých OZP pobyty nezajišťuje.

Pobyty absolvovalo v roce 2015 celkem 473 dětí a OZP na ně vynaložila částku 6 863 tis. Kč.

3. Ostatní činnosti

Edukační programy a tiskoviny, propagace preventivní péče

Oblast edukace a výchovy ke zdravému životnímu stylu patří mezi základní oblasti komunikace zdravotní pojišťovny. OZP směřuje toto úsilí k jednotlivým skupinám pojištěnců a spolupracuje v této oblasti v rámci celostátních i regionálních aktivit a kampaní. Mezi nejvýznamnější aktivity roku 2015 patřila edukace v oblasti prevence civilizačních chorob, první pomoci, pohybových aktivit, zdravé životosprávy apod. Zvláštní úsilí se věnovalo propagaci preventivních aktivit prostřednictvím partnerů, médií a dalších marketingových nástrojů.

Asistenční služba OZP (AS OZP)

Nosným produktem roku 2015 byla **AS OZP**. Jedná se o zvláštní organizaci zdravotní péče, kterou společně provozují OZP a vybraná síť smluvních PZS. Základním cílem AS OZP je garantovat pro pojištěnce plnění kvalitativních parametrů a limitů časové a místní dostupnosti u základních zdravotních služeb hrazených ze ZFZP, a to i pro mezní mimořádné situace, kterým i při kvalitní smluvní síti PZS nelze úplně zabránit. Cílem AS OZP bylo v roce 2015 koordinovanou činností a lepší provázaností diagnostického a léčebného procesu v užší smluvní síti řešit případy, kdy by pojištěnci mohla hrozit nedostupnost zdravotních služeb nebo nízká kvalita celkové organizace a provázanosti procesu. Zdravotní služby zajišťovalo více než 300 smluvních PZS ve všech regionech ČR.

V rámci AS OZP mohli registrovaní pojištěnci mimo jiné, tak jako v minulých letech, využívat zprostředkování telefonické 24 hodinové konzultace v oborech praktického a vnitřního lékařství, objednávkový systém ve vybrané síti smluvních PZS s cílem minimalizovat čekací lhůty na diagnostické a terapeutické zákroky, vyžádat si supervizi diagnostického a léčebného procesu nestranným odborníkem OZP v případě pochybností o postupu léčení a kvalitě poskytovaných zdravotních služeb, vyžádat si supervizi předepisovaných léků s upozorněním na případné rizikové lékové interakce, požádat o kontrolu zdravotnické dokumentace ve vybraných případech neplánovaných závažných hospitalizací, a to v rozsahu stanoveném zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Servis AS OZP byl také plně integrován do online aplikace VITAKARTA i mobilní aplikace mVITAKARTA.

Ke dni 31. 12. 2015 evidovala AS OZP 320 250 pojištěnců. Meziroční nárůst klientů odůvodňuje oprávněnost dalšího rozvoje této služby v dalších letech. Rozbor zásahů AS OZP dokládá spokojenost pojištěnců a dobré zajištění dostupnosti a kvality této služby.

Na aktivity pod bodem 3. Ostatní činnosti v roce 2015 OZP vynaložila z fondu prevence **217 tis. Kč.**

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

Tabulka VZ 2015 – Náklady na preventivní péči - 16

ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		60 000	60 011	100,0	43 549	137,8
1a	Celoplošné zdravotně preventivní programy plně hrazené OZP		12 000	11 772	98,1	9 622	122,3
1b	Celoplošné zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP		10 000	2 464	24,6	2 497	98,7
1c	Preventivně motivační systém OZP (VITAKONTO)		22 000	28 336	128,8	16 631	170,4
1d	Programy primární prevence		1 000	320	32,0	1 041	30,7
1e	Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli		10 000	10 328	103,3	8 384	123,2
1f	Ostatní zdravotně preventivní programy		5 000	6 791	135,8	5 374	126,4
2	Náklady na ozdravné pobyty	473	6 600	6 863	104,0	7 652	89,7
2a	Ozdravné pobyty Chorvatsko	468	6 500	6 796	104,6	7 574	89,7
2b	Ostatní	5	100	67	67,0	78	85,9
3	Ostatní činnosti		2 000	217	10,9	290	74,8
3a	Edukativní činnost		1 000	26	2,6	35	74,3
3b	Asistenční služba OZP		1 000	191	19,1	255	74,9
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem	473	68 600	67 091	97,8	51 491	130,3

Tabulka č. 16 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů

OZP v roce 2015 hradila zdravotní služby pouze ze ZFZP a Fprev – viz příslušné kapitoly.

5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

OZP v souladu s § 16 zákona č. 280/1992 Sb. vytvářela a spravovala v roce 2015 následující fondy:

- základní fond zdravotního pojištění (ZFZP),
- fond prevence (Fprev),
- provozní fond (PF),
- fond investičního majetku (FM),
- fond reprodukce investičního majetku (FRM),
- sociální fond (SF),
- rezervní fond (RF).

Způsob tvorby čerpání a použití jednotlivých fondů je upraven zákonem č. 280/1992 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. (dále též „vyhláška o fondech“) a ZPP 2015. Přehled o jednotlivých fondech je v následujících kapitolách vždy členěn na část A, která popisuje tvorbu, čerpání a účetní zůstatky fondů a část B, která zobrazuje příjmy, výdaje a zůstatky finančních prostředků fondů.

5.1 ZFZP - Základní fond zdravotního pojištění OZP

ZFZP slouží k úhradě zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, k provádění přidělů do rezervního fondu (dále též „RF“), provozního fondu (dále též „PF“) a k dalším titulům úhrad podle platných předpisů.

ČÁST I.

ZFZP část A - Tvorba a Čerpání

Tvorba celkem

15 757 665 tis. Kč

Zdrojem ZFZP byly zejména předpisy plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně vlivu dohadných položek, předpisy zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění, předpisy náhrad škod a předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou za uhrazené zdravotní služby poskytnuté cizincům na základě mezinárodních smluv.

Skutečná výše předepsaného pojistného byla ve srovnání s částkou plánovanou v ZPP 2015 o 0,8 % nižší.

Celková výše předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byla o 1,1 % vyšší než plánovaná částka v ZPP 2015.

Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění také zahrnují dohadné položky aktivní, které OZP vytvářela v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb.

Významný nárůst dohadných položek k pojistnému v porovnání se ZPP 2015 tvoří předpis pojistného vyměřeného z pravděpodobné výše podle § 25a zák. 592/1992 Sb., kde došlo k výraznému navýšení počtu případů. Toto navýšení bylo důsledkem zvýšeného počtu kontrol plnění povinnosti zaměstnavatelů předkládat měsíční přehledy (v roce 2014 celkem 93 578 kontrol, v roce 2015 celkem 130 435 kontrol).

Čerpání celkem

15 744 054 tis. Kč

Čerpání zdrojů ZFZP tvořily zejména předpisy závazků za zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně dohadných položek a přiděl do PF.

Výše předepsaných závazků za zdravotní služby v roce 2015 byla o 0,9 % vyšší než částka plánovaná v ZPP 2015.

Ke dni 31. 12. 2015 byly vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 577 054 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za období roku 2015.

Příděl do PF byl v roce 2015 realizován v částce 476 765 tis. Kč, příděl do rezervního fondu byl zaúčtován ve výši 4 462 tis. Kč.

Závazky za léčení pojištěnců OZP v cizině byly v roce 2015 o 32,7 % vyšší než plánované v ZPP 2015.

OZP v roce 2015 odepsala ze ZFZP pohledávky ve výši 76 452 tis. Kč. Jednalo se zejména o nedobytné pojistné, odepsané v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., čímž OZP usilovala o reálnější pohled na pohledávky zaúčtované v ZFZP. Podrobnější informace o odepsaných pohledávkách vč. důvodu jejich odpisu je uvedena v části 4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále.

V souvislosti s ošetřením cizinců u tuzemských PZS roce 2015 OZP vyčerpala 38 023 tis. Kč. Tyto závazky byly následně přefakturovány prostřednictvím Centra mezistátních úhrad (CMÚ) příslušným zdravotním pojišťovnám států EU.

Za bankovní poplatky a další poplatky vyčerpala OZP celkem 14 550 tis. Kč (bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP 2 387 tis. Kč, za poštovné 9 763 tis. Kč a za datové sítě 2 400 tis. Kč), což činí 100,3 % částky plánované v ZPP 2015.

Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory byla zaúčtována ve výši 781 tis. Kč. Jde o náklady řízení druhé strany a pokud je OZP žalovaná i o žalovanou pohledávku s příslušenstvím.

Hlavními důvody probíhajících soudních sporů bylo uplatnění nároků podle § 55 zákona č. 48/1997 Sb. a žaloby vyplývající z porušování smluv a právních předpisů poskytovateli zdravotních i sociálních služeb. Část tvořily žaloby poskytovatelů proti OZP s cílem uplatnit domnělé pohledávky nad rámec smluvně sjednaných úhradových, preskripčních a dalších limitů.

Částka ve výši 49 724 tis. Kč „tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému“ představuje změnu stavu opravných položek v roce 2015 proti roku 2014.

Konečný zůstatek ZFZP k 31. 12. 2015 byl ve výši 1 344 480 tis. Kč.

ZFZP Příjmy a Výdaje

Příjmy na bankovních účtech a pokladnách ZFZP tvořily zejména skutečné příjmy z plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění snížené o odvody na zvláštní účet zdravotního pojištění, příjmy z náhrad škod, úroků získaných hospodařením se ZFZP a příjmy od zahraničních pojišťoven.

Výdaji na bankovních účtech ZFZP byly především profinancované závazky za zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění, převody finančních prostředků na účty PF a RF ve výši předpisu přidělu do těchto fondů, úhrady závazků vyplývajících z poskytnutí zdravotních služeb cizincům na území ČR a bankovní poplatky. Rozdíly mezi částmi A a B ZFZP jsou způsobeny změnou stavu závazků a pohledávek, dopadem dohadných položek aktivních i pasivních, časovým posunem mezi obdrženým vyúčtováním a provedením úhrady zejména na začátku a konci účetního období .

Konečný zůstatek finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2015 byl ve výši 758 569 tis. Kč.

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 - ZFZP – 2

Část I.

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 471 020	1 330 869	90,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	15 556 730	15 757 665	101,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	17 398 130	17 257 296	99,2
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	80 853	4 042,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-1 885 400	-1 571 314	83,3
3	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	15 512 730	15 685 982	101,1
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky			
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	27 411	137,1
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		6 242	
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	23 400	37 983	162,3
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	600	40	6,7
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		7	

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
19	Mimořádné případy externí			
20	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	15 640 901	15 744 054	100,7
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	14 950 000	15 082 932	100,9
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	37 000	49 085	132,7
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	30 000	-2 330	-7,8
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)	473 859	481 227	101,6
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	4 700	4 462	94,9
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	469 159	476 765	101,6
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	75 000	76 452	101,9
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech			
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	23 400	37 983	162,3
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	600	40	6,7
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 500	14 550	100,3
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	49	12,3
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	3 142	316	10,1
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		781	
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	100 000	49 724	49,7
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 386 849	1 344 480	96,9

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	640 002	689 128	107,7
II.	Příjmy celkem	15 304 200	15 538 309	101,5
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	17 137 400	17 046 197	99,5
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-1 885 400	-1 571 314	83,3
3	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	15 252 000	15 474 883	101,5
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	25 082	125,4
6	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		6 242	
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	31 200	31 439	100,8
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 000	663	66,3
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
III.	Výdaje celkem	15 345 401	15 468 868	100,8
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	14 866 000	14 934 953	100,5
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	37 000	43 740	118,2
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)	434 359	474 160	109,2
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	5 200		
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	429 159	474 160	110,5
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhl. 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	26 000	37 983	146,1
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	40	4,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 500	14 888	102,7
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	49	12,3
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	3 142	3 049	97,0
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy		3 746	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	598 801	758 569	126,7
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	5 000	2 475	49,5

C.	Specifikace ukazatele B II 1			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	15 521 085	15 511 983	99,9
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 357 675	1 371 942	101,1
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	161 336	168 405	104,4
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	97 304	-6 133	-6,3
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	17 137 400	17 046 197	99,5

Tabulka č. 2 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

Část II

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 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
I.	Příjmy celkem:	15 304 200	15 538 309	101,5	-
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fonděch	17 137 400	17 046 197	99,5	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fonděch	-1 885 400	-1 571 314	83,3	2
3	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fonděch	15 252 000	15 474 883	101,5	3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fonděch				4
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fonděch	20 000	25 082	125,4	5
6	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fonděch				6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fonděch		6 242		7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fonděch				9
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fonděch za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	31 200	31 439	100,8	10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fonděch	1 000	663	66,3	11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fonděch				12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fonděch				13
13	Mimořádné případy externí				16
14	Mimořádné převody mezi fondy				17

A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	vazba na ř. oddílu A III ZFZP (resp. A II ZFZP)
II.	Čerpání celkem:	15 465 901	15 617 878	101,0	
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	14 950 000	15 082 932	100,9	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	37 000	49 085	132,7	1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	30 000	-2 330	-7,8	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)	473 859	481 227	101,6	3
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	4 700	4 462	94,9	3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	469 159	476 765	101,6	3.2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech				3.3
3.4	Mim. převod do PF – pouze VoZP podle §1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných ZP PZS za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	23 400	37 983	162,3	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	600	40	6,7	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 500	14 550	100,3	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	49	12,3	9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	3 142	316	10,1	10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		781		11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				15
12	Mimořádné převody mezi fondy				16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem	-161 701	-79 569	49,2	

Tabulka č. 2 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Plán nákladů OZP na zdravotní služby poskytnuté pojištěncům v roce 2015 se opíral především o odhad počtu pojištěnců a jejich věkové složení, způsob a výši úhrad včetně regulačních omezení předpokládaných pro rozhodná období a v neposlední řadě i o odhad makroekonomických ukazatelů v oblasti nákladů na straně poskytovatelů. Již v době, kdy byl ZPP 2015 zpracováván a kdy byl znám pouze prvotní návrh úhradové vyhlášky, předpokládal plán výrazný meziroční nárůst celkových nákladů ve všech segmentech. Důvodem bylo především předpokládané zařazení kompenzace výpadku regulačních poplatků do úhradové vyhlášky, vydání novely Seznamu výkonů i předpokládané zařazení nových a finančně velmi nákladných léčiv do hrazené péče. Vyčíslený nárůst celkových finančních zdrojů na úhradu zdravotních služeb oproti plánovanému předpokladu je způsoben výhradně realizací kompenzace zrušených regulačních poplatků za hospitalizaci a ambulantní péči. Po očištění o vlivy vyplývající z praktické aplikace novely zákona č. 48/1997 Sb. lze konstatovat, že ZPP 2015 OZP více méně dodržela (překročení o 0,9 % bylo kompenzováno vyšším výběrem pojistného). Proti roku 2014 vzrostly náklady o 6,6 %. Nicméně je nutné stejně jako v loňském roce konstatovat, že dodržení celkových plánovaných nákladů se podařilo pouze díky složitým vyjednáváním s PZS.

Jedno z nejvyšších překročení plánovaných nákladů bylo v následné péči a u zařízení s pobytovými službami. Nárůst nákladů oproti plánovanému předpokladu zaznamenala OZP i v komplementární péči a zdravotnické záchranné službě. Plánované prostředky nedočerpana OZP v lázeňské a ozdravenské péči, kde předpokládala po změně podmínek násobně vyšší objem čerpaných služeb. I když náklady na komplexní léčebně rehabilitační péči vzrostly meziročně o téměř 45 %, předpokládala OZP nárůst dvojnásobný. Nedočerpané prostředky v této komoditě tak mohla OZP použít na překročení nákladů v jiných segmentech.

Oproti roku 2014 narostly výdaje tradičně u léčivých přípravků hrazených poskytovatelům na speciálních pracovištích, a to o 12,3 %. OZP sice pravidelně plánuje na tento typ léčby jednu z nejvyšších meziročních nárůstů, ale vzhledem k rostoucímu a každoročně přibývajícím počtu pacientů, u nichž nelze léčbu vysadit, a také vzhledem k nově kategorizovaným a do úhrady z veřejného zdravotního pojištění zařazovaným novým inovativním léčivým přípravkům náklady neustále rostou. ZPP 2015 však překročen nebyl.

Vyšší meziroční nárůst nákladů (o 3 – 29,4 %) byl zaznamenán v segmentu následné péče. Nejvyšší nárůst oproti roku 2014 byl zaznamenán u ošetřovatelských lůžek (OD 00005) a v psychiatrických léčebnách (o 16 %).

K výraznému překročení plánovaných nákladů také došlo u zdravotnické dopravy (o 12 %) a zdravotnické záchranné služby (o více než 16 %). V případě segmentu zdravotnické záchranné služby se jedná o poskytnutí nutné a neodkladné služby, kterou nelze omezovat a v posledních letech stále dynamicky roste a u zdravotnické dopravy jde o indukovanou péči. Vysoký podíl tvoří přeprava hemodialyzovaných pacientů. Navíc se v podmínkách OZP většinou jedná o poskytovatele s náhodným charakterem služeb s výkonovou úhradou bez dalších omezení. Z výše uvedených důvodů je zřejmé, že jejich predikce a případné regulování jsou dosti obtížné.

K meziročnímu nárůstu úhrad došlo i v primární péči, tj. v segmentu zubního lékařství (o 2,7 %), u praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost (o cca 10,1 %, resp. 3,2 %) a gynekologů (o 15,5 %). U zubních lékařů bylo překročení způsobeno nárůstem ceny vysokofrekvenčních preventivních prohlídek, což je fenomen nesporně žádoucí. U praktických lékařů došlo k navýšení úhrad oproti plánovaným zdrojům z důvodu zavedení nových výkonů a bonifikací. K tomuto kroku vedl OZP jednak i celospolečenský zájem na zvýšení počtu preventivních prohlídek, ale také nutnost posílení své konkurence schopnosti na trhu. V segmentu gynekologie OZP naopak v roce 2015 vyrovnávala úhradový deficit v porovnání s ostatními zdravotními pojišťovnami, které navýšily úhrady nad rámec dohody dosažené v Dohodovacím řízení.

U péče poskytnuté v nemocnicích došlo také k překročení plánovaných nákladů (o 3 %), nicméně tlak na navyšování úhrad nad rámec vyhlášky je v segmentu lůžkových PZS stále vysoký. V době, kdy se plánují náklady není známa konečná úhrada náležející jednotlivým PZS, protože úhrady se již druhým rokem odvíjejí od výsledku dosud neukončených předchozích období.

V lázeňské léčebně rehabilitační péči došlo, jak výše uvedeno, k meziročnímu nárůstu nákladů o téměř 45 %, ale plánované náklady dočerpány nebyly. Příčinou meziročního nárůstu byla novelizace zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášky č. 2/2015 Sb., upravující poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče. V důsledku této novelizace došlo u vybraných indikací k prodloužení základní doby léčení a nastavení vstřícnějších podmínek ve všech indikačních skupinách.

V roce 2015 posoudili revizní lékaři celkem 8 935 lázeňských návrhů, což je o 41,3 % více návrhů než v roce 2014.

Schváleno bylo celkem 7 959 lázeňských návrhů. Jedná se o zamítnutí cca 11 % návrhů. Na výrazně nižším počtu zrealizovaných návrhů se pak podílela skutečnost, že řada lázeňských návrhů byla klienty stornována (především na příspěvkovou lázeňskou péči), případně návrh propadl pro nemožnost klienta umístit z kapacitních důvodů v době platnosti návrhu.

Ukazatel	m.j.	Rok 2014 skutečnost	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 skutečnost	% 2015/2014	% 2015 / 2015 ZPP
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	146 710	312 500	207 913	141,7	66,5
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	138 173	297 000	200 280	144,9	67,4
příspěvková péče	tis. Kč	8 537	15 500	7 633	89,4	49,2
Počet odléčených pojištěnců	osob	6 082		6 880	113,1	
z toho:						
v komplexní péči	osob	5 242		6 134	117,0	
v příspěvkové péči	osob	840		746	88,8	
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	24 122		30 220	125,3	
z toho:						
v komplexní péči	Kč	26 359		32 651	123,9	
v příspěvkové péči	Kč	10 163		10 232	100,7	

Plánované náklady na předepsané léčivé přípravky se podařilo dodržet.

V segmentu zdravotnických prostředků vydávaných na poukaz došlo v roce 2015 k mírnému nárůstu nákladů oproti plánovaným zdrojům (o 1,3 %). Důvodem tohoto nárůstu bylo především zvýšení cen u těch zdravotnických prostředků, kde není zákonem stanovený limit úhrady, resp. zvýšení cen zdravotnických prostředků, jejichž cena byla v minulosti pod zákonem stanoveným limitem. Nejvíce se na nárůstu podíleli ambulantní specialisté. Pokud by OZP důsledně nekontrolovala předepisování nejméně ekonomicky náročných variant a schvalovala by zdravotnické prostředky v předepsaném provedení, byl by nárůst ještě mnohem vyšší. Významně se na nárůstu podílí trend posledních let, kdy jsou namísto levnějších komerčně vyráběných ortéz lékaři předepisovány ortézy individuálně zhotovované.

Na léčbu v zahraničí bylo vynaloženo v roce 2015 více finančních prostředků oproti plánovaným nákladům, ale i oproti roku 2014 (o 32,7 %, respektive o 20 %). V tomto případě se ale jedná o jednotky případů dopředu těžko odhadnutelných.

Pokles zaznamenala OZP v roce 2015 u vynaložených „vratek“ podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., nicméně z vratek je nutno odečíst náklady za zrušené regulační poplatky v ambulantní péči, které naopak způsobily nárůst nákladů v segmentu primární a ambulantní specializované péče.

U nákladů na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb. ve znění pozdějších předpisů došlo k poklesu nákladů oproti roku 2014 i oproti plánovaným nákladům.

V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že náklady jsou v tabulce uvedeny včetně započítaných dohadných položek předpokládaných na vyrovnání závazků a pohledávek za rok 2015, které budou vypořádány až v průběhu roku 2016 (v termínech do 30. 4. 2016, resp. 30. 6. 2016). Tvorba a následné rozpouštění dohadných položek výrazně ovlivňuje meziroční indexy uvedené v Tabulce VZ 2015 – Náklady na zdravotní služby – struktura - 12.

V nákladové části ZFZP se jedná o dohadné položky pasivní, do kterých byly zahrnuty následující kategorie:

- doplatky vztahující se k roku 2015, které budou vypořádány k 30. 4. 2016, resp. 30. 6. 2016 a odhad konečných výsledků finančních vyrovnání dle cenových ujednání v jednotlivých segmentech,
- součet závazků za zdravotní služby poskytnuté v roce 2015 a zpracovaných v období 1. 2. 2016 – 20. 2. 2016, které byly zaúčtovány do účetního období roku 2015,
- odhad závazků týkající se účetního období 2015, ke kterým nedošly do OZP doklady ani do 21. 2. 2016.

Na celkovém objemu takto vypočítaných dohadných položek vztahujících se k ZFZP v celkové výši 577 054 tis. Kč se podílí především následující segmenty:

segment ústavní péče	280 591
segment ambulantní péče	215 804
léky vydané na recept a ZP vydané na poukaz	8 948
ostatní segmenty	16 583
regulační poplatky nad limit	3 481
očkovací látky	51 647

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 - Náklady na zdravotní služby - struktura – 12

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
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	14 950 000	15 082 932	100,9	14 147 297	106,6
	v tom:						
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb 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	4 767 800	4 758 692	99,8	4 466 499	106,5
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	738 400	714 763	96,8	695 856	102,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 021 900	1 020 520	99,9	952 613	107,1
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	597 700	602 464	100,8	547 372	110,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	424 200	418 056	98,6	405 241	103,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	275 300	277 077	100,6	239 921	115,5
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	212 000	211 735	99,9	208 287	101,7
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	913 500	868 106	95,0	857 685	101,2
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	657 000	691 154	105,2	671 188	103,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	213 000	141 155	66,3	145 981	96,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	43 500	35 797	82,3	40 516	88,4

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	64 000	63 802	99,7	59 138	107,9
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	64 000	63 506	99,2	57 165	111,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 509 000	1 566 573	103,8	1 425 029	109,9
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	50 000	49 399	98,8	46 720	105,7
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	tis. Kč	700	887	126,7	824	107,6
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	584	–	26 755	2,2
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	34 645	105,0	391	8 860,6
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)	tis. Kč	7 429 700	7 667 898	103,2	7 147 138	107,3
	v tom:						
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	6 780 000	6 986 063	103,0	6 537 462	106,9
	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	2 685 000	2 949 444	109,8	2 697 061	109,4
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	3 170 600	3 145 556	99,2	3 046 313	103,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	900	523	58,1	545	96,0
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	9 500	10 914	114,9	9 938	109,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	914 000	879 626	96,2	783 605	112,3

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
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), OD 00029	tis. Kč	350 200	382 331	109,2	331 074	115,5
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	227 300	251 524	110,7	215 732	116,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	82 200	85 864	104,5	78 206	109,8
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	12 700	10 413	82,0	11 355	91,7
2.2.4	ostatní	tis. Kč	28 000	34 530	123,3	25 781	133,9
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	227 200	228 149	100,4	221 385	103,1
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	63 800	64 001	100,3	49 443	129,4
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	8 500	7 354	86,5	7 774	94,6
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	312 500	207 913	66,5	146 710	141,7
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	297 000	200 280	67,4	138 173	144,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	15 500	7 633	49,2	8 537	89,4
4	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	4 000	4 079	102,0	3 560	114,6
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	43 000	45 627	106,1	40 703	112,1
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	126 000	136 789	108,6	117 751	116,2
7	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	1 854 900	1 850 888	99,8	1 823 675	101,5
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	1 241 000	1 233 713	99,4	1 220 426	101,1
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	482 500	467 547	96,9	478 360	97,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	758 500	766 166	101,0	742 066	103,2

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	613 900	617 175	100,5	603 249	102,3
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	306 000	309 970	101,3	285 338	108,6
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	173 000	172 528	99,7	158 865	108,6
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	77 000	70 534	91,6	69 494	101,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	96 000	101 994	106,2	89 371	114,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	133 000	137 442	103,3	126 473	108,7
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	tis. Kč	37 000	49 085	132,7	40 899	120,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	12 100	6 127	50,6	19 819	30,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	57 000	45 864	80,5	55 205	83,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	–	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	tis. Kč	68 600	67 091	97,8	51 491	130,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	15 018 600	15 150 023	100,9	14 198 788	106,7

Tabulka č. 12 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v pozn. k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce

Vývoj nákladů na jednoho pojištěnce v jednotlivých segmentech odpovídá vývoji celkových nákladů komentovaných podrobně v předchozí kapitole. Jednoznačně lze konstatovat, že plánované průměrné náklady na jednoho pojištěnce byly v podstatě dodrženy.

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

Tabulka VZ 2015 - Náklady na zdravotní služby - struktura na 1 pojištěnce – 13

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
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	20 260	20 450	100,9	19 414	105,3
	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	6 461	6 452	99,9	6 129	105,3
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 001	969	96,8	955	101,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 385	1 384	99,9	1 307	105,8
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	810	817	100,8	751	108,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	575	567	98,6	556	101,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	373	376	100,7	329	114,1
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	287	287	99,9	286	100,4
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	1 238	1 177	95,1	1 177	100,0
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	890	937	105,2	921	101,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	289	191	66,3	200	95,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	59	49	82,3	56	87,3

ř	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	87	87	99,7	81	106,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	87	86	99,3	78	109,8
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	2 045	2 124	103,9	1 956	108,6
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	68	67	98,8	64	104,5
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	Kč	1	1	126,8	1	106,4
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	1	–	37	2,2
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	45	47	105,0	1	8 754,4
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	10 069	10 396	103,3	9 808	106,0
	v tom:						
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 188	9 472	103,1	8 971	105,6
	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	3 639	3 999	109,9	3 701	108,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 297	4 265	99,3	4 180	102,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	1	1	58,1	1	94,8
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	13	15	114,9	14	108,5
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	1 239	1 193	96,3	1 075	110,9

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
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 řádce 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	475	518	109,2	454	114,1
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	308	341	110,7	296	115,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	111	116	104,5	107	108,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	17	14	82,0	16	90,6
2.2.4	ostatní	Kč	38	47	123,4	35	132,3
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	308	309	100,5	304	101,8
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	Kč	86	87	100,4	68	127,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	12	10	86,6	11	93,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	424	282	66,6	201	140,0
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	402	272	67,5	190	143,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	21	10	49,3	12	88,3
4	na služby v ozdravovnách	Kč	5	6	102,0	5	113,2
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	58	62	106,2	56	110,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	171	185	108,6	162	114,8
7	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	2 514	2 509	99,8	2 503	100,3
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	1 682	1 673	99,5	1 675	99,9
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	654	634	96,9	656	96,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 028	1 039	101,1	1 018	102,0

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	832	837	100,6	828	101,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	415	420	101,3	392	107,3
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	234	234	99,8	218	107,3
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	104	96	91,6	95	100,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	130	138	106,3	123	112,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	180	186	103,4	174	107,4
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	Kč	50	67	132,7	56	118,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	16	8	50,7	27	30,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	Kč	77	62	80,5	76	82,1
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	–	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	Kč	93	91	97,8	71	128,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	20 353	20 541	100,9	19 485	105,4

Tabulka č. 13 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR

V roce 2015 došlo k výraznému nárůstu ošetřených cizinců oproti roku 2014. Přestože plánovaný počet ošetřených zahraničních pojištěnců odpovídal skutečnosti roku 2015 došlo k výraznému nárůstu nákladů. Největší podíl těchto nákladů čerpali jako každoročně občané sousední Slovenské republiky. Nicméně významný podíl na čerpání byl i ze strany občanů Německa a Rakouska. Nezanedbatelný podíl, stejně jako v letech předchozích, tvořily i náklady vynaložené za občany Velké Británie a Švýcarska.

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Tabulka VZ 2015 - Léčení cizinců - 14

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)	Rok 2014 Skutečnost	Skutečnost 2015/ Skut. 2014 (v %)
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby	tis. Kč	24 000	38 023	158,4	27 190	139,8
2	Počet ošetřených cizinců	osoby	2 650	2 656	100,2	2 353	112,9
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	9 057	14 316	158,1	11 555	123,9

Tabulka č. 14 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.2 PF - Provozní fond OZP

Provozní fond OZP (dále též „PF“) slouží k úhradě nákladů spojených s provozní činností.

Provozní fond - část A - Tvorba a Čerpání

Tvorba celkem

485 902 tis. Kč

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze ZFZP. Příděl do PF byl v roce 2015 v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., která stanovuje jeho maximální výši, realizován v částce 476 765 tis. Kč.

Dalším zdrojem PF byl předpis úroků souvisejících s využíváním dočasně volných finančních prostředků PF ve výši 3 786 tis. Kč.

U položky pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku a položky předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou došlo k výraznému překročení plánovaných položek z důvodu přesunu obnovy vozového parku z roku 2014 do roku 2015.

V roce 2015 využívala OZP možnosti zhodnocovat část dočasně volných finančních prostředků prostřednictvím správců portfolií cenných papírů. Tržní ocenění portfolií PF k 31. 12. 2015 bylo 127 887 tis. Kč. Meziroční pokles (tržní ocenění k 31. 12. 2014 bylo ve výši 175 857 tis. Kč) je dán prodejem cenných papírů.

V souvislosti s touto činností byly zdrojem PF také kladné rozdíly z ocenění cenných papírů na reálnou hodnotu ve výši 1 378 tis. Kč, zisk z držby cenných papírů ve výši 1 171 tis. Kč a zisk z prodeje cenných papírů ve výši 186 tis. Kč.

Čerpání celkem

438 003 tis. Kč

Čerpání PF zahrnovalo zejména předpis závazků OZP v oblasti provozní činnosti včetně odpisů dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s PF a záporné rozdíly z ocenění cenných papírů, pořízených z prostředků PF, na reálnou hodnotu.

V roce 2015 usilovala OZP o hospodárné, účelné a efektivní hospodaření s prostředky PF. Celkové čerpání PF bylo v roce 2015 o 7,9 % nižší, než náklady plánované ve ZPP 2015.

Největší nákladovou položkou ve výši 175 038 tis. Kč tvořily v roce 2015 mzdy, tj. 96,2 % plnění ZPP 2015. Pojistné na sociální zabezpečení představovalo 48 186 tis. Kč, na zdravotní pojištění 18 263 tis. Kč. Druhou největší položkou čerpání PF byly ostatní závazky ve výši 133 126 tis. Kč. Jednalo se zejména o spotřebu materiálu a energií, provoz a údržbu informačního systému, pořízení drobného hmotného majetku, opravy a údržbu, poštovné, náklady na reklamu a inzerci, ostatní služby apod.

Další významné čerpání PF představovaly odpisy majetku ve výši 24 137 tis. Kč.

Konečný zůstatek provozního fondu

804 022 tis. Kč

Provozní fond – část B - Příjmy a Výdaje

Příjmy a výdaje PF představovaly pohyby na bankovních účtech. Rozdíly proti části A - tvorba a čerpání byly způsobeny časovým posunem mezi vznikem účetního případu a jeho finanční realizací, dále změnou stavu závazků a pohledávek PF.

Z důvodu pozitivního vývoje bilance ZFZP byl v roce 2015, ve srovnání se ZPP 2015, realizován nejen účetní předpis, ale také skutečný příděl finančních prostředků ze ZFZP do PF ve výši limitu stanoveného vyhláškou č. 418/2003 Sb.

V roce 2015 bylo do PF převedeno 474 160 tis. Kč, zbývající doplatek ve výši 2 605 tis. Kč byl na základě účetní závěrky za rok 2015 převeden v březnu 2016.

Peněžní bilance provozního fondu (v tis. Kč)	
Počáteční zůstatek	614 632
Příjmy	650 744
Výdaje	564 366
Konečný zůstatek	701 010
Saldo	86 378

Provozní fond – cenné papíry v tis. Kč (v tržní ceně)	
Počáteční zůstatek	175 857
Konečný zůstatek	127 887
Saldo	- 47 970

Propočet podílu provozní režie na zdaňovanou činnost

Kritériem pro rozdělení režijních nákladů souvisejících s činností hlavní a vedlejší (zdaňovaná činnost) byl podíl přímých mezd vykázaných na vedlejší činnost z celkového objemu mezd OZP. Vynásobením tímto podílem se z celkových režijních nákladů stanovila výše režijních nákladů připadajících na činnost vedlejší.

Výše přímých mzdových nákladů připadající na vedlejší činnost byla propočtena podle spotřeby pracovního času na vedlejší činnost jednotlivých zaměstnanců OZP v souladu s interním dokumentem OZP.

Provozní fond (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 - PF - 3

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	732 705	756 123	103,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	481 292	485 902	101,0
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	469 159	476 765	101,6
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 zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	300	1 007	335,7
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	4 433	3 786	85,4
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	900	1 378	153,1
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	1 609	46,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	500	186	37,2
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	1 500	1 171	78,1
15	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech	1 000		
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	475 745	438 003	92,1
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	470 305	431 190	91,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	181 980	175 038	96,2
1.2	ostatní osobní náklady	26 500	24 154	91,1
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	17 315	18 263	105,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	48 098	48 186	100,2
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady, rozhodčímu orgánu a výboru pro audit	4 412	4 247	96,3
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 231	1 157	94,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 200	2 421	57,6
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	1 500	461	30,7
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	27 000	24 137	89,4
1.16	ostatní závazky	158 069	133 126	84,2
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 114	388	34,8

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 640	3 493	96,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	150	695	463,3
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	550	1 417	257,6
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	100	766	766,0
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		442	
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	1 000		
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	738 252	804 022	108,9

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	602 249	614 632	102,1
II.	Příjmy celkem	470 892	650 744	138,2
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	429 159	474 160	110,5
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 splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	300	858	286,0
5	Mimořádný příděl VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	4 433	3 844	86,7
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursové 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	593	74,1
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech	4 000	4 000	100,0
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	500	186	37,2
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	600	727	121,2
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	30 000	134 003	446,7
16	Mimořádné případy externí	1 100	25 233	2 293,9
17	Mimořádné převody mezi fondy		7 140	

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
III.	Výdaje celkem	505 695	564 366	111,6
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	440 805	420 856	95,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	181 980	175 614	96,5
1.2	ostatní osobní náklady	26 500	24 154	91,1
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	17 315	18 283	105,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	48 098	48 678	101,2
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady, rozhodčímu orgánu a výboru pro audit	4 412	4 247	96,3
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 231	1 157	94,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 200	2 421	57,6
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	1 500	182	12,1
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	ostatní výdaje	155 569	146 120	93,9
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 114	388	34,8
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 640	3 329	91,5
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do ZFZP podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	150		

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	27 000	23 740	87,9
8	Zúčtování zálohy VoZP na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech	4 000	4 818	120,5
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	100	766	766,0
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	30 000	110 857	369,5
12	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	567 446	701 010	123,5
	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	174 600	175 857	100,7
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	175 000	127 887	73,1

Tabulka č. 3 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu

5.3 FRM - Fond reprodukce majetku OZP

Zdroje Fondu reprodukce majetku OZP (dále též „FRM“) jsou určeny na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Zdroje FRM byly v roce 2015 tvořeny zejména předpisy příředu z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 24 370 tis. Kč. Dalším zdrojem FRM byly úroky z běžného účtu FRM ve výši 752 tis. Kč a kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve výši 695 tis. Kč.

OZP v roce 2015 pořizovala jednotlivé investice na základě schváleného položkového plánu investic. Investice, k jejichž pořízení je nutný předchozí souhlas Správní rady OZP, byly vždy pořízeny až po jejich odsouhlasení.

A) Stavební investice celkem

V rámci plánovaných investic byl nainstalován do objektu ředitelství OZP Roškotova 1, Praha 4 dieselagregát v pořizovací ceně 2 298 tis. Kč, dále byly realizovány na ředitelství OZP drobné stavební úpravy v celkové výši 150 tis. Kč.

B) Provozní investice celkem

Z plánovaných investic byla zajištěna obnova vozového parku v počtu 8 služebních vozů (z toho bylo 6 referentských vozů a 2 manažerské vozy) v ceně 3 628 tis. Kč, dále byl pořízen nový kancelářský nábytek v ceně 276 tis. Kč a za ostatní provozní investice vyčerpala OZP 317 tis. Kč.

Celkové čerpání finančních prostředků na stavební a provozní investice v roce 2015 dosáhlo výše 6 669 tis. Kč.

C) Investice do informačního systému OZP

Na pořízení HW, včetně licenčního SW, bylo v roce 2015 vyčerpáno 13 851 tis. Kč.

Hlavními investičními akcemi v této oblasti byla výstavba nového datového centra splňující veškeré soudobé požadavky na bezpečnost a také pořízení nového HW s cílem modernizovat infrastrukturu CIS OZP a zajistit tak požadovanou kvalitu služeb pro všechny klienty. Na pořízení aplikačního SW včetně technického zhodnocení stávajícího aplikačního SW bylo v roce 2015 vyčerpáno 12 821 tis. Kč. V roce 2015 byla většina investic v oblasti informačního systému směřována do výstavby VITAKARTY ONLINE a jeho aplikačního SW vybavení se zaměřením na komunikaci s klienty (produkt VITAKARTA a jeho varianty pro mobilní telefony mVITAKARTA).

Celkové čerpání finančních prostředků do informačního systému v roce 2015 dosáhlo výše 26 672 tis. Kč.

V ZPP 2015 plánovala OZP čerpání FRM na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku částku ve výši 57 000 tis. Kč. Skutečné čerpání bylo ve výši 33 341 tis. Kč. Část plánovaných investic do rozvoje stávajícího centrálního informačního systému, který je předmětem obměny v rámci plánované veřejné zakázky (dále též „VZ“), byla z důvodu efektivity vynakládání finančních prostředků odložena do doby, kdy bude znám výsledek VZ na obměnu stávajícího centrálního informačního systému.

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 - FRM - 4

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	142 912	153 525	107,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	28 110	25 817	91,8
1	Předpis FRM přídělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	27 000	24 370	90,3
2	Předpis přídělů z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	960	752	78,3
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	150	695	463,3
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	57 002	33 341	58,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku vč. záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	57 000	33 341	58,5
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	2	0	0,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb 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	114 020	146 001	128,0

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	137 590	164 442	119,5
II.	Příjmy celkem	28 110	24 299	86,4
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	27 000	23 740	87,9
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhl. o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	960	559	58,2
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	150	0	0,0
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem	55 002	30 141	54,8
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhl. o fondech	55 000	26 390	48,0
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	0	0,0
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 zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		3 751	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	110 698	158 600	143,3

Tabulka č. 4 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.4 SF - Sociální fond OZP

Sociální fond OZP (dále též „SF“) byl v roce 2015 tvořen v souladu s § 4 odst. 2, písmeno a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. zejména převodem z PF ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd. Předpis přidělu za rok 2015 představoval částku 3 493 tis. Kč, tj. 96 % plánovaného objemu, což souvisí s úsporami mzdových nákladů.

Jediným dalším zdrojem SF byly úroky z vkladů na zvláštním bankovním účtu SF ve výši 5 tis. Kč.

Čerpání SF v roce 2015 bylo realizováno v souladu s interními dokumenty OZP a dosáhlo částky 3 785 tis. Kč. Celkové čerpání fondu představuje 84,8 % plánované částky. Za bankovní poplatky OZP v roce 2015 uhradila 1 tis. Kč.

V OZP nebyly v roce 2015 zdroje SF používány na zápůjčky zaměstnancům.

Příjmy a výdaje SF představovaly pohyby na bankovních účtech. Rozdíly mezi účetním a peněžním stavem SF, tj. mezi částí A a B tabulky SF, byly dány časovým posunem mezi zaúčtováním předpisů a provedenými platbami. Zůstatek SF byl převeden do následujícího účetního období.

Sociální fond (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 - SF - 5

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 690	2 924	108,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 652	3 498	95,8
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 640	3 493	96,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	12	5	41,7
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Spíátky ze zápůjček 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	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použití, snížení nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížení 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)	4 463	3 786	84,8
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	4 461	3 785	84,8
1.1	v tom: zápůjčky			
1.2	ostatní čerpání	4 461	3 785	84,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	1	50,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 879	2 636	140,3

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 950	3 228	165,5
II.	Příjmy celkem	3 652	3 336	91,3
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 640	3 329	91,5
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	12	7	58,3
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	4 463	3 872	86,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	4 461	3 599	80,7
1.1	v tom: zápůjčky			
1.2	ostatní výdaje	4 461	3 599	80,7
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2		
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy		273	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 139	2 692	236,3
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

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

Tabulka č. 5 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.5 RF - Rezervní fond OZP

OZP při tvorbě Rezervního fondu OZP (dále též „RF“) postupovala v souladu s § 18 zákona č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Zdroje rezervního fondu byly v roce 2015 tvořeny:

- předpisem přidělu ze ZFZP podle § 2 odst.1 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 4 462 tis. Kč,
- úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 1 303 tis. Kč,
- zhodnocením držených cenných papírů ve výši 640 tis. Kč

Čerpání rezervního fondu v roce 2015.

V roce 2015 nedošlo k čerpání RF.

Vzhledem k tomu, že OZP nebyly před koncem roku 2015 přesně známy výsledky hospodaření a zároveň OZP měla dostatečné finanční zdroje pro převod prostředků na bankovní účet RF, byl převod finančních prostředků na doplnění peněžního zůstatku realizován 22. 3. 2016.

Rezervní fond OZP (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 - RF – 6

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	201 474	201 126	99,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	6 362	6 405	100,7
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	4 700	4 462	94,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	1 412	1 303	92,3
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech		244	
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	250		
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech		396	
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	1	0	0,0
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	0	0,0
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	207 835	207 531	99,9

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	151 224	151 228	100,0
II.	Příjmy celkem	6 612	1 392	21,1
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 200		
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	1 412	1 392	98,6
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem	1	0	0,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet 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	0	0,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III	157 835	152 620	96,7

C. Doplnující informace k oddílu B				
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	50 000	50 263	100,5
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	50 000	50 659	101,3

D. Doplnující tabulka: Propočet limitu RF				
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
2012		13 365 878	13 365 878	100,0
2013		13 527 557	13 527 557	100,0
2014		14 673 597	14 612 692	99,6
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	13 855 677	13 835 376	99,9
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	207 835	207 531	99,9

Tabulka č. 6 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.6 Fprev - Fond prevence OZP

Ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. a § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňuje zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření použít finanční prostředky vytvářené využíváním ZFZP a příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále jako zdroj Fprev.

Fprev sloužil OZP především k financování zdravotně preventivních programů, úhradě zdravotních služeb nad rámec veřejného zdravotního pojištění podle platných předpisů, podpoře zdravého životního stylu apod. Podrobnější informace o preventivních programech OZP hrazených v průběhu roku 2015 z Fprev jsou uvedeny v kapitole 4.7.1 Zdravotní služby čerpané z Fprev.

Zdroje Fprev tvořily zejména předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ve výši 253 083 tis. Kč a předpis úroku z využívání finančních prostředků ZFZP ve výši 4 625 tis. Kč. Součet těchto položek byl 257 708 tis. Kč, což představovalo plnění ZPP 2015 na 129,7 %. Skutečné příjmy z pokut a penále byly 80 600 tis. Kč a z úroků ZFZP 4 847 tis. Kč. Součet těchto příjmů ve výši 85 447 tis. Kč znamenal překročení této položky uvedené ve ZPP 2015 o 26,3 %.

Dalšími zdroji byly úroky z vkladů na bankovním účtu Fprev ve výši 339 tis. Kč a zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů ve výši 3 963 tis. Kč. Tato částka představovala spoluúčast rodičů na ozdravných pobytech jejich dětí zajištěných OZP v roce 2015.

Čerpání Fprev za rok 2015 tvořily zejména náklady na preventivní zdravotní programy ve výši 71 054 tis. Kč, odpisy penále, přírážek a pokut ve výši 70 597 tis. Kč, opravné položky k pokutám a penále ve výši 52 372 tis. Kč a snížení Fprev na základě odstranění tvrdostí ve výši 11 361 tis. Kč.

Vysoký rozdíl konečného zůstatku Fprev k 31. 12. 2015 v části A a části B je způsoben skutečností, že zůstatek v části A je tvořen z velké části neuhrazenými pohledávkami za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Pro posouzení disponibilních zdrojů na realizaci preventivních programů v dalších letech je proto nutné vycházet ze zůstatku finančních prostředků uvedených v části B.

Fond prevence OZP - Fprev (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 –Fprev - 7

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	550 660	548 247	99,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	203 001	262 010	129,1
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	198 677	257 708	129,7
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	198 677	257 708	129,7
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	324	339	104,6
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	4 000	3 963	99,1
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	180 600	205 384	113,7
1	Preventivní programy	72 600	71 054	97,9
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)			
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	65 000	70 597	108,6
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	13 000	11 361	87,4
7	Tvorba opravných položek	30 000	52 372	174,6
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	573 061	604 873	105,6

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	75 076	82 500	109,9
II.	Příjmy celkem	72 001	90 260	125,4
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	67 677	85 447	126,3
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	67 677	85 447	126,3
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	324	339	104,6
3	Ostatní (bezuplatná plnění)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	4 000	3 844	96,1
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		630	
III.	Výdaje celkem	72 600	72 693	100,1
1	Výdaje na preventivní programy	72 600	72 693	100,1
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)			
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	74 477	100 067	134,4
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující údaje k oddílu A a B (Skutečnost 2015)	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1
		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod	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	257 708		257 708
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	253 083		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	4 625		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1
		tis. Kč	převod	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	85 447		85 447
1	Příjmy z pokut a penále	80 600		
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)	4 847		

D.	Doplňující údaje k oddílu A a B (ZPP 2015)	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1
		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod	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	198 677		198 677
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	191 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	7 677		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1
		tis. Kč	převod	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	67 677		67 677
1	Příjmy z pokut a penále	60 000		
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)	7 677		

Tabulka č. 7 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

OZP měla po celý rok 2015 prokazatelně vyrovnané hospodaření. Podmínky pro tvorbu Fondu prevence, stanovené v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., byly ze strany OZP beze zbytku splněny. Bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP. Veškeré závazky OZP byly uhrazeny ve lhůtě splatnosti a přiděly do ostatních fondů OZP byly provedeny v souladu s platnými právními předpisy. Na žádnou z uvedených povinností nebyl použit úvěr.

5.7 OZdČ - Ostatní zdaňovaná činnost OZP

OZP realizuje v souladu se Statutem OZP a zákonem č. 280/1992 Sb. ostatní zdaňované činnosti. Účelem těchto aktivit je úplné využití majetku OZP a vytváření zdrojů nad rámec veřejného zdravotního pojištění.

Účetnictví vedlejší, tj. zdaňované činnosti, je vedeno důsledně odděleně od účetnictví hlavní činnosti OZP, a to až do úrovně samostatných rozvah, kdy účetnictví za právní subjekt OZP je zpracováno sumarizací na úrovni hlavní účetní knihy OZP.

Předmětem ostatní zdaňované činnosti OZP je zejména pronájem dočasně volných kancelářských prostor v budovách OZP, zprostředkování prodeje produktů komerčních pojišťoven klientům OZP apod. – viz následující interní tabulku:

Přehled o výnosech v roce 2015

Výnosy Ostatní zdaňované činnosti (v tis. Kč)	2015
Pronájem nemovitostí	8 426
Zprostředkování připojištění komerčních pojišťoven	855
Výnosy z finančního majetku	0
Ostatní výnosy (např. úroky, inzerce v čas. Bonus)	2 382
Výnosy celkem	11 663

Náklady vztahující se ke zdaňované činnosti jsou uvedeny v Tabulce VZ 2015 - OZdČ - 8.

V roce 2015 došlo k vyššímu využívání pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí (dále též „cestovní pojištění“) pojištěnci OZP než bylo plánováno. To mělo dopad na výši nákladů na příspěvek, který OZP poskytuje svým pojištěncům. Současně se změnila struktura prodeje cestovního pojištění, jeho financování a metodika vykazování spotřebovaného času zaměstnanců OZP. Z tohoto důvodu se liší skutečné výnosy a náklady OZdČ proti ZPP 2015.

Ostatní zdaňovanou činností se na část úvazku (odpracované hodiny jsou přesně evidovány) zabývalo v roce 2015 celkem 93 zaměstnanců, to však po přepočtení na plný úvazek představuje pouze 1,27 zaměstnance.

V roce 2015 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření v ostatní zdaňované činnosti. Uvedený výsledek byl významně ovlivněn poskytováním příspěvku pojištěncům OZP na cestovní pojištění sjednané u společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. Příspěvek na uvedené pojištění poskytovaný jako nedaňový náklad ostatní zdaňované činnosti dosáhl v roce 2015 výše 8 087 tis. Kč.

Návrh na rozdělení zisku ze zdaňované činnosti bude předložen ke schválení Správní radě OZP po schválení Výroční zprávy OZP za rok 2015 Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. OZP navrhne převod hospodářského výsledku ve schvalovacím řízení do nerozděleného zisku minulých let.

Stav majetkové účasti v podnicích s rozhodujícím vlivem představují akcie dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. v hodnotě 134 733 tis. Kč a obchodní podíly společnosti OZP servis s.r.o. v hodnotě 34 116 tis. Kč.

V roce 2011 byla prodána většina veřejně obchodovatelných cenných papírů pořízených z prostředků ostatní zdaňované činnosti. Zůstatek ve výši 250 tis. Kč je tvořen cennými papíry, které nejsou veřejně obchodovatelné.

V účetnictví Ostatní zdaňované činnosti se trvale eviduje na účtu 403 601 - *Ostatní kapitálové fondy* - objem účelových darů ve výši 114 104 tis. Kč poskytnutých zakladateli OZP po jejím vzniku (v letech 1992 až 1994) k podpoře založení komerčního pojištění ze strany OZP.

Ovlivnění hospodaření OZP činností dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. (dále též „Vitalitas“)

Pro svoji činnost využívá Vitalitas smluvně z malé části některé technické prostředky CIS OZP. Tato služba je Vitalitas fakturována ve výši úplných vlastních nákladů OZP.

Přehled o výnosech a nákladech účtovaných v ostatní zdaňované činnosti OZP souvisejících s činnostmi Vitalitas znázorňuje interní tabulka:

Výnosy celkem (v tis. Kč)	1 140
Pronájem kanceláří Vitalitas	125
Služby pro Vitalitas	65
Provize Vitalitas	950

Náklady celkem (v tis. Kč)	9 060
Odměny prodejcům pojištění Vitalitas	106
Odvody z odměn	36
Režie prodeje pojištění Vitalitas hrazená prvotně (zálohově) z PF	831
v tom: mzdy	440
odvody	150
ostatní režie prodeje	241
Příspěvek pojištěncům OZP na pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí	8 087

Původní majetkový vklad OZP do společnosti Vitalitas činil 115 104 tis. Kč.

Výše uvedený základní kapitál společnosti byl v roce 2009 jednorázově snížen o 24 172 tis. Kč se záměrem použít uvolněné finanční prostředky na jiné aktivity OZP.

Průběžným oceněním cenných papírů (akcií) společnosti Vitalitas metodou vlastního kapitálu došlo v prvních dvou letech ke snížení ceny akcií společnosti. Jedná se o standardní vývoj nově založených komerčních pojišťoven s tím, že počáteční ztráty z hospodaření jsou vyrovnávány po několika letech, kdy dojde zejména k výraznému snížení nákladů na prvotní vybavení komerční pojišťovny.

V následujících letech již došlo k růstu ceny akcií a při jejich ocenění metodou vlastního kapitálu k 31. 12. 2015 je hodnota majetkové účasti OZP ve společnosti Vitalitas 134 733 tis. Kč.

Z uvedeného vyplývá, že v účetní hodnotě je cena akcií společnosti Vitalitas k 31. 12. 2015 o 43 801 tis. Kč vyšší než kapitálový vklad OZP do této společnosti, který činí 90 932 tis. Kč.

Ostatní zdaňovaná činnost OZP (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2015 - OZdČ - 8

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Výnosy celkem	12 885	11 663	90,5
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	12 657	11 527	91,1
2	Úroky	228	136	59,6
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	Náklady celkem	9 730	10 741	110,4
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	9 730	10 741	110,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	200	546	273,0
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	18	49	272,2
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	52	137	263,5
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	60	143	238,3
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	ostatní provozní náklady	9 400	9 866	105,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výsledek hospodaření = I – II	3 155	922	29,2
IV.	Daň z příjmů	1 000	514	51,4
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III – IV	2 155	408	18,9

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZDČ	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	162 614	162 409	99,9
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	169 614	169 099	99,7
	Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	128 838	128 562	99,8
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	134 838	134 733	99,9

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		36 013	
II.	Příjmy celkem		25 155	
III.	Výdaje celkem		23 436	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		1 719	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		37 732	

Tabulka č. 8 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP

I. Pojištěnci – komentář uveden v kap. 6, bod 6.3

II. Ostatní ukazatele

OZP pořízovala dlouhodobý majetek v souladu se ZPP 2015 a podle potřeb k zajištění své činnosti. Nižší plnění plánovaných hodnot bylo způsobeno zejména přesunem některých plánovaných investičních akcí do následujícího období. Podrobná informace je uvedena v části 5.3 Fond reprodukce majetku.

Pro zhodnocování majetku využívala OZP v roce 2015 krátkodobé investice do cenných papírů – dluhopisů, jejichž stav je uváděn u jednotlivých fondů. V tabulce je uvedena hodnota volně obchodovatelných cenných papírů a akcií a obchodních podílů v dceřiných společnostech. OZP dále vlastnila akcie a obchodní podíly svých dceřiných společností v hodnotě 168 849 tis. Kč. Jednalo se o akcie Vitalitas pojišťovny, a.s. a obchodní podíl OZP servis s.r.o.

OZP v roce 2015 splnila na 97,4 % plánovaný průměrný přepočtený počet zaměstnanců.

Příděl do PF byl v roce 2015 realizován v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., která stanoví jeho maximální limit, v částce 476 765 tis. Kč.

III. Závazky a pohledávky

Nárůst nebo pokles skutečných závazků a pohledávek v roce 2015 oproti ZPP 2015 je dán tím, že v době zpracování ZPP 2015 nebyla známa konečná výše závazků a pohledávek za rok 2014. Skutečné meziroční snížení nebo navýšení závazků a pohledávek mezi roky 2014 a 2015 je minimální.

Komentář k závazkům a pohledávkám je uveden v kap. 6, bod 6.1.

Přehled základních ukazatelů o hospodaření OZP za rok 2015

Tabulka VZ 2015 - Zuk - 1

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	739 956	739 643	100,0
1.1	z toho: státem hrazení	osob	430 861	422 471	98,1
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	737 894	737 563	100,0
2.1	z toho: státem hrazení	osob	429 660	426 416	99,2
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	517 792	492 735	95,2
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	57 000	36 698	64,4
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	57 000	36 698	64,4
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	394 614	347 645	88,1
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	169 364	168 849	99,7
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	7 400	-40 884	-552,5
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	7 000	6 690	95,6
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 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
13	Přijaté zápůjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	393	376	95,7
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	388	378	97,4
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 zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "vyhláška o fondech") (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,06	3,06	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	15 332 000	15 580 565	101,6
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	469 159	476 765	101,6
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	469 159	476 765	101,6
	III. Závazky a pohledávky				
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	1 970 000	2 086 259	105,9
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 700 000	1 788 398	105,2
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	270 000	297 861	110,3
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 219 000	3 138 732	97,5
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 463 000	1 480 070	101,2
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 470 000	1 494 494	101,7

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 ZPP	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2015/ ZPP 2015 (v %)
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	115 000	18 105	15,7
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	6 000	2 233	37,2
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	165 000	143 830	87,2
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	627 600	600 598	95,7
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	203 169	303 397	149,3
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 000	2 475	49,5
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 606 911	1 566 567	97,5

	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	2 250	2 412	107,2
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	2 185	2 311	105,8
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

Tabulka č. 1 k vyhlášce č. 362/2010 Sb.

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2015

Pohledávky OZP

OZP eviduje pohledávky za plátcí pojistného jak ve lhůtě splatnosti (pohledávky za prosinec 2015 splatné v lednu 2016), tak pohledávky po lhůtě splatnosti. Výše pohledávek po lhůtě splatnosti je ovlivněna tvorbou opravných položek, které snižují jejich výši.

Pohledávky za PZS představují poskytnuté zálohy, případně předepsané, a k datu 31. 12. 2015 neuhrazené srážky vyplývající z provedených revizí a uplatněných regulačních opatření.

Ostatní pohledávky tvoří zejména pohledávky vůči Centru mezistátních úhrad (CMÚ) a pohledávky z běžné provozní činnosti.

Pohledávky v Tabulce VZ 2015 - Zuk - 1 zahrnují i dohadné položky aktivní.

Závazky OZP

Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti zahrnují závazky za zdravotní služby vykazané za období 12. měsíce roku 2015, které OZP zpracovala a uhradila dle splatnosti v následujícím kalendářním roce.

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

Závazky v Tabulce VZ 2015 - Zuk - 1 zahrnují dohadné položky pasivní.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

OZP v roce 2015 neměla úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci.

6.3 Pojištěnci

Počet pojištěnců se od ledna do prosince 2015 zvýšil o 4 140 osob, tj. o 0,56 %, a k 31. 12. 2015 činil 739 643 osob. ZPP 2015 předpokládal 739 956 pojištěnců, byl tedy splněn na 99,99 %.

Na růst počtu pojištěnců v průběhu roku měl vliv zejména počet dětí narozených klientkám OZP. Těch bylo přes 8 800, tedy méně než v roce 2014.

V kategoriích plátců pojistného se mírně snížil podíl státních pojištěnců z 58,2 % na 57,7 %, během roku se průběžně zvyšovala váha státních pojištěnců nad 60 let až na 30,7 % celkového počtu státních pojištěnců.

Stárnutí populace občanů ČR se projevilo i ve věkové struktuře pojistného kmene pojištěnců OZP, kdy nadprůměrně vzrostl počet klientů OZP ve věkových skupinách nad 65 let, ale nově také u dětí ve věku 10 – 14 let. Naopak nejvýraznější pokles pojištěnců sledujeme ve věkové kategorii 30 – 39 let.

K 31. 12. 2015 bylo ze zdravotního pojištění odhlášeno z důvodu dlouhodobého pobytu v cizině 6 260 pojištěnců, a přestali být proto zahrnováni mezi pojištěnce, na které je propočteno přerozdělování pojistného.

7. PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB.

V roce 2015 OZP obdržela 23 žádostí o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím. Všechny podané žádosti jsou řádně zaevidovány v elektronickém systému spisové služby a byly vyřízeny v souladu se zákonem.

Proti způsobu vyřízení žádostí nebyly podány stížnosti, ani žádný z žadatelů nepodal správní žalobu, jejímž předmětem by byla žádost podle zákona č. 106/1999 Sb., případně způsob jejího vyřízení.

Titul	Počet
Počet podaných žádostí o informace	23
Počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti	0
Počet podaných odvolání proti rozhodnutí	0
Počet stížností podaných podle § 16a zákona	0

8. ZÁVĚR

8.1 Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2015

Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2015 byla dostatečná na pokrytí výdajů na zdravotní péči ze ZFZP a provoz OZP.

Položka	Skutečnost 2015 (v tis. Kč)
Příjem pojistného po přerozdělení	15 474 883
Výdaje na zdravotní péči	14 934 953
Výdaje na provoz OZP	447 925
Rozdíl	92 005

8.2 Stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb

K 31. 12. 2015 byl zaznamenán nárůst stavu závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti o 63 786 tis. Kč.

Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti (v tis. Kč)		Změna stavu 2015-2014
K 31. 12. 2014	1 147 558	
K 31. 12. 2015	1 211 344	63 786

Závazky vůči PZS jsou uvedeny bez dohadných položek.

8.2.1 Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní služby děleno 365 = x (průměrný denní výdaj),

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	40 918 tis. Kč
---	-----------------------

8.2.2 Závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb

Závazky ve lhůtě splatnosti v porovnání s průměrným denním výdajem na zdravotní služby podle propočtu představují 30 dnů

Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS děleno x

Počet dnů reprezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	30
---	-----------

OZP nemá závazky po lhůtě splatnosti.

8.3 Příděly do ostatních fondů

OZP má naplněné příděly do ostatních fondů definovaných zákonem č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb.

8.4 Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP

Stav finančních prostředků ZFZP oddíl B zahrnuje stav BÚ, termínované vklady, pokladny a peníze na cestě na počátku a konci hodnoceného období, tj. údaj v oddílu B IV v porovnání s údajem odd. B I.

Stav finančních prostředků ZFZP	
PZ ZFZP k 1. 1. 2015	689 128 tis. Kč
KZ ZFZP k 31. 12. 2015	758 569 tis. Kč

8.5 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti 31. 12. 2014 jsou navýšeny o opravné položky ve výši 1 458 661 tis. Kč, k 31. 12. 2015 o 1 560 757 tis. Kč. K nárůstu pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti došlo především z důvodu zvýšení minimální mzdy v roce 2015 a tím i sazby pojistného, oživením ekonomiky, růstem mezd a zvýšením počtu pojištěnců.

Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2014	2 910 724 tis. Kč
Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2015	3 055 251 tis. Kč

8.6 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS, vztahující se k ZFZP

Jedná se o pohledávky vyplývající z finančních vyrovnání předběžných úhrad, případně o pohledávky, kterými OZP nárokuje vrácení úhrady za neoprávněně vykázané výkony, které prokázala OZP v rámci fyzických revizí, případně za pohledávky za překročení preskripčních podmínek. Pohledávky jsou řešeny formou splátkových kalendářů na základě dohod o uznání dluhu.

Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2014	4 801 tis. Kč
Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2015	2 233 tis. Kč

8.7 Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření OZP se ZFZP v roce 2015

V roce 2015 neuplatňovala OZP žádné specifické postupy.

Zkratky a přehled citovaných právních předpisů souvisejících s textovou částí a tabulkovými přílohami Výroční zprávy OZP za rok 2015

Zkratky použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách

<i>AISLP</i>	<i>Automatizovaný informační systém léčivých přípravků</i>
<i>AS OZP</i>	<i>Asistenční služba OZP</i>
<i>ATC</i>	<i>Anatomicko-terapeuticko-chemické skupiny</i>
<i>BCM</i>	<i>Zachování kontinuity činnosti</i>
<i>BOZP</i>	<i>Bezpečnost a ochrana zdraví při práci</i>
<i>BÚ</i>	<i>Bankovní účet (stavy na BÚ příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu)</i>
<i>CMÚ</i>	<i>Centrum mezistátních úhrad</i>
<i>CIS OZP</i>	<i>Centrální informační systém OZP</i>
<i>CP</i>	<i>Cenné papíry</i>
<i>CSÚIS</i>	<i>Centrální systém účetních informací státu</i>
<i>ČLK</i>	<i>Česká lékařská komora</i>
<i>ČNB</i>	<i>Česká národní banka</i>
<i>ČR</i>	<i>Česká republika</i>
<i>ČÚS</i>	<i>České účetní standardy</i>
<i>DHM</i>	<i>Drobný hmotný majetek</i>
<i>DMS</i>	<i>Data management systém</i>
<i>DPČ</i>	<i>Dohoda o pracovní činnosti</i>
<i>DPP</i>	<i>Dohoda o provedení práce</i>
<i>DR OZP</i>	<i>Dozorčí rada OZP</i>
<i>DRG</i>	<i>Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)</i>
<i>EU</i>	<i>Evropská unie</i>
<i>Fprev</i>	<i>Fond prevence</i>
<i>FRM</i>	<i>Fond reprodukce majetku</i>
<i>HOZ</i>	<i>Hromadné oznámení zaměstnavatele</i>
<i>ICIS</i>	<i>Integrovaný centrální informační systém OZP</i>
<i>IČZ</i>	<i>Identifikační číslo PZS</i>
<i>IS</i>	<i>Informační systém</i>
<i>IT</i>	<i>Informační technologie</i>
<i>IZOP</i>	<i>Informační základna oborové pojišťovny</i>
<i>IVF</i>	<i>Mimotělní oplodnění</i>
<i>IS IZOP</i>	<i>Informační systém Oborové pojišťovny</i>
<i>KHN</i>	<i>Komplexní hodnocení nákladovosti</i>
<i>KZ</i>	<i>Konečný zůstatek</i>
<i>LDN</i>	<i>Léčebna pro dlouhodobě nemocné</i>
<i>LSPP</i>	<i>Lékařská služba první pomoci</i>
<i>MF</i>	<i>Ministerstvo financí ČR</i>
<i>MP</i>	<i>Metodický/é pokyn/y</i>
<i>MZ</i>	<i>Ministerstvo zdravotnictví ČR</i>
<i>OBZP</i>	<i>Osoby bez zdanitelných příjmů</i>
<i>OI</i>	<i>Odbor informatiky OZP</i>
<i>OKLP</i>	<i>Odbor kontroly léčivých přípravků OZP</i>
<i>OKZP</i>	<i>Odbor kontroly zdravotnických prostředků OZP</i>
<i>OKZS</i>	<i>Odbor kontroly zdravotních služeb OZP</i>

OOK	Odbor operativních kontrol OZP
OSVaL	Odbor smluvních vztahů a lázeňství OZP
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Platba státu	Pojistné hrazené státem za osobu, za kterou je podle § 7 zákona č. 48/1997 Sb. plátcem pojistného stát. Podle § 3 c zákona č. 592/1992 Sb. je stanoven měsíční vyměřovací základ, procentní výši pojistného upravuje § 2 tohoto zákona. Platba státu je poskytována podle § 12 měsíčně na zvláštní účet přerozdělování.
p. b.	Procentní bod
PF	Provozní fond
PO	Požární ochrana
Portál ZP	Portál zdravotních pojišťoven
PPPZ	Přehled o platbách pojistného zaměstnavatelů
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
PZ	Počáteční zůstatek
QMS	Systém managementu kvality
RČ	Rodné číslo
RF	Rezervní fond
RIS2000	Účetní systém
RL	Revizní lékař/i OZP
RO	Rozhodčí orgán OZP
RZ	Revizní zaměstnanec OZP
SF	Sociální fond
SR OZP	Správní rada OZP
Státní pojistěnci	Skupina pojistěnců definovaných v § 7 zákona č. 48/1997 Sb., za které je plátcem pojistného stát
SÚKL	Státní ústav kontroly léčiv
SZV	Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
ÚDČ	Úsek divize Morava
ÚDČ	Úsek divize Čechy
UPS	Záložní zdroje
URČ	Unikátní rodné číslo
Vitalitas	Vitalitas pojišťovna, a.s.
VITAKARTA	Služby pro pojistěnce OZP s možností získat informace o zdravotních údajích vedených OZP a informací od poskytovatelů zdravotních služeb
VZ 2015	Výroční zpráva za rok 2015
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZP STAZPO	Stavební zdravotní pojišťovna STAZPO
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna/y
ZPP 2015	Zdravotně pojistný plán na rok 2015
ZÚ	Zdravotní úsek OZP
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZZP	Zaměstnanecká/é zdravotní pojišťovna/y

Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách

Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 298/2011 Sb.	Zákon, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.
Zákon č. 320/2001 Sb.	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 182/2006 Sb.	Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 526/1990 Sb.	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 255/2012 Sb.	Zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád).
Zákon č. 499/2004 Sb.	Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.
Vyhláška č. 54/2008 Sb.	Vyhláška č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů
Vyhláška č. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 324/2014 Sb.	Vyhláška č. 324/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 54/2008 Sb.	Vyhláška č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků a o lékařských předpisech
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 618/2006 Sb.	Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.
Vyhláška č. 2/2015 Sb.	Vyhláška č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.
Vyhláška č. 267/2012 Sb.	Vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost.
Vyhláška č. 325/2014 Sb.	Vyhláška č. 325/2014 Sb., o nákladových indexech věkových skupin pojištěnců veřejného zdravotního pojištění pro rok 2015.
Nařízení vlády č. 567/2006 Sb.	Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě a o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.
Finanční zpravodaj č. 8/2010	Změna Českých účetních standardů pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

9. PŘÍLOHY

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

Zpracována ve smyslu vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny

Výkaz zisku a ztráty

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců

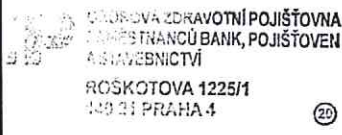


k 31. 12. 2015

(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2015	12	47114321

	č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
I. Technický účet k neživotnímu pojištění	x				
1. Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění	1				
a) předepsané hrubé pojistné	2			x	x
b) pojistné postoupené zajišťovatelům (-)	3				x
c) změna stavu hrubé výše rezervy na nezasloužené pojistné (+/-)	4			x	x
d) změna stavu rezervy na nezasloužené pojistné, podíl zajišťovatelů (+/-)	5				
2. Převedené výnosy z finančního umístění (investic) z Netechnického účtu (pol. II.4)	6		x	x	
3. Ostatní technické výnosy, očištěné od zajištění	7		x	x	
4. Náklady na pojistná plnění, očištěné od zajištění:	8				
a) náklady na pojistná plnění:	9				
aa) hrubá výše	10			x	x
bb) podíl zajišťovatelů (-)	11				x
b) změna stavu rezervy na pojistná plnění:	12				
aa) hrubá výše	13			x	x
bb) podíl zajišťovatelů (-)	14				
5. Změny stavu ostatních technických rezerv očištěné od zajištění (+/-)	15		x	x	
6. Prémie a slevy, očištěné od zajištění	16		x	x	
7. Čistá výše provozních nákladů	17				
a) pořizovací náklady na pojistné smlouvy	18		x		x
b) změna stavu časově rozlišených pořizovacích nákladů (+/-)	19		x		x
c) správní režie	20		x		x
d) provize od zajišťovatelů a podíly na ziscích (-)	21		x		
8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění	22		x	x	
9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/-)	23		x	x	
10. Mezisoučet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. II.1)	24		x	x	

	č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
II. Netechnický účet	x				
1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)	25		x	x	
2. Výnosy z finančního umístění	26				
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	27		x		x
b) výnosy z ost. fin. umístění, se zvlášť. uved. těch, které poch. z ovlád. osob, v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty finančního umístění	31		x		x
d) výnosy z realizace finančního umístění	32		x		
3. Náklady na finanční umístění	33				
a) náklady na správu finančního umístění, včetně úroků	34		x		x
b) změny hodnoty finančního umístění	35		x		x
c) náklady spojené s realizací finančního umístění	36		x		
4. Převod výnosů z fin. umístění na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)	37		x	x	
5. Ostatní výnosy	38	12 779			11 663
a) výnosy z výkonů	39	506			523
aa) tržby za vlastní výrobky	40	0	x	x	0
ab) tržby z prodeje služeb	41	506	x	x	523
ac) tržby za prodané zboží	42	0	x	x	0
b) jiné výnosy	43	12 273	x	x	11 140
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. po	44		x	x	
6. Ostatní náklady	45	3 748			2 633
a) nakupované výkony	46	2 061			1 700
aa) spotřebované nákupy	47	39	x	x	19
ab) spotřeba energie	48	540	x	x	591
ac) opravy a udržování	49	298	x	x	76
ad) ostatní služby	50	1 184	x	x	1 014
b) odpisy	51	172	x	x	143
c) mzdové náklady	52	1 075			732
ca) mzdové náklady	53	1 075	x	x	732
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54	0	x	x	0
d) sociální náklady	55	391	x	x	20
da) zákonné sociální náklady	56	391			20
db) ostatní sociální náklady	57	0	x	x	0
e) jiné náklady	58	49	x	x	38
7. Daň z příjmů	59	596	x	x	514
8. Výsledek hospodaření po zdanění	60	8 435	x	x	8 516
9. Mimořádné náklady	61	6 761	x	x	8 087
10. Mimořádné výnosy	62	0	x	x	0
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63	0	x	x	21
12. Výsledek hospodaření za účetní období	64	1 674	x	x	408

Dne: 18. 3. 2016	Razítko: 	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: 	Odpovídající za údaje: Marie Petříčková 261 105 277 
---------------------	---	---	--

PŘÍLOHA ROČNÍ ÚČETNÍ ZÁVĚRKY
K 31. PROSINCI 2015

Vypracovaly: Marie Petříčková, vedoucí oddělení všeobecného účetnictví

Iva Kaiserová, hlavní účetní

Ing. Blanka Helanová, vedoucí ekonomického odboru



Schválil: Ing. Radovan Kouřil, generální ředitel



Praha, 18. března 2016

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

A. Informace podle zákonných ustanovení

A. 1. Informace podle § 7 odst. 3 zákona č. 563/1991 Sb.

a) Charakteristika a hlavní aktivity

Vznik a charakteristika společnosti

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále jen „zdravotní pojišťovna“ nebo „Společnost“) byla zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky dne 15. září 1992 pod č.j. 22-18938/92-2 podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

Předmět činnosti dle obchodního rejstříku k 31. 12. 2015:

- provádění veřejného zdravotního pojištění v souladu s platnými právními předpisy pro pojištěnce, kteří jsou u ní zaregistrováni,
- výběr pojistného na zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru, včetně vymáhání pohledávek za pojistné, penále apod.,
- kontrola využívání a poskytování zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění,
- zprostředkování úhrad nákladů za poskytnuté hrazené zdravotní služby v souladu s platnými právními předpisy a na základě uzavřených platných mezinárodních smluv,
- spolupráce s komerčními pojišťovnami v oblasti zajištění produktů pojištění, zejména pojištění léčebných výloh v zahraničí pro pojištěnce OZP.

Sídlo Společnosti

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1
140 21 Praha 4
Česká republika

Identifikační číslo

47114321

Statutární orgán společnosti k 31. prosinci 2015

Statutárním orgánem společnosti je generální ředitel
Ing. Ladislav Friedrich, CSc.

Změny v obchodním rejstříku

Proveden výmaz a zápis členů Dozorčí rady OZP v souvislosti s volbami pro 7. funkční období 2/2015 – 2/2019.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

Dne 28. 12. 2015 byl proveden výmaz generálního ředitele Ing. Ladislava Friedricha, CSc. z důvodu rezignace na funkci generálního ředitele k 31. 12. 2015 a dne 28. 12. 2015 byl proveden zápis nového generálního ředitele Ing. Radovana Kouřila s účinností od 1. 1. 2016.

Správní a dozorčí orgány společnosti k 31. prosinci 2015

Správní a dozorčí orgány zdravotní pojišťovny zabezpečují účast pojištěnců, zaměstnavatelů pojištěnců a státu na řízení společnosti. Orgány společnosti jsou správní rada a dozorčí rada. Každý člen disponuje jedním hlasem. Správní rada OZP je nejvyšším orgánem, který rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se činnosti OZP jako celku.

V průběhu roku 2015 pracovala Správní rada OZP v následujícím složení:

Členové SR OZP jmenovaní vládou ČR na návrh ministra zdravotnictví:

Ing. Jiří Carbol
Ing. Jakub Haas
MUDr. Lenka Hřebíková
Ing. Helena Rögnerová
JUDr. Lenka Teska Arnoštová, Ph.D.

Členové Správní rady OZP – zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů a reprezentativních odborových organizací:

Zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů

Ing. Miroslav Chlumský	předseda	
Ing. David Formánek	místopředseda	do 22. 2. 2015
Ing. Václav Matyáš	místopředseda	
JUDr. Pavel Novák		do 22. 2. 2015
Mgr. Luboš Tejkl, MBA		do 22. 2. 2015
Jitka Schmiedová	místopředsedkyně	od 23. 2. 2015
Ing. Pavel Jiráček		od 23. 2. 2015
Ing. Miloslav Mašek, CSc.		od 23. 2. 2015

Zástupci pojištěnců

Bc. František Hupka		do 22. 2. 2015
Petr Janoušek		
Mgr. Rudolf Kubásek		
Petr Svoboda		
Ing. Pavel Zítka		
Petra Hájková		od 23. 2. 2015

V průběhu roku 2015 pracovala Dozorčí rada OZP v následujícím složení:

Členové DR OZP jmenovaní vládou ČR:

Ing. Jarmila Fuchsová	místopředseda	do 11. 4. 2015
Mgr. David Kadečka		do 11. 5. 2015
Ing. Hana Semínová		
Mgr. Bc. David Pospíšil, Dis.		od 19. 10. 2015

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2015

Členové Dozorčí rady OZP – zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů a reprezentativních odborových organizací:

Zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů

RNDr. Lubomír Netolický	předseda	
Ing. Bohuslav Štancí, MBA	místopředseda	do 22. 2. 2015
Ing. Milan Káně, MBA	místopředseda	
Ing. Michael Smola, MBA	místopředseda	od 23. 2. 2015

Zástupci pojištěnců

Pavel Meyer		
PaedDr. Karel Přibíl		do 22. 2. 2015
Zdeňka Slabočová		do 22. 2. 2015
Ing. Bc. Pavel Krejčí		od 23. 2. 2015
Eva Zítková		od 23. 2. 2015

Organizační struktura

Společnost byla k 31. prosinci 2015 uspořádána následovně:

A. Úsek generálního ředitele

Odbor sekretariát generálního ředitele
Odbor interního auditu
Právní odbor
Personální odbor

B. Útvary řízené výkonným ředitelem

Odbor informatiky
Obchodní odbor
Úsek výkonného ředitele:
Ekonomický odbor
Odbor kontroly plateb pojistného
Oddělení právních agend plateb pojistného
Provozní oddělení

C. Zdravotní úsek

Odbor analýz a regulací
Odbor smluvních vztahů a lázeňství
Odbor kontroly zdravotních služeb
Odbor operativních kontrol
Odbor kontroly léčivých prostředků
Odbor kontroly zdravotnických prostředků

D. Úsek – divize Čechy

Zdravotní odbor Čechy
Oddělení podatelny a spisovny
Pobočky
Praha
České Budějovice

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

Plzeň
Karlovy Vary
Ústí nad Labem
Liberec
Hradec Králové
Pardubice
Jihlava
Expozitury
Benešov
Beroun
Trutnov
Most
Tábor
Žďár nad Sázavou

E. Úsek – divize Morava
Zdravotní odbor Morava
Pobočky
Brno
Olomouc
Ostrava
Zlín
Expozitury
Břeclav
Opava

Právní poměry

Ke dni sestavení účetní závěrky jsou právní poměry společnosti v souladu s příslušnými právními předpisy. Jedná se zejména o zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění, se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění, se zákonem č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, včetně příslušných prováděcích vyhlášek, v platném znění a dalšími relevantními platnými právními předpisy.

Východiska pro přípravu účetní závěrky

Při sestavování účetní závěrky společnost postupovala v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění, vyhláškou č. 503/2002 Sb., v platném znění, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny (dále jen „vyhláška č. 503/2002 Sb.“), českými účetními standardy pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., a dalšími souvisejícími předpisy.

Na základě výše uvedených právních předpisů jsou transakce související s veřejným zdravotním pojištěním vykazovány prostřednictvím fondů veřejného zdravotního pojištění a

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2015

ostatních kapitálových fondů. Do Výkazu zisku a ztráty se promítají pouze transakce plynoucí z ostatní zdaňované činnosti.

Účetní závěrka je sestavena na principu historických pořizovacích cen s výjimkou finančního umístění.

Účetnictví společnosti je vedeno tak, aby účetní závěrka, sestavená na jeho základě, podávala věrný obraz předmětu účetnictví a finanční situace společnosti.

Účetní závěrka byla sestavena za předpokladu, že účetní jednotka bude nepřetržitě pokračovat ve své činnosti a nenastala u ní žádná skutečnost, která by ji omezovala nebo zabraňovala v této činnosti pokračovat i v dohledné budoucnosti.

A. 2. + A. 3. Informace podle § 7 odst. 4 a 5 zákona č. 563/1991 Sb.

Zásadní účetní postupy používané Společností

a) Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

Dlouhodobý hmotný majetek – samostatné movité věci, popřípadě soubory movitých věcí se samostatným technicko - ekonomickým určením, jejichž vstupní cena je vyšší než 40 tis. Kč vč. DPH a mají provozně – technickou funkci delší než 1 rok.

Dlouhodobý nehmotný majetek – nehmotné výsledky výzkumu a vývoje, software a ocenitelná práva, jejichž vstupní cena je vyšší než 60 tis. Kč vč. DPH a mají provozně – technickou funkci delší než jeden rok.

Společnost používá lineární metodu odepisování, kdy při zařazení předmětu do užívání jsou stanoveny měsíční procentní odpisové sazby. Platí následující pravidla:

- sazby účetních odpisů jsou stanoveny z hlediska času, doby upotřebitelnosti ve vztahu k výkonům,
- technické zhodnocení je zaříděno k majetku, ke kterému je určeno,
- majetek se začne odepisovat následující měsíc po jeho uvedení do užívání,
- majetek, který byl dán do užívání v roce 2015, byl zaříděn do odpisových skupin podle zákona č. 586/1992 Sb., v platném znění.

Dlouhodobý majetek	Metoda	Doba odepisování v měsících
Licence	lineární	36
Software	lineární	36
Stavby	lineární	360 a více
Stroje a zařízení	lineární	36 – 120
Dopravní prostředky	lineární	60
Ostatní	lineární	36 - 60

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

b) Krátkodobý hmotný a nehmotný majetek

Krátkodobý hmotný majetek – majetek, jehož vstupní cena je vyšší než 1 tis. Kč a nižší než 40 tis. Kč vč. DPH.

Tento majetek je evidován na podrozvahových účtech hlavní knihy, majetek v pořizovací ceně do 1 tis. Kč je evidován operativně.

Krátkodobý nehmotný majetek – nehmotný majetek, jehož vstupní cena je vyšší než 5 tis. Kč a nižší než 60 tis. Kč vč. DPH.

Tento majetek je evidován na podrozvahových účtech hlavní knihy, majetek v pořizovací ceně do 5 tis. Kč se neeviduje.

c) Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění

Pohledávky za plátcí pojistného

Pohledávky za plátcí pojistného se účtují ve výši vyplývající z obdržených Přehledů o platbě pojistného za zdravotní pojištění zaměstnavatele, resp. Přehledů o příjmech a výdajích ze samostatně výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné za rok 2015 - Přehledů OSVČ. V případě osob bez zdanitelných příjmů jsou pohledávky účtovány na základě jejich registrace.

V případech, kdy Společnost neobdrží od plátců pojistného tzv. Přehled, účtuje o pohledávkách v jejich pravděpodobné výši stanovené podle pravidel § 25a Zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění č. 592/1992 Sb., v platném znění.

O pohledávkách za plátcí pojistného se účtuje v měsíci, ke kterému se pojistné na veřejné zdravotní pojištění věcně a časově vztahuje.

Dlužné pojistné, penále a pokuty k pojistnému jsou odepsány, jsou-li nedobytné. Za nedobytné se považuje dluh, který byl bezvýsledně vymáhán nebo nevedlo-li by jeho další vymáhání k pozitivnímu výsledku. V případě, že se jedná o odpis pohledávek nepromlčených, jsou do doby jejich promlčení účtovány na podrozvahových účtech.

Dohadné položky aktivní

Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění zahrnují také dohadné položky aktivní, které Společnost vytváří v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., v platném znění. Výše těchto dohadných položek aktivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu. Tento odhad je založen na výpočtu pravděpodobné výše pojistného v souladu se zákonem č. 592/1992 Sb. a zohledňuje očekávané dodatečné úpravy předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění.

Opravné položky

K pohledávkám z pojistného, pokut, penále a nákladů řízení jsou tvořeny opravné položky v souladu s § 21 vyhlášky č. 503/2002 Sb., v platném znění. Společnost stanoví opravné položky k pohledávkám ve výši 5 % z její nominální hodnoty za každých uplynulých 90 dnů po splatnosti.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

d) Cenné papíry

Společnost nakupuje z prostředků provozního fondu dluhové cenné papíry, které jsou klasifikovány jako cenné papíry určené k obchodování.

Cenné papíry jsou účtovány k okamžiku pořízení v pořizovací ceně. Pořizovací cenou se rozumí cena, za kterou byl dluhový cenný papír pořízen, včetně nakoupeného alikvótního úrokového výnosu a přímých nákladů souvisejících s jeho pořízením.

K rozvahovému dni jsou cenné papíry oceněny reálnou hodnotou. Tou se rozumí tržní hodnota, která je vyhlášena na tuzemské či zahraniční burze nebo na jiném veřejném (organizovaném) trhu. Společnost používá tržní hodnotu, která je vyhlášena k okamžiku ne pozdějšímu, než je datum účetní závěrky (rozvahový den), a nejvíce se blížícímu tomuto datu. Není-li tržní hodnota k dispozici nebo tato nedostatečně vyjadřuje reálnou hodnotu, je reálná hodnota stanovena metodou kvalifikovaného odhadu. Změna této reálné hodnoty se projeví jako změna provozního fondu.

e) Podíly v ovládaných osobách

Podílem v ovládaných osobách se rozumí účast v podniku třetí osoby, ve kterém má společnost rozhodující vliv a dále se v této položce uvádějí i ostatní případy, kdy je pojišťovna ovládající osobou.

Podíly jsou k okamžiku pořízení účtovány v pořizovací ceně. Pořizovací cenou se rozumí cena, za níž byl podíl pořízen, včetně přímých nákladů souvisejících s jeho pořízením.

Majetkové účasti v ovládaných osobách jsou k rozvahovému dni oceňovány ekvivalencí (podílem na vlastním kapitálu účasti) a změny ocenění jsou zachyceny prostřednictvím Oceňovacích rozdílů ve vlastním kapitálu Společnosti.

f) Depozita u finančních institucí

Depozita u finančních institucí jsou k okamžiku pořízení účtována v nominálních hodnotách. Ke konci účetního období jsou tato aktiva přeceňována na reálnou hodnotu.

g) Vlastní kapitál

Vlastní kapitál zdravotní pojišťovny je tvořen ostatními kapitálovými fondy a fondy veřejného zdravotního pojištění. Zdroje a způsob užití těchto fondů stanovuje vyhláška č. 418/2003 Sb. a zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách. Změny těchto fondů se zachycují na rozvahové účty, bez použití účtů nákladů a výnosů.

Položka fondy veřejného zdravotního pojištění zahrnuje:

- Základní fond
- Rezervní fond

Položka ostatní kapitálové fondy zahrnuje:

- Provozní fond
- Sociální fond
- Fond majetku
- Fond reprodukce majetku
- Fond prevence

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

Základní fond

Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k přidělům do rezervního fondu, provozního fondu ke krytí nákladů na činnost zaměstnanecké pojišťovny, přidělům fondu prevence a k dalším platbám v rozsahu stanoveném zákonem č. 280/1992 Sb., v platném znění a vyhláškou č. 418/2003 Sb., v platném znění.

Rezervní fond

Rezervní fond slouží ke krytí schodku základního fondu a ke krytí zdravotní péče v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof.

Provozní fond

Provozní fond zdravotní pojišťovna používá k úhradě nákladů na svou činnost v oblasti veřejného zdravotního pojištění. Provozní fond je tvořen převodem ze základního fondu do limitu stanoveného vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Sociální fond

Sociální fond slouží k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších závazků ve prospěch zaměstnanců zdravotní pojišťovny.

Fond majetku

Fond majetku se používá ke sledování zůstatkové hodnoty dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku společnosti.

Fond reprodukce majetku

Fond reprodukce majetku slouží k soustředování prostředků na pořizování dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Účtování majetku na fond majetku a fond reprodukce majetku je realizováno v okamžiku jeho úhrady.

Fond prevence

Z fondu prevence lze hradit zdravotní péči nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, u níž je prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt a která je poskytována pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním. Prostředky fondu prevence lze také využít k realizaci preventivních zdravotních programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu a dále na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců. Zdrojem fondu prevence jsou finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu společnosti a příjmy plynoucí z pokut, přirážek k pojistnému a penále účtovaných v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Zdravotní pojišťovna vede pro každý fond zvláštní bankovní účet.

h) Rezervy

Společnost vytváří rezervy v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. V oblasti zdravotního pojištění společnost účtuje o rezervě na pravomocně neskončené soudní spory. Společnost tvoří rezervu v celé výši žalované částky u všech vymezených soudních sporů.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2015

V průběhu účetního období je rezerva upravována podle aktuálního stavu a vývoje sporů, na které je rezerva tvořena. V ostatních oblastech společnost rezervy netvoří. Při stanovení výše rezervy na soudní spory jsou uvažovány též náklady na zastoupení v probíhajících sporech.

i) Závazky z veřejného zdravotního pojištění

Závazky z veřejného zdravotního pojištění představují především závazky k poskytovatelům zdravotních služeb za zdravotní péči poskytnutou pojištěncům zdravotní pojišťovny. O těchto závazcích se účtuje na základě schválení zasláné zúčtovací zprávy.

Dohadné položky pasivní

Závazky z veřejného zdravotního pojištění zahrnují také dohadné položky pasivní, které společnost vytváří v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. v platném znění. Výše těchto dohadných položek pasivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu a představuje především náklady na zdravotní péči poskytnutou v běžném účetním období, která je předmětem vyúčtování v následujícím účetním období. Zdravotní pojišťovna stanovuje dohadné položky pasivní pro jednotlivé poskytovatele zdravotních služeb.

j) Přepočty cizích měn

Společnost používá pro přepočty transakcí v cizí měně uskutečněné v hotovosti denní kurz ČNB. Při výběru hotovosti z banky je použit aktuální kurz příslušné banky. V případě fakturace zahraničních subjektů a přefakturace Centra mezistátních úhrad („CMÚ“) v české měně je akceptováno smluvní ujednání a vyčíslení v české měně. V průběhu roku účtuje společnost pouze o realizovaných kurzových ziscích a ztrátách.

Pro refundaci úhrad zdravotní péče pojištěncům je použit v souladu s předpisy EU, čtvrtletní kurz Evropské banky.

k) Ostatní zdaňovaná činnost

Zdravotní pojišťovna účtuje o ostatní zdaňované činnosti odděleně od činnosti veřejného zdravotního pojištění. Náklady a výnosy jsou vykazovány na netechnickém účtu zisku a ztráty.

Společnost účtuje o společných položkách zdravotního pojištění a ostatní zdaňované činnosti metodou dle zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Tato metoda spočívá v členění jednotlivých položek podle toho, ke které činnosti se vztahují. U položek, které nejsou přímo přiřaditelné, používá Společnost klíč dle kalkulace podílu režijních nákladů a mezd v podílu měřitelných veličin vykonávané ostatní zdaňovanou činností.

Změna účetních metod a postupů

Dohadná položka aktivní byla stanovena, tak jako v předcházejících letech, kvalifikovaným odhadem, jehož základem je pravděpodobná výše pojistného stanovena v souladu se zákonem č. 592/1992 Sb., upravená o očekávaný budoucí vývoj tohoto předpisu pojistného.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

A. 4.

Informace podle § 7 odst. 5 zákona č. 563/1991 Sb. o stavu účtů v knize podrozvahových účtů

Číslo položky	Název položky	Období	
		Běžné	Minulé
P. I.	Majetek účetní jednotky	211 252	199 787
1.	Drobný nehmotný majetek	6 242	6 236
2.	Drobný hmotný majetek	55 688	57 882
3.	Ostatní majetek	149 322	135 669
P.II.	Odepsané pohledávky a závazky	141 847	147 483
1.	Odepsané pohledávky celkem	141 847	147 483
	1.1. Odepsané pohledávky - dlužné pojistné	70 391	76 740
	1.2. Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdravotního pojištění (pokuty, penále a přirážky k pojistnému)	71 039	70 426
	1.3. Odepsané pohledávky - ostatní	417	317
P.IV.	Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva	24 154	0
11.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	24 154	0
P.V.	Podmíněné závazky z důvodů užívání cizího majetku	531	5
4.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodů úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	531	5
P.VII.	Vyrovnávací účty	377 784	347 275
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	377 784	347 275

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

A.5. Informace podle § 18 odst. 1 písm. c) zákona č. 563/1991 Sb.

Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění (položka Pasiva C.IV.2)

Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění činí k 31. prosinci 2015 8 075 tis. Kč (2014: 8 575 tis. Kč). Jejich struktura je následující:

	Sociální zabezpečení	Zdravotní pojištění	Celkem
2014	5 898	2 677	8 575
2015	5 386	2 689	8 075

Žádné z těchto závazků nejsou po lhůtě splatnosti.

Závazky daňové (položka Pasiva C.IV.1)

Daňové závazky k 31. prosinci 2015 činí 3 368 tis. Kč (2014: 3 967 tis. Kč). Jejich struktura je následující:

	31. 12. 2015	31. 12. 2014
Daň z příjmu fyzických osob	3 184	3 126
Daň z příjmů	-55	90
DPH	239	751
Daňové závazky celkem	3 368	3 967

Žádný z těchto závazků není po lhůtě splatnosti.

A.6. a A.7. Informace podle § 19 odst. 5 písm. a) a b) zákona

Významné následné události

K datu sestavení účetní závěrky nejsou vedení zdravotní pojišťovny známy žádné další skutečnosti,

- které by poskytovaly další informace o podmínkách či situacích, které existovaly ke konci rozvahového dne;
 - které by jako nejisté podmínky či situace existovaly ke konci rozvahového dne,
- a jejichž důsledky by měnily významným způsobem pohled na finanční situaci zdravotní pojišťovny.

A.8. Informace o podmíněnosti nabytí právních účinků vkladu do katastru nemovitostí - § 56 odst. 8 vyhlášky č. 500/2002 Sb.

Údaje o prodaném a v katastru dosud nerealizovaném majetku

Společnost nemá k 31. prosinci 2015 na žádném katastrálním úřadu ČR evidováno jakékoli podání, které by bylo v řízení, tj. před zápisem vzniku právních účinků vkladu.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

E. Ostatní doplňující informace k jiným částem účetní závěrky

E.1. Doplňující informace k položkám rozvahy

a) Dlouhodobý majetek (položky Aktiva A. a C.)

1) Dlouhodobý nehmotný majetek

	Licence	Software	Nedokončený nehmotný majetek	Celkem
Pořizovací cena				
Zůstatek k 1. 1. 2015	10 905	143 444	6 679	161 028
Přírůstky	1 748	11 101	16 303	29 152
Úbytky	0	0	-12 849	-12 849
Přeúčtování	1 106	3 791	- 4 897	0
Zůstatek k 31. 12. 2015	13 759	158 336	5 236	177 331
Oprávký				
Zůstatek k 1. 1. 2015	10 646	122 200	0	132 846
Odpisy	502	13 774	0	14 276
Oprávký k úbytkům	0	0	0	0
Zůstatek k 31. 12. 2015	11 148	135 974	0	147 122
Zůstatková hodnota 1. 1. 2015	259	21 244	6 679	28 182
Zůstatková hodnota 31. 12. 2015	2 611	22 362	5 236	30 209

2) Dlouhodobý hmotný majetek

a) Pozemky a stavby

	Pozemky provozní	Stavby provozní	Celkem
Pořizovací cena			
Zůstatek k 1. 1. 2015	45 906	454 169	500 075
Přírůstky	0	0	0
Úbytky	0	0	0
Přeúčtování	0	0	0
Zůstatek k 31. 12. 2015	45 906	454 169	500 075
Oprávký			
Zůstatek k 1. 1. 2015	0	62 972	62 972
Odpisy	0	5 007	5 007
Oprávký k úbytkům	0	0	0
Zůstatek k 31. 12. 2015	0	67 979	67 979
Zůstatková hodnota 1. 1. 2015	45 906	391 197	437 103
Zůstatková hodnota 31. 12. 2015	45 906	386 190	432 096

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2015

b) Movitý majetek – odepisovaný

	Stroje a zařízení	Dopravní prostředky	Výpočetní technika	Inventář	Celkem
Pořizovací cena					
Zůstatek k 1. 1. 2015	20 800	10 343	52 344	9 530	93 017
Přírůstky	459	3 628	498	429	5 014
Úbytky	-553	-4 334	-181	-365	-5 433
Přeúčtování	0	0	0	0	0
Zůstatek k 31. 12. 2015	20 706	9 637	52 661	9 594	92 598
Oprávký					
Zůstatek k 1. 1. 2015	15 712	7 071	50 049	8 308	81 140
Odpisy	1 351	1 945	1 379	439	5 114
Oprávký k úbytkům	-553	-4 334	-181	-365	-5 433
Zůstatek k 31. 12. 2015	16 510	4 682	51 247	8 382	80 821
Zůstatková hodnota 1. 1. 2015	5 088	3 272	2 295	1 222	11 877
Zůstatková hodnota 31. 12. 2015	4 196	4 955	1 414	1 212	11 777

c) Movitý majetek – neodepisovaný a nedokončený

	Umělecká díla	Nedokončený hmotný majetek
Pořizovací cena		
Zůstatek k 1. 1. 2015	289	2 983
Přírůstky	0	20 395
Úbytky	0	-5 014
Přeúčtování	0	0
Zůstatek k 31. 12. 2015	289	18 364
Oprávký		
Zůstatek k 1. 1. 2015	0	0
Oprávký k úbytkům	0	0
Zůstatek k 31. 12. 2015	0	0
Zůstatková hodnota 1. 1. 2015	289	2 983
Zůstatková hodnota 31. 12. 2015	289	18 364

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

Nejvýznamnější přírůstky dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku v roce 2015 představují SW práce na portálu OZP a pořízení služebních vozidel.

Snížení účetní hodnoty dlouhodobého majetku představuje především prodej služebních vozidel.

b) Podíly v ovládaných osobách (položka Aktiva D. I. 1.)

Společnost má následující podíly v ovládaných osobách:

Obchodní jméno a sídlo	Podíl v %	Požizovací hodnota k 31. 12. 2015	Požizovací hodnota k 31. 12. 2014	Reálná hodnota K 31. 12. 2015	Reálná hodnota k 31. 12. 2014
Vitalitas pojišťovna a.s. Tusarova 36 170 00 Praha 7	100	90 932	90 932	134 733	128 563
OZP servis, s.r.o. Fügnerovo nám. 2 120 00 Praha 2	100	32 351	32 351	34 116	33 596

Obchodní jméno a sídlo	Reálná hodnota k 31. 12. 2015	Základní kapitál	Vlastní kapitál (bez hospodářského výsledku 2015)	Hospodářský výsledek 2015
Vitalitas pojišťovna a.s. Tusarova 36 170 00 Praha 7	134 733	90 932	128 563	6 170
OZP servis, s.r.o. Fügnerovo nám. 2 120 00 Praha 2	34 116	32 351	33 596	520

c) Informace o spřízněných osobách

Závazky vůči:	31. 12. 2015	31. 12. 2014
Vitalitas pojišťovna, a.s.	418	402
OZP servis, s.r.o.	252	291
Pohledávky vůči:		
Vitalitas pojišťovna, a.s.	47	73
OZP servis, s.r.o.	0	16

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2015

d) Jiný dlouhodobý finanční majetek (položka Aktiva D.II)

Jiný dlouhodobý finanční majetek zahrnuje nakoupené cenné papíry určené k obchodování. Tržní hodnota cenných papírů držených společností k 31. prosinci 2015 činí 178 796 tis. Kč (2014: 226 370 tis. Kč).

Veškeré cenné papíry držené Společností jsou veřejně obchodovatelné, s výjimkou CP LANDSBANKI ISLAND a KAUPTHING BANK.

Pohledávky LANDSBANKI ISLAND byly v rámci rezervního fondu vypořádány v hotovosti.

Členění tržní hodnoty cenných papírů dle zdrojů pořízení uvádí následující tabulka:

	Tržní cena		Pořizovací cena	
	31. 12. 2015	31. 12. 2014	31. 12. 2015	31. 12. 2014
Rezervní fond	50 659	50 263	50 000	53 031
Provozní fond	127 887	175 857	129 255	175 749
Ostatní zdaňovaná činnost	250	250	900	900
Celkem	178 796	226 370	180 155	229 680

e) Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění (položka Aktiva E. I.)

Rozhodující objem pohledávek z veřejného zdravotního pojištění tvoří pohledávky za plátcí pojistného, které v hrubé výši představují k 31. prosinci 2015 částku 4 234 743 tis. Kč (2014: 4 094 488 tis. Kč), z nichž 2 754 673 tis. Kč (2014: 2 690 512 tis. Kč) tvoří pohledávky po lhůtě splatnosti.

K 31. prosinci 2015 Společnost zaúčtovala opravné položky k pohledávkám za plátcí pojistného ve výši 1 560 758 tis. Kč (2014: 1 458 661 tis. Kč). Metoda stanovení výše opravných položek je popsána v části A. 2 + A. 3 bodě b.

V účetním období 2015 byly provedeny odpisy zejména promlčených pohledávek, které se vztahovaly k oblasti pojistného, penále a pokut. V případě, že se jedná o odpis pohledávek nepromlčených, jsou do doby jejich promlčení evidovány na podrozvahových účtech. Celková výše evidovaných pohledávek v roce 2015 činí 147 993 tis. Kč (2014: 142 716 tis. Kč).

Dohadné položky aktivní (položka Aktiva E.I.7.)

Výše dohadných položek aktivních k 31. prosinci 2015 činí 300 579 tis. Kč (2014: 219 904 tis. Kč). Dohadné položky aktivní se tvoří kvalifikovaným odhadem tak, jak je popsáno v sekci A. 2. a A. 3. bodě b.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2015

f) Porovnání zůstatků fondů se stavem finančních prostředků k jednotlivým fondům (položka Aktiva F. II.)

	31. 12. 2015		31. 12. 2014	
	Fond	Běžný účet	Fond	Běžný účet
Základní fond	1 344 480	757 924	1 330 869	687 255
Rezervní fond	207 531	152 620	201 126	151 228
Provozní fond	804 022	700 631	756 123	614 298
Fond prevence	604 873	100 049	548 247	82 481
Sociální fond	2 636	2 692	2 924	3 228
Fond reprodukce majetku	146 001	158 600	153 525	164 442
Celkem	3 109 544	1 872 516	2 992 814	1 702 932

g) Závazky z veřejného zdravotního pojištění (položka Pasiva C.I.)

Společnost neeviduje k 31. prosinci 2015 závazky po lhůtě splatnosti. Neuhrazené závazky z důvodu úmrtí klienta, exekuce, opakovaných plateb apod. nejsou evidovány jako závazky po lhůtě splatnosti.

Dohadné položky pasivní (položka Pasiva C.I.6)

Zdravotní pojišťovna vytváří dohadné položky pasivní k základnímu fondu a k fondu prevence. Dohadné položky se tvoří kvalifikovaným odhadem tak, jak je popsáno v části A. 2. a A. 3. bodě g.

K 31. prosinci 2015 byla zaúčtována dohadná částka pasivní vůči veřejnému zdravotnímu pojištění ve výši 578 089 tis. Kč (2014: 579 765 tis. Kč).

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321**

sestavená k 31. prosinci 2015

h) Stav a změny stavu fondů (položky Pasiva A.III.1.-8.)

Základní fond zdravotního pojištění („ZFZP“)		2015	2014
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 330 869	1 244 658
II.	Tvorba celkem = zdroje	15 757 665	14 925 979
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	17 257 296	16 666 633
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech 5)	80 853	21 775
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-1 571 314	-1 795 916
3	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, ve znění pozd. předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fond.	15 685 982	14 870 717
5	Náhrady nákladů na zdravotní sl. podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	27 411	27 915
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	6 242	0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	153
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	37 983	27 218
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	40	-28
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	7	4
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0
III.	Cerpání celkem = snížení zdrojů	15 744 054	14 839 768
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	15 082 932	14 147 297
	z toho:		
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	49 085	40 899
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)	- 2330	84 358
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3+3.4)	481 227	502 522
	v tom:		
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech 4)	4 462	0
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech 1)	476 765	502 522
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	76 452	88 996
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	37 983	27 218
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	40	-28
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 550	13 167
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	49	0
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	316	4 290
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	781	- 3 848
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	49 724	60 154
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I+II+III	1 344 480	1 330 869

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321**

sestavená k 31. prosinci 2015

	Provozní fond („PF“)	2015	2014
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	756 123	667 682
II.	Tvorba celkem = zdroje	485 902	512 194
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	476 765	502 522
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 007	10
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	3 786	4 738
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	1 378	763
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	1 609	1 747
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	186	617
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	1 171	1 797
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	438 003	423 753
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	431 190	418 710
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	175 038	168 614
1.2	ostatní osobní náklady	24 154	7 049
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	18 263	16 181
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	48 186	43 434
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	4 247	4 128
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 157	1 231
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	0	0
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	2 421	3 541
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	0	0
1.11	úhrady poplatků	461	528
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF	24 137	26 922
1.16	ostatní závazky	133 126	147 082
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	388	1 631
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 493	3 245
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	695	0
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	1 417	952
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	766	19
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	442	827
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I+II+III	804 022	756 123

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2015

Fond prevence („Fprev“)		2015	2014
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	548 247	498 090
II.	Tvorba celkem = zdroje	262 010	230 224
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	257 708	225 612
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	257 708	225 612
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	339	413
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	190
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 963	4 009
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	205 384	180 067
1	Preventivní programy	71 054	55 500
3	Ostatní (bankovní poplatky)	0	0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	70 597	53 720
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	11 361	12 711
7	Tvorba opravných položek	52 372	58 136
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I+II+III	604 873	548 247

Fond reprodukce majetku („FRM“)		2015	2014
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	153 525	144 841
II.	Tvorba celkem = zdroje	25 817	28 899
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	24 370	27 932
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	752	967
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0
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	695	0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	33 341	20 215
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	33 341	20 215
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I+II+III	146 001	153 525

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

	Rezervní fond („RF“)	2015	2014
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	201 126	199 164
II.	Tvorba celkem = zdroje	6 405	2 115
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	4 462	0
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	1 303	1 852
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	244	0
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	396	263
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	153
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	153
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I+II+III	207 531	201 126

	Sociální („SF“)	2015	2014
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 924	3 656
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 498	3 257
1	Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 493	3 245
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	5	12
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	3 786	3 989
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	3 785	3 988
1.2	ostatní čerpání	3 785	3 988
2	Bankovní (poštovní) poplatky	1	1
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I+II+III	2 636	2 924

,

E.2. Doplnující informace k položkám výkazu zisku a ztráty

Ostatní zdaňovaná činnost

Předmětem ostatní zdaňované činnosti společnosti je zejména pronájem dočasně volných kancelářských prostor v budovách zdravotní pojišťovny a související služby a zprostředkování cestovního pojištění komerčních pojišťoven. Tyto výnosy byly následující:

	2015	2014
Pronájem nemovitostí	8 426	8 313
Zprostředkování cestovního připojištění komerčních pojišťoven	855	1 495
Výnosy z finančního majetku	0	0
Ostatní výnosy	2 382	2 971
Výnosy celkem	11 663	12 779

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2015

Náklady související s ostatní zdaňovanou činností byly následující:

	2015	2014
Příspěvek na cestovní pojištění	8 087	6 710
Náklady na finanční majetek	0	0
Ostatní náklady	2 654	3 799
<i>z toho: mzdové náklady</i>	<i>753</i>	<i>1 466</i>
Náklady celkem	10 741	10 509

V roce 2015 Společnost dosáhla zisku po zdanění 408 tis. Kč (2014: 1 674 tis. Kč).

Předpokládaná daňová povinnost pro rok 2015 je ve výši 499 tis. Kč (2014: 603 tis. Kč). Skutečná daňová povinnost za rok 2014 byla o 15 tis. Kč vyšší než vykázaná předpokládaná výše.

Celková výše nerozděleného zisku minulých let činí 50 392 tis. Kč (2014: 48 718 tis. Kč).

E.3. a E.4	Doplňující informace k položkám přehledu o peněžních tocích a změnách vlastního kapitálu
-------------------	---

Vzhledem ke skutečnosti, že Společnost nenaplnila kritéria stanovená § 20 odst. 1 písmena c) body 1 a 2, zákona 563/1991 o účetnictví, nesestavila přehled o peněžních tocích a přehled o změnách vlastního kapitálu jako součást účetní závěrky.

Rozvaha

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců

k 31. 12. 2015

(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2015	12	47114321

a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	28 182	177 331	147 122	30 209
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	21 503	172 095	147 122	24 973
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	6 679	5 236		5 236
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				
B. Finanční umístění (investice)	5				
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6	452 252	611 326	148 800	462 526
I. Pozemky a stavby	7	437 103	500 075	67 979	432 096
1. Pozemky	8	45 906	45 906		45 906
2. Stavby	9	391 197	454 169	67 979	386 190
II. Movitý majetek	10	12 166	92 887	80 821	12 066
1. Movitý majetek – odepisovaný	11	11 877	92 598	80 821	11 777
2. Movitý majetek – neodepisovaný	12	289	289		289
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	2 983	18 364		18 364
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14				
D. Dlouhodobý finanční majetek	15	388 529	347 645		347 645
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16	162 159	168 849		168 849
1. Podíly v ovládaných osobách	17	162 159	168 849		168 849
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté těmto os.	18				
3. Podíly s podstatným vlivem	19				
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podst. vliv, a zápůj. n. úvěry poskyt. těmto os.	20				
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21	226 370	178 796		178 796
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	22				
2. Dluhové cenné papíry	23	226 370	178 796		178 796
3. Depozita u finančních institucí	24				
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	25				
E. Dlužníci	26	3 091 857	4 705 299	1 566 567	3 138 732
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	3 071 108	4 683 373	1 560 758	3 122 615
1. Pohledávky za plátcí pojistného	28	2 635 827	4 234 743	1 560 758	2 673 985
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	29	92 501	20 338		20 338
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30				
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	11 114	12 114		12 114
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	32				
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	43 678	49 573		49 573
7. Dohadné položky aktivní	34	219 904	300 579		300 579
8. Ostatní pohledávky	35	68 084	66 026		66 026
II. Ostatní pohledávky	36	20 749	21 926	5 809	16 117
1. Krátkodobé	37	20 480	21 674	5 809	15 865
2. Dlouhodobé	38	269	252		252
F. Ostatní aktiva	39	1 741 170	1 911 290		1 911 290
I. Zásoby	40				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	1 741 170	1 911 290		1 911 290
1. Zvláštní bankovní účty	42	1 738 793	1 910 083		1 910 083
1.1 Základního fondu	43	687 255	757 924		757 924
1.2 Rezervního fondu	44	151 228	152 620		152 620
1.3 Provozního fondu	45	614 298	700 631		700 631
1.4 Sociálního fondu	46	3 228	2 692		2 692
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	164 442	158 600		158 600
1.6 Fondu prevence	48	82 481	100 049		100 049
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49				
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50				
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51				
1.10 Ostatní bankovní účty	52	35 861	37 567		37 567
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	2 377	1 207		1 207
III. Jiná aktiva	54				
G. Časové rozlišení	55	18	8		8
I. Náklady příštích období	56	1	1		1
II. Příjmy příštích období	57	17	7		7
AKTIVA CELKEM	58	5 702 008	7 752 899	1 862 489	5 890 410
Kontrolní číslo aktiv	999	24 515 642	32 725 976	7 302 834	25 423 142

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA					
A. Vlastní kapitál					
	x				
I. Základní jmění	59	3 668 756	3 801 555		3 801 555
II. Oceňovací rozdíly	60				
III. Ostatní kapitálové fondy	61	38 876	45 566		45 566
	62	1 933 389	2 039 074		2 039 074
1. Provozní fond	63	756 123	804 022		804 022
2. Sociální fond	64	2 924	2 636		2 636
3. Fond majetku	65	472 570	481 542		481 542
4. Fond reprodukce majetku	66	153 525	146 001		146 001
5. Fond prevence	67	548 247	604 873		604 873
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70				
9. Jiné	71				
IV. Ostatní fondy ze zisku	72	114 104	114 104		114 104
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73	114 104	114 104		114 104
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	1 531 995	1 552 011		1 552 011
1. Základní fond	76	1 330 869	1 344 480		1 344 480
2. Rezervní fond	77	201 126	207 531		207 531
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	48 718	50 392		50 392
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	1 674	408		408
B. Rezervy	80	1 886	2 475		2 475
C. Věřitelé					
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	81	2 031 152	2 086 259		2 086 259
	82	1 952 742	2 016 987		2 016 987
1. Závazky za plátcí pojistného	83	220 980	214 222		214 222
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	1 147 177	1 211 344		1 211 344
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	86				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	2 910	11 822		11 822
6. Dohadné položky pasivní	88	579 765	578 089		578 089
7. Ostatní závazky	89	1 910	1 510		1 510
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
IV. Ostatní závazky	93	78 410	69 272		69 272
1. Dluhy daňové	94	3 967	3 368		3 368
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	95	8 575	8 075		8 075
3. Ostatní závazky	96	65 868	57 829		57 829
D. Ostatní pasiva	97				
E. Časové rozlišení	98	214	121		121
I. Výdaje příštích období	99	214	121		121
II. Výnosy příštích období	100				
PASIVA CELKEM	101	5 702 008	5 890 410		5 890 410
Kontrolní číslo pasiv	999	22 714 778	23 460 203		23 460 203

Dne: 18. 3. 2016	Razítko: OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ ROŠKOTOVA 1225/1 140 21 PRAHA 4	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: 	Odpovídající za údaje: Marie Petříčková 261 105 277
---------------------	--	--	---

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě

Zpráva nezávislého auditora

Správní radě Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky organizace Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, se sídlem Roškotova 1225/1, Praha 4, identifikační číslo 47114321, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2015, výkazu zisku a ztráty za období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace.

Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

Statutární orgán organizace Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví je odpovědný za sestavení účetní závěrky, která podává věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Odpovědnost auditora

Naši odpovědností je vyjádřit na základě provedení auditu výrok k této účetní závěrce. Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech, mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. V souladu s těmito předpisy jsme povinni dodržovat etické požadavky a naplánovat a provést audit tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že účetní závěrka neobsahuje významné nesprávnosti.

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů k získání důkazních informací o částkách a údajích zveřejněných v účetní závěrce. Výběr postupů závisí na úsudku auditora, zahrnujícím i vyhodnocení rizik významné nesprávnosti údajů uvedených v účetní závěrce způsobené podvodem nebo chybou. Při vyhodnocování těchto rizik auditor posoudí vnitřní kontrolní systém relevantní pro sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz. Cílem tohoto posouzení je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřního kontrolního systému účetní jednotky. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky.

Jsme přesvědčeni, že důkazní informace, které jsme získali, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

Výrok auditora

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv organizace Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31. 12. 2015, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015, v souladu s českými účetními předpisy.

Ostatní informace


Za ostatní informace se považují informace uvedené ve výroční zprávě mimo účetní závěrku a naši zprávu auditora. Za ostatní informace odpovídá statutární orgán společnosti.

Náš výrok k účetní závěrce se k ostatním informacím nevztahuje, ani k nim nevydáváme žádný zvláštní výrok. Přesto je však součástí našich povinností souvisejících s ověřením účetní závěrky seznámení se s ostatními informacemi a zvážení, zda ostatní informace uvedené ve výroční zprávě nejsou ve významném nesouladu s účetní závěrkou či našimi znalostmi o účetní jednotce získanými během ověřování účetní závěrky, zda je výroční zpráva sestavena v souladu s právními předpisy nebo zda se jinak tyto informace nejeví jako významně nesprávné. Pokud na základě provedených prací zjistíme, že tomu tak není, jsme povinni zjištěné skutečnosti uvést v naší zprávě.

V rámci uvedených postupů jsme v obdržných ostatních informacích nic takového nezjistili.

V Praze dne 26. dubna 2016

BDO Audit s. r. o., evidenční číslo 018
zastoupená partnery:



Ing. Lukáš Hendrych
evidenční číslo 2169



Ing. Petr Slavíček
evidenční číslo 2076

9.3 Stanoviska Dozorčí rady a Správní rady k výroční zprávě

Nad rámec povinnosti vyplývající ze zákona pro všechny činné zdravotní pojišťovny.

Stanovisko Dozorčí rady OZP

Dozorčí rada OZP na svých zasedáních plnila úkoly, které jí ze zákona a „Statutu OZP“ náleží. Členové Dozorčí rady OZP na pravidelných zasedáních projednávali informace vedení OZP o plnění Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2015 a z dalších důležitých oblastí činností OZP, a to v souladu s plánem práce Dozorčí rady OZP i v rozsahu operativně vyžádaných informací.

Dozorčí rada OZP po celé hodnocené období dohlížela na činnost OZP, zejména kontrolovala plnění Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2015 a usnesení Správní rady OZP a dodržování obecně platných právních předpisů a interních dokumentů OZP.

Roční účetní závěrka a návrh Výroční zprávy OZP za rok 2015 byly řádně podrobeny nezávislému auditu v souladu se zákonem o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách a se zákonem o auditorech a auditorskými směrnici Komory auditorů České republiky.

Dozorčí rada OZP s odvoláním na stanoviska auditorů a po projednání na svém zasedání dne 20. dubna 2016 doporučila návrh Výroční zprávy OZP za rok 2015 Správní radě OZP ke schválení.

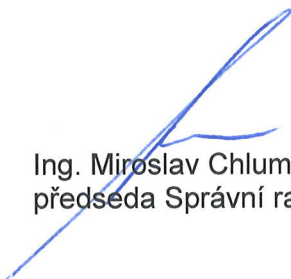

RNDr. Lubomír Netolický
předseda Dozorčí rady OZP

Stanovisko Správní rady OZP

Správní rada OZP projednala návrh Výroční zprávy OZP za rok 2015 na svém řádném zasedání dne 21. dubna 2016 a konstatovala, že OZP naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní služby pojištěncům OZP i rozhodující ukazatele Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2015.

Správní rada OZP předložený návrh Výroční zprávy za rok 2015 svým usnesením č. 59/ 2016 ze dne 21. dubna 2016

s c h v á l i l a.



Ing. Miroslav Chlumský
předseda Správní rady OZP

9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Návrh Výroční zprávy OZP včetně účetní závěrky za rok 2015 a zprávy auditora bude v souladu s ust. § 15, odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon č. 280/1992 Sb.“), v termínu do 29. dubna 2016 předložen ve dvou vyhotoveních Ministerstvu zdravotnictví ČR.

V souladu s ust. § 15, odst. 7 zákona č. 280/1992 Sb. a v souladu s ustanovením Čl. 14 Statutu OZP bude Výroční zpráva a účetní závěrka OZP za rok 2015, po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR, zveřejněna způsobem umožňujícím dálkový přístup.