



**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN  
VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY  
ČESKÉ REPUBLIKY PRO ROK 2016**

**Předkladatel:**

**Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky  
kód pojišťovny: 111**

---

**listopad 2015**

**OBSAH:**

	<b>strana</b>
<b>1. ÚVOD</b> .....	<b>4</b>
<b>2. OBECNÁ ČÁST</b> .....	<b>7</b>
2.1 Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán.....	7
2.2 Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2016 .....	7
2.3 Existující (či plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti .....	7
2.4 Způsob zajištění služeb VZP ČR ve vztahu k plátcům, poskytovatelům zdravotních služeb a pojištěncům.....	7
2.5 Záměry rozvoje informačního systému VZP ČR .....	8
<b>3. POJIŠTĚNCI</b> .....	<b>10</b>
<b>4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ</b> .....	<b>12</b>
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP .....	12
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP.....	16
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP.....	18
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb.....	18
4.3.2 Zdravotní politika .....	20
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	21
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů... ..	22
<b>5. OSTATNÍ FONDY</b> .....	<b>32</b>
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence .....	32
5.2 Provozní fond.....	35
5.3 Majetek pojišťovny a investice .....	38
5.4 Sociální fond .....	40
5.5 Rezervní fond.....	42
5.6 Ostatní zdaňovaná činnost .....	43
<b>6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ</b> .....	<b>45</b>
<b>7. ZÁVĚR</b> .....	<b>47</b>

**Seznam použitých zkratk:**

<b>AKORD</b>	Program kvality péče (cílem projektu je zvýšení kvality služeb VZP ČR a jí zajišťovaných služeb)
<b>B2B</b>	Business to Business
<b>BÚ</b>	Bankovní účet
<b>CP</b>	Cenné papíry
<b>ČNB</b>	Česká národní banka
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>DIČ</b>	Daňové identifikační číslo
<b>DPH</b>	Daň z přidané hodnoty
<b>DRG</b>	Klasifikační systém nákladových skupin diagnóz (Diagnosis Related Groups)
<b>EHP</b>	Evropský hospodářský prostor
<b>EP</b>	Evropský parlament
<b>ES</b>	Evropské společenství
<b>EU</b>	Evropská unie
<b>FM</b>	Fond majetku
<b>Fprev</b>	Fond prevence
<b>FRM</b>	Fond reprodukce majetku
<b>HDP</b>	Hrubý domácí produkt
<b>ICT</b>	Informační a komunikační technologie
<b>IT</b>	Informační technologie
<b>IČ</b>	Identifikační číslo
<b>IČP</b>	Identifikační číslo pracoviště
<b>IČZ</b>	Identifikační číslo zdravotnického zařízení
<b>IS</b>	Informační systém
<b>LSPP</b>	Lékařská služba první pomoci
<b>MF</b>	Ministerstvo financí ČR
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
<b>MZ</b>	Ministerstvo zdravotnictví ČR
<b>OBZP</b>	Osoba bez zdanitelných příjmů
<b>OSVČ</b>	Osoba samostatně výdělečně činná
<b>OZdČ</b>	Ostatní zdaňovaná činnost
<b>PF</b>	Provozní fond
<b>PZS</b>	Poskyvatelé zdravotních služeb
<b>RF</b>	Rezervní fond
<b>RP</b>	Regionální pobočka VZP ČR
<b>Sb.</b>	Sbírka zákonů
<b>SF</b>	Sociální fond
<b>SMS</b>	Služba krátkých textových zpráv (Short message service)
<b>SÚKL</b>	Státní ústav pro kontrolu léčiv
<b>TRN</b>	Tuberkulóza a respirační nemoci
<b>VZP ČR</b>	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
<b>VoZP</b>	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
<b>ZFZP</b>	Základní fond zdravotního pojištění
<b>ZPP</b>	Zdravotně pojistný plán VZP ČR
<b>ZZ</b>	Zdravotnická zařízení
<b>ZZP</b>	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna

**Citované právní předpisy 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. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 235/2004 Sb.	Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, 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. 200/2015 Sb.	Zákon č. 200/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, 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. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
Nařízení EP a ES č. 883/2004	Nařízení EP a ES č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.
Nařízení EP a ES č. 987/2009	Nařízení EP a ES, kterým se stanoví prováděcí pravidla k EP a ES č. 883/2004.
Nařízení EP a ES č. 910/2014	Nařízení EP a ES č. 910/2014 o elektronické identifikaci a službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce na trhu EU.

## 1. ÚVOD

**VZP ČR bude i v roce 2016 největší zdravotní pojišťovnou v České republice, což determinuje její úkoly a cíle.** Znamená to především zabezpečení zdravotní péče pro téměř 6 milionů pojištěnců prostřednictvím 40 tis. poskytovatelů zdravotních služeb. Na příjmové straně VZP ČR komunikuje se zhruba 220 tis. zaměstnavateli a více než 700 tis. samoplátcí. Tyto služby v roce 2016 zabezpečí přes 3,6 tis. zaměstnanců s limitovaným stropem finančních prostředků do výše 2,91 % z dosažených příjmů.

**Z ekonomického hlediska bude výchozí stav roku 2016 příznivý.** VZP ČR v roce 2014 po pěti letech negativních dopadů ekonomické recese hospodařila vyrovnaně. Po dobu těchto krizových let VZP ČR využila všech svých finančních rezerv ke zmírnění poklesu výběru pojistného a v kombinaci s přijatými opatřeními překlenula toto krizové období bez vážnějších otřesů. **V roce 2015 tak znovu mohla začít finančně plnit rezervní fond a plánuje v tomto záměru pokračovat i v roce 2016.**

**V roce 2015 se příjmy VZP ČR vyvíjí dobře a oproti roku 2014 vzrostou odhadem o 3,4 %** Tento nárůst vychází z dosavadního vývoje růstu české ekonomiky, který má zásadní vliv na makroekonomické ukazatele ovlivňující příjmy z výběru pojistného. V 1. pololetí roku 2015 vzrostl HDP České republiky o vysokých 4,3 % a za celý rok 2015 činí očekávaný meziroční růst 4 %. Tento ekonomický růst, v současnosti jeden z nejvyšších v EU, se odráží v poklesu nezaměstnanosti a růstu pracovních míst a od 2. čtvrtletí 2015 i v tlaku na růst mezd. Jestliže v 1. čtvrtletí roku 2014 dosahoval počet registrovaných nezaměstnaných 620 tis. osob, na konci října 2015 to bylo 430 tis. osob. V průměru za rok 2015 tak očekáváme úbytek 84 tis. osob bez práce oproti roku 2014. Po velmi nízkém růstu až poklesu v minulých letech začaly průměrné mzdy růst rychleji až od 2. čtvrtletí 2015, a to o 3,4 % na 26 287 Kč. V průměru za rok 2015 očekáváme růst průměrných mezd o 3,1 %. Celkový objem mezd vzroste o 4,1 % také vlivem značného poklesu nezaměstnanosti. Vzhledem k velmi nízké inflaci tak rostou i reálné mzdy.

Tak vysoký růst ekonomiky, jaký ČR zaznamenala v 1. pololetí 2015, nebude možné udržet dlouhodobě. **Po odeznění jednorázových faktorů se předpokládá pro rok 2016 zpomalení růstu HDP na 2,5 %** Nezaměstnanost by měla nadále klesat, i když ne tak prudce jako v roce 2015. **Odhadovaný průměrný podíl nezaměstnaných vůči obyvatelstvu ve věku 15-64 let dosáhne výše 6,3 %, tj. 460 tis. osob.** Naopak **růst průměrných mezd** může vlivem zpoždění vůči ekonomickému výkonu ještě zrychlit. Predikce předpokládá meziroční růst **převyšující 3 %**. Zrychlit by dle predikce MF i ČNB měla i inflace, jejíž hodnota se předpokládá v roce 2016 ve výši 1,5 %.

Plánované příjmy odráží jednak pozitivní výhled makroekonomických ukazatelů, ale také zvýšení platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, na 870 Kč a zvýšení minimální mzdy na 9 900 Kč (viz tabulka č. 1). To vše při predikovaném vývoji počtu pojištěnců VZP ČR v roce 2016, kdy se dle tzv. Transparenční novely (zákon č. 200/2015 Sb.) zvýšil počet přestupních termínů z jednoho na dva ročně. **Celkové plánované příjmy ZFZP tak vzrostou v roce 2016 o 3 % a dosáhnou výše 158,9 mld. Kč.**

**Náklady na zdravotní služby se budou v roce 2016 vyvíjet v návaznosti na znění úhradové vyhlášky a výsledky Dohodovacích řízení. Predikce nákladů na rok 2016 počítá s meziročním růstem o 4 %, v přepočtu na 1 průměrného pojištěnce o 4,4 %** Na zabezpečení zdravotních služeb plánuje VZP ČR v roce 2016 vydat **152,8 mld. Kč**. Tento růst odráží tlak poskytovatelů zdravotních služeb na vyšší růst mezd v sektoru zdravotnictví, než je předpokládaný růst průměrné mzdy v národním hospodářství. Indexový růst nákladů na zdravotní služby je tak vyšší než indexový růst příjmů. V roce 2016 bude

z tohoto důvodu možnost tvorby finančních rezerv nižší a v dalších letech tento vývoj představuje určité riziko pro vyrovnané hospodaření v případě snížení tempa růstu příjmů.

**Tvorba a čerpání fondů jsou plánované v souladu s platnou právní úpravou a metodikou MZ pro zpracování zdravotně pojistných plánů.** Provozní fond bude naplněn v max. limitu ve výši 4,6 mld. Kč, tj. 2,91 % z plánovaných příjmů po přerozdělení, příslušenství a sankcí. Do fondu prevence bude převedeno 0,47 mld. Kč, tj. 0,3 % z příjmů pojistného po přerozdělení. **Limit rezervního fondu byl pro rok 2016 vypočten ve výši 2,2 mld. Kč, přičemž v roce 2015 je plánováno jeho finanční naplnění ve výši 1 mld. Kč, v roce 2016 převod 0,16 mld. Kč ze ZFZP a 0,34 mld. Kč z provozního fondu.** Vnitřní dluh rezervního fondu tak bude po roce 2016 ve výši 0,7 mld. Kč.

**Hlavní ekonomické cíle VZP ČR pro rok 2016 – dosáhnout vyrovnaného hospodaření a pokračovat v tvorbě finančních rezerv. Celkové saldo příjmů a nákladů je stanoveno v kladné výši 0,1 mld. Kč a do rezervního fondu bude převedeno celkem 0,5 mld. Kč.**

**Soubor rizik ohrožujících splnění hlavních cílů plánu zůstává od začátku ekonomické recese obdobný.** Je to především možné rozkolísání evropské ekonomiky různými, nyní ještě neznámými vlivy, a následný dopad na otevřenou, exportně zaměřenou českou ekonomiku. Tato rizika ohrožují příjmovou stranu bilance hospodaření VZP ČR. V části nákladů to může být přílišné uvolnění úhrad poskytovatelům zdravotních služeb, které nebude odrážet možnosti příjmové strany. K identifikaci a omezení rizik bude VZP ČR používat standartních postupů monitoringu, reportingu a vyhodnocování plánu pro management a orgány VZP ČR na měsíční bázi.

**Tabulka č. 1: Makroekonomické ukazatele pro sestavení ZPP 2016**

UKAZATEL	m. j.	Rok 2015 predikce	Rok 2016 predikce
HDP (dle MF)	%	4,5	2,7
HDP (dle ČNB)	%	4,7	2,8
HDP (dle MPSV)	%	3,6 až 4,4	2,4 až 3,2
HDP (dle VZP ČR)	%	4,0	2,5
Nárůst objemu mezd (dle MF)	%	4,2	4,3
Nárůst objemu mezd (dle VZP ČR)	%	4,1	3,4
Nárůst průměrné mzdy (dle MF)	%	3,4	4,1
Nárůst průměrné mzdy (dle MPSV)	%	2,4 až 4,4	2,6 až 5,0
Nárůst průměrné mzdy (dle VZP ČR)	%	3,1	3,2
Vyměřovací základ státu	Kč	6 259	6 444
Pojistné státu	Kč	845	870
Minimální mzda	Kč	9 200	9 900
Minimální pojistné	Kč	1 242	1 337
Počet nezaměstnaných ČR (dle MF)	osoby	481 000	433 000
Podíl nezaměstnaných osob vůči obyvatelstvu ve věku 15 - 64 let (dle MF)	%	6,6	5,9
Podíl nezaměstnaných osob vůči obyvatelstvu ve věku 15 - 64 let (dle MPSV)	%	6,5 až 6,7	5,7 až 6,1
Počet nezaměstnaných ČR (dle VZP ČR)	osoby	475 000	460 000
Podíl nezaměstnaných osob vůči obyvatelstvu ve věku 15 - 64 let (dle VZP ČR)	%	6,5	6,3
Počet nezaměstnaných v řadách plátců VZP ČR	osoby	272 000	262 000
Podíl nezaměstnaných pojištěnců VZP ČR vůči pojištěncům VZP ČR ve věku 15 - 64 let	%	7,1	7,0
Míra inflace (dle MF)	%	0,4	1,1
Míra inflace (dle ČNB)	%	0,5	1,5

Pozn.: Predikce MF - říjen 2015, MPSV - listopad 2015, ČNB - listopad 2015

## 2. OBECNÁ ČÁST

### 2.1 Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Sídlo: Praha 3, Orlická 4/2020

IČ 41197518, DIČ CZ41197518

Statutární orgán VZP ČR: Ing. Zdeněk Kabátek, ředitel VZP ČR

Orgány VZP ČR jsou dle § 17 zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, Správní rada a Dozorčí rada. Prostřednictvím těchto orgánů je zajišťována účast pojištěnců, zaměstnavatelů pojištěnců a státu na řízení VZP ČR.

### 2.2 Současná organizační struktura a předpokládaná úprava organizační struktury v roce 2016

Organizační strukturu VZP ČR tvoří Ústředí a regionální pobočky, včetně klientských pracovišť. Regionální pobočky a klientská pracoviště VZP ČR jsou organizačními složkami VZP ČR, které provádějí veřejné zdravotní pojištění jménem VZP ČR v rámci své územní působnosti v rozsahu pravomocí svěřených jim organizačním řádem VZP ČR.

Současná organizační struktura je upravena organizačním řádem VZP ČR vydaným s účinností od července 2012, a navazujícím vnitřním předpisem VZP ČR.

V roce 2016 lze očekávat případné úpravy organizační struktury v návaznosti na zajištění legislativních změn s dopadem na činnosti VZP ČR a její optimalizaci za účelem zvýšení efektivity VZP ČR v návaznosti na vývoj ekonomické situace ve společnosti.

### 2.3 Existující (či plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti

VZP ČR je jediným zakladatelem a jediným akcionářem společnosti Pojišťovna VZP, a. s., která vykonává pojišťovací činnosti v odvětví neživotních pojištění v souladu s povolením uděleným ČNB.

VZP ČR dále vlastní 51 % akcií společnosti IZIP, a. s. Předmětem podnikání společnosti je výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona v oborech činností stanovených živnostenským oprávněním.

### 2.4 Způsob zajištění služeb VZP ČR ve vztahu k plátcům, poskytovatelům zdravotních služeb a pojištěncům

VZP ČR bude v roce 2016 nadále uplatňovat jednotnou komunikaci s využíváním historie komunikace s klientem. Jednotná komunikace bude podporovaná vhodným databázovým řešením „Karty pojištěnce.“ Nabídka služeb směrem k celému klientskému portfoliu bude zajištěna provozováním Call centra VZP ČR, poskytováním osobního klientského servisu na klientských pracovištích a možností využití elektronického přístupu prostřednictvím „Portálu VZP ČR.“ Telefonický servis Call centra úzce spolupracuje a navazuje nebo předchází nabídce služeb klientských pracovišť. Klientská pracoviště, která jsou primárně zaměřena



na osobní kontakt s klienty pojištěnci, plátcí a poskytovateli zdravotních služeb budou nabízet veškeré služby spojené se systémem veřejného zdravotního pojištění.

Pro zvýšení komfortu obsluhy klienta bude VZP ČR pokračovat nejen v rozšíření vyvolávacích systémů na klientských pracovištích, ale také sjednocovat pracovní procesy napříč všemi regionálními pobočkami VZP ČR. Cílem je zefektivnit a zjednodušit procesy na klientských pracovištích, snížit čas obsluhy klientů a poskytovat tak kvalitnější zákaznický servis.

VZP ČR bude v rámci osobního kontaktu rozšiřovat možnost nabídky služeb VZP ČR prostřednictvím mobilních pracovišť. Mobilní pracoviště budou provozována v pravidelných týdenních intervalech v místech, kde nemá VZP ČR klientská pracoviště, případně nahradí stávající nevyhovující prostory. Tímto způsobem dojde k rozšíření kontaktních míst a zefektivnění práce malých klientských pracovišť.

Komplexní program klientských benefitů bude pokračovat v nastaveném systému pilířů prevence pod názvem „Klub pevného zdraví.“ Mimo standardní nabídky čerpání klientských benefitů budou zařazeny nabídky i časově omezené programy na specifické služby, očkovací programy, léčebně ozdravné pobyty, speciální klientské programy.

Zvláštní důraz bude kladen na přímou komunikaci a spolupráci s významnými zaměstnavateli prostřednictvím rozšířeného programu Zdravá firma. Pracovníci Obchodního oddělení budou těmto společnostem nabízet programy Fondu prevence přizpůsobené individuálním potřebám těchto zaměstnavatelů s ohledem na oblasti zdravotního rizika jeho zaměstnanců/pojištěnců VZP ČR.

V projektu elektronické komunikace nabízí VZP ČR přímou komunikaci se všemi smluvními partnery (lékaři, zdravotnická zařízení). Přímá komunikace s plátcí včetně státních institucí je zajištěna službou B2B. Nově vytvářený „Portál VZP ČR“ bude nabízet klientům řadu služeb, např. přehled o stavu pojištění, vyhledávání informace o registraci pojištěnce ke kapitaci, převzetí dávek zdravotní péče atd. Jednotlivým uživatelům „Portálu VZP ČR“ bude poskytována pomoc při využívání této služby.

## 2.5 Záměry rozvoje informačního systému VZP ČR

Informační systém VZP ČR je rozvíjen v současné době v souladu se Strategií ICT VZP ČR do roku 2017. Tato strategie plně podporuje strategické záměry VZP ČR. Hlavní směr z oblasti IT, který bude určovat rozvoj informačního systému je tzv. „digital business“, který můžeme jednoduše charakterizovat jako propojení lidí, obchodu a věcí. Cílem je maximální podpora všech obchodních činností společnosti s využitím již dlouhodobě známých trendů v oblasti informačních technologií, cloudových služeb, „velkých dat“, sociálních sítí a využití mobilních zařízení. Za tímto účelem musí dojít i ke změně architektury programovaných aplikací. Architektura musí být zaměřena na podporu obchodních procesů prostřednictvím aplikačních služeb s využitím technologií přímo podporujících přístup z mobilních zařízení.

V oblasti zdravotního pojištění, legislativy a veřejné správy nás čekají některé významné změny, jejichž podpora musí být zajišťována informačním systémem VZP ČR. Jedná se zejména o:

- národní strategii elektronického zdravotnictví
- podporu programu Zdraví 2020 prostřednictvím nástrojů elektronického zdravotnictví jako specifické součásti systému eGovernmentu
- datovou komunikaci ve zdravotnictví zajišťovanou především prostřednictvím národního datového standardu (DASTA ČR), rozvíjeného pod patronací MZ

- podporu strategického záměru Ministerstva vnitra ČR známého jako „Strategický rámec rozvoje veřejné správy České republiky pro období 2014 – 2020“
- akční plán EU na období 2012 - 2020
- Nařízení EP a Rady č. 910/2014 o elektronické identifikaci a službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce na trhu EU – eIDAS
- Transparenční novelu upravující zákon č. 48/1997 Sb.

Z hlediska provozu IS VZP ČR zůstává prvořadým úkolem vybudování plnohodnotného datového centra jako náhrady nevyhovujícího centra na Perštýně. Dále potom nezbytné rozšíření diskových kapacit a obměny zastaralého hardware v datových centrech.

V rámci hlavního záměru snižování nákladů na IT byla vytyčena nová aplikační architektura. Její praktické ověření je nutné provést na vybrané aplikaci v rámci IS.

### **Hlavní záměry rozvoje IS v roce 2016**

Rok 2015 byl pro IS rokem završení přechodu používaných programových produktů zejména společností Microsoft a Oracle na podporované verze, což je základním předpokladem zajištění bezporuchového provozu IS. V uplynulém roce byly rovněž ukončeny rozsáhlé projekty digitalizace a call centra.

Hlavním záměrem pro další léta je rozšíření elektronické komunikace s klienty a partnery s cílem provozování tzv. „bezpapírové organizace“ a postupný převod provozovaných aplikací na novou aplikační platformu a architekturu, budování nového IS.

Hlavní oblasti rozvoje IS:

- Rozšíření elektronické komunikace v nově budovaném portále, zejména tzv. portál pojištěnce.
- Vytváření nových aplikací (agend) požadovaných odbornými útvary v prostředí nově vybudovaného portálu.
- Vybudování plnohodnotného dokumentového úložiště včetně zaručeného elektronického archívu.
- Zajištění podpory kampaní a jednotné evidence komunikace s klienty a partnery (CRM).
- Vybudování plnohodnotného manažerského systému s podporou prediktivních analýz a práce s reálnými daty.
- Rozšíření digitalizace v souladu s požadavky odborných útvarů a potřebami budování „bezpapírové organizace“.
- Zkvalitnění výstupů poskytovaných klientům a partnerům zavedením nového centrálního systému aplikačních výstupů s využitím standardních produktů.
- Modernizace datových center.
- Snižování nákladů na informační technologie zaváděním nových technologií a nové aplikační architektury.
- Zvýšení bezpečnosti IS zaváděním nových bezpečnostních prvků v souladu se zákonem o kybernetické bezpečnosti.
- Rozšíření interního vývojového týmu pro vývoj aplikací spadajících do tzv. „core business“ aplikací.

Rozvoj IS bude zajišťován tak, aby poskytoval maximální komfort práce uživatele při obsluze klientů a partnerů a byla zajištěna podpora všech činností umožňující bezproblémové fungování VZP ČR.

### 3. POJIŠTĚNCI

V roce 2016 se VZP ČR zaměří především na stabilizaci pojistného kmene s cílem zvýšení loajality. Pro klientské portfolio nabídne ucelený program prevence nad rámec hrazené prevence tak, aby byla naplněna provázanost prevence mezi vybranými segmenty pojištěnců. Cílovým segmentem bude nabídka pro ženy a jejich děti. Předpokládá se, že ucelená nabídka provázanosti prevence osloví i další klienty. Preventivní klientské programy budou nabízeny pod pojmem „Klub pevného zdraví VZP ČR.“ Nabídka prevence se bude opírat o rozšíření tradičních programů, rozšíření prevence infekčních onemocnění, včetně nabídky nových programů. VZP ČR bude nadále také podporovat bezpříspěvkové dárce krve a nepříbuzné dárce kostní dřeně speciálními akcemi.

Pro zvýšení klientského komfortu budou sloužit rozšířené služby telefonického klientského servisu a služby klientských pracovišť. Na profesionalizaci pracovníků telefonického i osobního kontaktu se budou podílet lektori v rámci připravované „VZP Akademie.“ Budou sjednoceny pracovní procesy napříč VZP ČR. Sjednání bude zahrnovat jak Front Office, tak i Back Office činnosti.

Pro neustálé zlepšování kvality poskytovaných služeb klientům VZP ČR budou pracovníci telefonického i přímého osobního kontaktu s klienty procházet pravidelným Interním mystery shoppingem a bude prováděna průběžná kontrola poskytovaných služeb pojištěncům na klientských pracovištích. Každé pracoviště bude v rámci tohoto procesu navštíveno min. 2x ročně.

Dalším rozvojem programu Zdravá firma přiblížíme služby VZP ČR a nabídku preventivních zdravotních programů našim pojištěncům prostřednictvím jejich zaměstnavatelů.

V roce 2016 bude VZP ČR postupně rozšiřovat služby on-line přístupu.

**Tabulka č. 2: Věková struktura pojištěnců zdravotní pojišťovny**

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců <sup>1)</sup>			
	Rok 2014 Skutečnost	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
0–5	280 999	275 492	268 043	97,3
5–10	265 571	274 871	273 409	99,5
10–15	223 596	226 916	225 633	99,4
15–20	243 387	233 686	232 869	99,7
20–25	343 758	323 539	327 023	101,1
25–30	384 140	375 379	368 392	98,1
30–35	410 707	398 242	397 674	99,9
35–40	483 027	475 502	473 917	99,7
40–45	423 544	437 931	436 623	99,7
45–50	387 082	380 006	379 394	99,8
50–55	381 007	389 659	381 850	98,0
55–60	420 551	397 547	396 377	99,7
60–65	448 112	442 470	446 352	100,9
65–70	419 410	427 087	429 198	100,5
70–75	312 585	321 926	319 138	99,1
75–80	220 267	224 217	223 366	99,6
80–85	183 215	178 865	176 497	98,7
85–90	107 753	105 438	105 820	100,4
90–95	29 380	38 107	40 552	106,4
95+	7 079	5 120	5 871	114,7
<b>Celkem <sup>1)</sup></b>	<b>5 975 170</b>	<b>5 932 000</b>	<b>5 908 000</b>	<b>99,6</b>

Poznámky k tabulce:

1) Údaje o průměrných počtech pojištěnců celkem v kalendářním roce podle tabulky  
Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny, ř. 2.

### **Komentář k tabulce č. 2**

Vývoj věkové struktury pojištěnců VZP ČR je ovlivněn zejména demografickým vývojem v ČR. Vliv má zejména stárnutí populace a s ním spojený posun „věkové pyramidy“ (resp. „stromu života“) směrem nahoru, úmrtnost v jednotlivých skupinách podle věku a pohlaví a vzhledem ke stárnutí populačně silných ročníků sedmdesátých let opět postupně klesající porodnost.

Druhým podstatným faktorem ovlivňujícím vývoj věkové struktury je pohyb pojištěnců mezi VZP ČR a ostatními zdravotními pojišťovnami v přestupném termínu 1. ledna a 1. července. Konkurence se nadále zaměřuje na děti 0–4 roky (poté, co VZP ČR uhradí všechny náklady související s porodem, jde o extrémně výhodnou skupinu pro nábor), na ženy mladších ročníků a obecně na mladší věkové segmenty.

## 4. ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

### 4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP

ZFZP je stěžejním fondem, který poskytuje věrohodný obraz o hospodaření VZP ČR. V souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. jsou ze ZFZP plněny ostatní fondy. Jeho tvorba a příjmy vychází v hlavních položkách zejména z právních norem reflektujících odvody pojistného a příslušenství a jeho výše z celkového vývoje makroekonomického prostředí a z plánovaného počtu a struktury pojištěnců v daném roce. Čerpání a výdaje jsou dány především nastavením úhradových mechanismů pro aktuální rok, hustotou a rozložením sítě smluvních partnerů, zdravotní politikou a revizní činností pojišťovny. Parametry, ze kterých vychází plán ZFZP, jsou popsány v jednotlivých kapitolách ZPP 2016.

**Tvorba ZFZP** je v roce 2016 odhadována **ve výši 163 433 mil. Kč**. Oproti očekávané skutečnosti roku 2015 je plánován růst o **2,1 %**, přičemž zde se na nižším růstu projevuje vliv nižší hodnoty snížených nebo zrušených opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému v roce 2016. Meziroční růst předpisu pojistného po přerozdělení je v roce 2016 predikován ve výši 3,1 %.

**Čerpání ZFZP** je v roce 2016 plánováno **ve výši 163 486 mil. Kč**, tj. nárůst o 3,0 % oproti očekávané skutečnosti roku 2015. **Závazky za zdravotní služby dosáhnou výše 152 759 mil. Kč** s meziročním **růstem o 4,0 %** (podrobnější popis viz kapitola 4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů). Předpisy přidělů do fondů jsou stanoveny v max. výši dle platných předpisů.

**Konečný zůstatek ZFZP** je k 31. 12. 2016 plánován **ve výši -3 536 mil. Kč**.

**Příjmy ZFZP** jsou v roce 2016 stanoveny ve výši **158 891 mil. Kč** s meziročním **nárůstem o 3,0 %**, z toho příjmy z pojistného po přerozdělení činí 157 200 mil. Kč. Výběr penále, pokut a přírůžek k pojistnému včetně náhrad je pro rok 2015 i 2016 odhadován ve stejné výši. Příjmy od zahraničních pojišťoven se předpokládají vyšší o 18 mil. Kč než v roce 2015. V položce ostatních příjmů jsou zahrnuty i kompenzace plynoucí od farmaceutických firem dle uzavřených smluv za překročení limitu daného VZP ČR pro daná léčiva.

**Výdaje ZFZP** jsou v roce 2016 plánovány **ve výši 158 891 mil. Kč**, z toho výdaje za zdravotní služby činí 152 759 mil. Kč, tj. růst o 4,0 %. Rezervní fond by měl být v roce 2016 finančně naplněn do výše 1 504 mil. Kč, z toho 345 mil. Kč činí plánovaný převod z PF. V roce 2016 dojde k úhradě dvou splátek návratné finanční výpomoci v celkové výši 500 mil. Kč.

**Konečný zůstatek BÚ ZFZP** je k 31. 12. 2016 plánován **ve výši 500 mil. Kč**.

**Tabulka č. 3: Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)**

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	-4 816 205	-3 482 966	72,3
II.	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>160 030 910</b>	<b>163 433 130</b>	<b>102,1</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	104 050 000	107 604 000	103,4
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech <sup>5)</sup>	0	0	-
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	50 000 000	51 200 000	102,4
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) až c) vyhlášky o fondech	154 050 000	158 804 000	103,1
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	3 000 000	3 100 000	103,3
4.1	z toho: dohadné položky <sup>5)</sup>	0	0	-
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	380 000	380 000	100,0
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 000	6 000	85,7
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	70 000	50 000	71,4
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	190	318 130	167 436,8
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	625 000	640 000	102,4
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	-510	0	0,0
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Beziplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel beziplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	1 889 230	85 000	4,5
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
16	Použití, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	10 000	50 000	500,0
17	Použití, 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.	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>158 697 671</b>	<b>163 486 212</b>	<b>103,0</b>
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	146 860 200	152 758 500	104,0
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovnou v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	560 000	580 000	103,6
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 <sup>5)</sup>	-589 778	-465 000	78,8
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělu do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	4 945 256	5 078 712	102,7
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	17 414	0	0,0
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	4 470 342	4 607 112	103,1
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	457 500	471 600	103,1
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Ódpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	5 870 000	4 642 000	79,1
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech <sup>3)</sup>	160 000	162 000	101,3
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	645 000	695 000	107,8
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	5 000	5 000	100,0
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	100 000	95 000	95,0
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	20		
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	106 000	50 000	47,2
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech			
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	6 195		
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>-3 482 966</b>	<b>-3 536 048</b>	<b>101,5</b>

<b>B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>		Rok 2015	Rok 2016	(v %) ZPP 2016/
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2015
<b>I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>		249 530	500 000	200,4
<b>II. Příjmy celkem:</b>		154 194 190	158 891 190	103,0
1 Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech		102 500 000	106 000 000	103,4
2 Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech		50 000 000	51 200 000	102,4
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		152 500 000	157 200 000	103,1
4 Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		830 000	830 000	100,0
5 Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech		290 000	290 000	100,0
6 Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		7 000	6 000	85,7
7 Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		55 000	35 000	63,6
8 Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech		190	190	100,0
9 Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí 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 pojištění		500 000	520 000	104,0
11 Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech		12 000	10 000	83,3
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>III. Výdaje celkem:</b>		153 943 720	158 891 190	103,2
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		146 830 858	152 758 500	104,0
z toho:				
1.1 výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovnou v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech		560 000	580 000	103,6
2 Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				
3 Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)		5 927 842	4 932 690	83,2
v tom:				
3.1 – do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>		1 000 000	158 978	15,9
3.2 – do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>		4 470 342	4 422 112	98,9
3.3 – do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>		457 500	351 600	76,9
3.4 Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				
4 Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech		570 000	590 000	103,5
5 Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech		5 000	5 000	100,0
6 Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech		110 000	105 000	95,5
7 Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech				
8 Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		20		
9 Splátky úvěrů na posílení ZFZP				
10 Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP		500 000	500 000	100,0
11 Mimořádné případy externí				
12 Mimořádné převody mezi fondy				
<b>IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>		500 000	500 000	100,0
<b>ZB IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>		263 195	263 195	100,0
<b>C. Specifikace ukazatele B II 1</b>				
1 Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů		90 984 769	94 006 908	103,3
2 Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných		9 305 601	9 542 073	102,5
3 Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případně další platby veřejného zdravotního pojištění)		2 209 630	2 451 019	110,9
4 Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců				
<b>5 Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1</b>		102 500 000	106 000 000	103,4

Poznámky k tabulce ČÁST I.:

- 1) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozhrvové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 2) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírázky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- 3) V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdosti v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdosti vykázána na tomto řádku.  
I pokud ZPP účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II.1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III.5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestávám se komentuje pod touto tabulkou.
- 4) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázan převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 5) V řádcích "z toho" A II.1.1, A II.4.1 nebo A III.1.2 se zobrazuje stav průočtování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky průmítné hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).

**Tabulka č. 3a: Saldo příjmů a nákladů (v tis. Kč)**

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015	vazba na ř. oddíl B II ZFZP
I.	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>154 194 190</b>	<b>158 891 190</b>	<b>103,0</b>	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	102 500 000	106 000 000	103,4	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování a podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	50 000 000	51 200 000	102,4	2
3	Pojistné z veřej. zdrav. pojištění pro přerozdělování (ř. I + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojištění na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	152 500 000	157 200 000	103,1	3
4	Penále, pokuty a přírůžky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	830 000	830 000	100,0	4
5	Náhrady nákladů na zdravotní služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	290 000	290 000	100,0	5
6	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 000	6 000	85,7	6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	55 000	35 000	63,6	7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	190	190	100,0	9
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	500 000	520 000	104,0	10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	12 000	10 000	83,3	11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				12
12	Bezpłatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezpłatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				13
13	Mimořádné případy externí				16
14	Mimořádné převody mezi fondy				17
A.	<b>Čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2015 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2016 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015</b>	<b>vazba na ř. oddíl A III ZFZP (resp. A II ZFZP)</b>
II.	<b>Čerpání celkem:</b>	<b>153 634 062</b>	<b>158 791 190</b>	<b>103,4</b>	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekci a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek z toho:	146 860 200	152 758 500	104,0	1
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	560 000	580 000	103,6	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	-589 778	-465 000	78,8	1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přídelů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	5 927 842	5 237 690	88,4	
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	1 000 000	158 978	15,9	B III 3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	4 470 342	4 607 112	103,1	3.2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	457 500	471 600	103,1	3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	645 000	695 000	107,8	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	5 000	5 000	100,0	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	100 000	95 000	95,0	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech				9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	20			10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	96 000	0	0,0	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
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem <sup>2)</sup></b>	<b>560 128</b>	<b>100 000</b>	<b>17,9</b>	

Poznámky k tabulce ČÁST II.:

1) Zdravotní pojišťovny vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.

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

### Komentář k tabulce č. 3a

V roce 2015 se očekává dosažení kladného salda hospodaření VZP ČR ve výši 560 mil. Kč, a to včetně převodu finančních prostředků do RF (1 000 mil. Kč). Pozitivní vývoj ekonomiky ČR se projeví i ve výši příjmů na rok 2016 s predikovaným meziročním růstem o 3,0 %. Oproti tomu je plánován růst celkových nákladů o 3,4 %, z toho náklady na zdravotní služby vzrostou o 4,0 % v návaznosti na výsledky Dohodovacích řízení a návrhu úhradové vyhlášky. Pro rok 2016 je plánované kladné saldo příjmů a nákladů ve výši 100 mil. Kč a převod do RF ve výši 159 mil. Kč. VZP ČR neplánuje evidenci závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti.



**Tabulka č. 4: Náklady na léčení cizinců**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby <sup>1)</sup>	tis. Kč	650 000	700 000	107,7
2	Počet ošetřených cizinců <sup>2)</sup>	osoby	115 000	125 000	108,7
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	5 652	5 600	99,1

Poznámky k tabulce:

1) Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) tabulky ZFZP

2) Vyjádřeno počtem výkazů.

### **Komentář k tabulce č. 4**

Vzhledem k ukazatelům za období od počátku roku 2015 lze předpokládat, že náklady na léčení cizinců v ČR v roce 2016 vzrostou o 7,7 %. Zvyšuje se úměrně také počet ošetřených cizinců. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince zůstávají dlouhodobě na srovnatelné úrovni. V tomto ukazateli se i nadále projevuje nárůst v počtu migrujících občanů EU, kteří v ČR vyhledali lékařskou péči.

## **4.2 Tvorba, příjmy ZFZP**

Predikce příjmů pojistného z veřejného zdravotního pojištění v roce 2016 vychází zejména:

- z makroekonomických ukazatelů, uvedených v kapitole 1. Úvod, tabulka č. 1
- z dalších parametrů, kde
  - pojistné za osoby, za které je plátcem pojistného stát, se od 1. 1. 2016 zvyšuje na 870 Kč z částky 845 Kč platné pro rok 2015
  - minimální mzda se zvyšuje od 1. 1. 2016 z 9 200 Kč na 9 900 Kč a minimální pojistné z částky 1 242 Kč na 1 337 Kč
- z předpokládaného průměru počtu pojištěnců VZP ČR ve výši 5 908 tis. osob
- z předpokládaného vývoje průměrného počtu pojištěnců VZP ČR v jednotlivých kategoriích plátců pojistného, kde
  - počet osob v zaměstnaneckém poměru mírně klesne o 0,1 %
  - počet OSVČ a OBZP mírně vzroste o 0,3 %
  - počet osob, za které je plátcem pojistného stát, klesne o 0,7 %.

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

I v roce 2016 bude VZP ČR provádět kontroly plátců pojistného na základě zmocnění daného ustanovením § 22 zákona č. 592/1992 Sb. Kontroly budou prováděny jednak podle plánů pravidelných kontrol a jednak operativně při zjištění hrubého porušování platební kázně, při ukončení činnosti plátce, při jeho vstupu do likvidace, při rušení organizace, při konkurzu a u dlužníků, na které upozorní IS VZP ČR.

Zaměstnavatelům, kteří ani po výzvě nesplní povinnost předat VZP ČR přehled o platbě pojistného, bude rozhodnutím stanoveno pravděpodobné pojistné a vyměřeno penále za jeho neuhrazení. Pohledávky VZP ČR za OSVČ jsou zjišťovány převážně z údajů obsažených v ročních Přehledech o příjmech a výdajích ze samostatné výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné, odevzdávaných po podání daňového přiznání na základě § 24 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb. V případě, kdy nebude Přehled předán ani po vyzvání a nepodaří se zjistit údaje o příjmech a výdajích za příslušný rok ani od finančního úřadu nebo správy sociálního zabezpečení, bude rozhodnutím stanoveno pravděpodobné pojistné. Měsíční výše pohledávky za OBZP je odvozena přímo ze zákona č. 592/1992 Sb. jako 13,5 % z platné minimální mzdy.

Plátcům, kteří zaplatili nižší pojistné, než jim stanoví zákon, případně kteří provedli úhrady později, než stanoví zákon, bude vystaveno vyúčtování včetně vyčíslení dlužného pojistného a penále.

Nedojde-li ze strany plátce k dobrovolné úhradě dlužného pojistného a penále, budou klientská pracoviště kvůli právnímu zajištění pohledávek vystavovat výkazy nedoplatků, případně zahajovat správní řízení a na dlužné pojistné a penále vystavovat platební výměry.

V závažných případech neplnění oznamovací povinnosti a povinné součinnosti ukládají klientská pracoviště ve správním řízení platebními výměry rovněž pokuty.

Vymáhání dlužného pojistného a penále cestou správního řízení a soudní cestou je zdoluhavé, mnohdy málo účinné a je spojeno s nemalými náklady. U některých skupin (typicky u fyzických osob s adresou trvalého bydliště na adrese obecního úřadu nebo u právnických osob ve zcela bezvýhodné finanční insolventci) je jakékoliv vymáhání neúčelné, takoví plátcí žádnými prostředky, ze kterých by mohly pohledávky uhradit, nedisponují. Nový IS pro správu a vymáhání pohledávek VZP ČR umožňuje segmentaci dlužníků a diferencovaný přístup k jejich různým skupinám, aby byla zajištěna návratnost vydávaných prostředků, které jsou se zajišťováním a vymáháním dluhů spojeny. Při tom je u těch dlužníků, kde to je z hlediska ekonomické rentability odůvodnitelné, kladen důraz na měkké metody vymáhání dluhů.

Měkké formy vymáhání dluhů, realizované na základě automaticky generovaného upozornění, vedou ke zpětnému inkasu vyzvaných částek. Služba spočívá v tom, že klienty, kteří jednou nebo několikrát v období posledních 6 měsíců nezaplatili zdravotní pojištění a nemají žádnou vyměřenou polhůtní pohledávku, VZP ČR upozorní pomocí zprávy do datové schránky, e-mailem nebo zprávy SMS.

## 4.3 Čerpání, výdaje ZFZP

### 4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb

#### Záměry vývoje smluvní politiky

VZP ČR bude nadále aktivně plnit svoji zákonnou povinnost zajistit pojištěncům dostupné zdravotní služby. I nadále se soustředí na systematické sledování kvality poskytovaných zdravotních služeb. Průběžně sleduje a bude sledovat, zda jsou zdravotní služby poskytovány v souladu s právními předpisy a podmínkami stanovenými odbornými společnostmi, zda poskytovatelé zdravotních služeb plní podmínky věcného a technického vybavení a personálního zabezpečení, zda jsou zdravotní služby poskytovány za přiměřenou cenu a se zajištěním návaznosti dalších potřebných zdravotních služeb.

V roce 2016 bude v segmentu nelékařských zdravotnických pracovníků, komplementu (laboratorního i radiodiagnostického) a lékáren probíhat obnova smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb u stávajících smluvních partnerů, a to za předpokladu, že budou splňovat základní a odborné podmínky pro zajištění vyšší kvality poskytovaných zdravotních služeb a maximální míry bezpečí při současném zefektivnění poskytovaných zdravotních služeb.

VZP ČR bude i nadále umožňovat pro zajištění efektivního využití lůžkového fondu v menších a středních nemocnicích nasmlouvání lůžkové kapacity v podobě spojeného lůžkového fondu chirurgických a interních oborů, včetně přesunu vybrané vhodné plánované operativy do režimu jednodenní péče na lůžku. Bude také pokračovat centralizace specializované péče a superspecializované péče.

VZP ČR bude v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., zveřejňovat smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, vč. změn a dodatků, z nichž vyplývá výše úhrady zdravotní pojišťovny poskytovateli zdravotních služeb nebo rozsah poskytovaných hrazených služeb, a to do 60 dnů od jejich uzavření. Zveřejňováním smluv a dodatků dojde ke zvýšení transparentnosti vynakládání veřejných prostředků v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

#### **Zajištění dostupnosti zdravotních služeb hrazených ze zdravotního pojištění (dále jen zdravotní služby) v regionech působnosti zdravotních pojišťoven**

Zdravotní služby jsou pro pojištěnce VZP ČR ve všech krajích dostatečně zajištěny stávající sítí smluvních poskytovatelů zdravotních služeb, a to v souladu s Nařízením vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb. Prioritou VZP ČR je zajistit pro své klienty odpovídající místní a časovou dostupnost zdravotních služeb při současném zajištění nejvyšší kvality.

Vzhledem k věkové struktuře lékařů poskytujících zdravotní služby v odbornostech všeobecný praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost a zubní lékař bude VZP ČR i nadále podporovat postupnou generační výměnu.

#### **Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb**

VZP ČR v roce 2016 podporuje zejména vznik nových praxí všeobecných praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost a nových stomatologických praxí v regionech, kde je třeba doplnit dřívější výpadek v síti nebo se nedaří zajistit předání praxe v rámci

generační výměny. V případě dalších segmentů bude síť rozšiřována pouze v zájmu zajištění dostupnosti zdravotních služeb.

K podpoře výše uvedené generační výměny a vzniku nových praxí všeobecných praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost a zubních lékařů bude napomáhat rovněž i novela zákona č. 48/1997 Sb., která podrobně upravuje tzv. převody praxí (ustanovení § 17 odst. 8 zákona č. 48/1997 Sb.), vč. pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli. Pro tyto nové (praxi přebírající) poskytovatele zdravotních služeb se zjednodušuje proces uzavření smluvního vztahu, neboť již není třeba před uzavřením smluvního vztahu absolvovat výběrové řízení (ustanovení § 46 odst. 2 písm. f) zákona č. 48/1997 Sb.).

V případě probíhajících výběrových řízení dojde i k objektivnějšímu posuzování přihlášek uchazečů členy komisí výběrových řízení, neboť při své činnosti musí nově přihlížet zejména k síti zdravotní pojišťovny v daném oboru a území.

**Tabulka č. 5: Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb**

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb <sup>1)</sup>	Počet PZS Oček. skutečnost k 31. 12. 2015	Počet PZS ZPP 2016	ZPP 2016/ Oček. skut. 2015 (v %)
<b>1</b>	<b>Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>36 211</b>	<b>36 378</b>	<b>100,5</b>
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	5 394	5 394	100,0
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 135	2 135	100,0
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	7 877	8 036	102,0
1.4	Ambulantní specialisté celkem	15 822	15 864	100,3
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	480	487	101,5
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	439	445	101,4
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornost 902)	1 408	1 422	101,0
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 809, 812–823)	1 663	1 636	98,4
	z toho:			
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	701	700	99,9
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	14	14	100,0
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	107	105	98,1
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	1 432	1 446	101,0
<b>2</b>	<b>Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem</b>	<b>267</b>	<b>266</b>	<b>99,6</b>
	z toho:			
2.1	Nemocnice	122	121	99,2
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčených dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	63	64	101,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	18	18	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	14	15	107,1
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	1	1	100,0
2.2.4	ostatní	30	30	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	124	126	101,6
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	40	40	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	84	86	102,4
2.4	Ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	67	71	106,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	16	18	112,5
2.4.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	51	53	103,9
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	15	17	113,3
<b>3</b>	<b>Lázně</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>4</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>
<b>5</b>	<b>Zdravotnická dopravní služba</b>	<b>767</b>	<b>767</b>	<b>100,0</b>
<b>6</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>287</b>	<b>287</b>	<b>100,0</b>
<b>7</b>	<b>Léčárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 434</b>	<b>2 428</b>	<b>99,8</b>
<b>8</b>	<b>OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>606</b>	<b>617</b>	<b>101,8</b>

Poznámky k tabulce:

- 1) Ministerstvo zdravotnictví ČR preferuje diferenciaci smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (resp. jednotlivých kategorií) dle IČZ. S ohledem na skutečnost, že pojišťovna může používat rozlišení i dle jiných kritérií (IČ, IČP), je nezbytné upřesnění aplikovaných kritérií na řádku níže.

**Použité kritérium pro rozlišení smluvních PZS (IČ, IČP, IČZ):**

řádky 1, 5, 6 = IČP; řádky 2, 3, 4, 7, 8 = IČ

Vysvětlivky:

K řádku 1 – započtena všechna ambulantní pracoviště, jak samostatná, tak v IČ s více druhy ambulantní péče, tak i v IČ s lůžkovou péčí

K řádku 1.6 – započtené také odbornost 917

K řádku 1.7 – započteny také odbornosti 808 a 810

K řádku 1.8 – započteny odbornosti 003, 004, 901, 903, 904, 905, 919 a 927

K řádku 2.1 – pouze nemocnice se základním oborem

### 4.3.2 Zdravotní politika

Cílem zdravotní politiky VZP ČR bude zajistit pro pojištěnce VZP ČR kvalitní, spektrem dostatečné, místně a časově dostupné zdravotní služby. Tato zdravotní politika vychází z objemu disponibilních finančních prostředků na úhradu nákladů na zdravotní služby, který je zejména limitován objemem příjmů VZP ČR.

Záměry pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotních služeb jsou popsány v kapitole 4.3.4.

#### Limitace objemu a vlastní regulační opatření poskytnutých hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění

VZP ČR bude v roce 2016 uplatňovat standardní úhradové regulační mechanismy vyplývající z úhradové vyhlášky MZ, a to ve všech druzích péče.

Mimo regulace uváděné v návrhu úhradové vyhlášky MZ na rok 2016 připravuje VZP ČR vlastní regulační mechanismy u vybraných typů výkonů. Tyto spočívají v definování předem stanoveného maximálního celkového limitu, resp. stanoveného maximálního počtu smluvních případů v příslušném kalendářním roce a stanovené maximální průměrné úhrady za zvlášť účtovaný materiál, zatímco samotné výkony jsou hrazeny buď smluvně dohodnutou hodnotou bodu, nebo maximální průměrnou úhradou. Výsledné maximální ceny a počty smluvních případů se sjednávají s každým poskytovatelem na základě individuálního ujednání.

Nezbytnou podmínkou pro nasmlouvání tohoto způsobu úhrady je splnění technického, personálního a věcného vybavení.

VZP ČR se bude do budoucna snažit nejen o zachování tohoto typu úhrad, ale i o jeho uplatnění v dalších vybraných typech poskytovaných zdravotních služeb. Jedná se především o velmi nákladnou zdravotní péči s velkým podílem materiálových nákladů, které jsou plánovatelné a obtížně hraditelné podle DRG – např. vybrané výkony z kardiologie.

Tabulka č. 6: **Regulační poplatky a započítatelné doplátky**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP
1	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit <sup>1)</sup>	osoby	81 468	96 000
2	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) <sup>2)</sup>	tis. Kč	123 000	143 000
3	Celková částka za regulační poplatky (vykázány výkony 09543, 09544, 09545)	tis. Kč	102 000	112 000
4	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	550	0
5	Celková částka za započítatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	1 411 000	1 552 000
6	Celková částka za regulační poplatky a započítatelné doplátky (součet ř. 3–5)	tis. Kč	1 513 550	1 664 000

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 evidován.
- 2) Vazba na tabulku Struktura nákladů na zdravotní služby dle jednotlivých segmentů, ř. 10.

### 4.3.3 Revizní a kontrolní činnost

Výsledky činností revizních pracovníků, způsob provedení i úroveň komunikace s pojištěnci a poskytovateli zdravotní péče významnou měrou ovlivňují globální pohled na VZP ČR jako největšího plátce zdravotních služeb z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Revizní a kontrolní činnosti zahrnují širokou škálu aktivit, vedle revizí a kontrol vyúčtování vlastní a indikované péče je to také posuzování nároku pojištěnců na úhradu formou jejího schvalování prostřednictvím revizních lékařů, posuzování personální, věcné a přístrojové způsobilosti poskytovatelů zdravotních služeb, posuzování kvality poskytované péče formou šetření na pracovištích poskytovatelů zdravotních služeb, vyřizování stížností klientů, zpracovávání odborných stanovisek pro interní útvary VZP ČR, apod.

#### Cíle

Cílem kontrolních a revizních činností bude i v roce 2016 snaha o maximální racionalizaci nákladů a zejména odůvodněnosti a účelnosti při posuzování nároků našich pojištěnců na úhradu zdravotních služeb v oblasti vybraných segmentů, léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zubních implantátů. Schvalovací agenda bude administrativně náročnější, protože od září roku 2015 bude rozhodování revizních lékařů o úhradě podléhat režimu zákona o správním řízení. Naším cílem bude i v příštím roce zajistit kvalitní a potřebnou péči pro každého našeho klienta, vždy však v rámci závazných pravidel pro úhradu.

S ohledem na proklientský a obchodní přístup VZP ČR bude v případě kontrol a revizí vyúčtované péče kladen větší důraz na jejich prospektivní význam a jednotnost přístupu při hodnocení zjištěných skutečností. V této souvislosti je na místě zmínit, že výstupy z kontrol a revizí vyúčtování plánuje VZP ČR, stejně jako v roce 2015, sdílet na workshopech organizovaných společně s poskytovateli zdravotních služeb ve snaze najít konsensus v často složitých nebo výkladově nejasných pravidlech pro úhradu. Tato aktivita je velmi ceněna odbornou veřejností.

Stejně jako v roce 2015 se i v roce 2016 revizní pracovníci VZP ČR zaměří na kontroly kvality poskytovaných zdravotních služeb např. i tak, že bez předchozího ohlášení provede šetření zejména na lůžkových klinických pracovištích a prověří aktuální zdravotní stav klientů VZP ČR, hygienické podmínky, ubytovací a stravovací standard, dostupnost a funkčnost signalizačních zařízení, systém opatření proti pádům a prevence dekubitů, apod.

S ohledem na personální situaci a maximální účelnost kontrolních a revizních činností budeme preferovat automatické kontroly vyúčtování nad pracovní databázi a rozšíření jejich stávajícího portfolia. Stejně tak počítáme s dalším zvyšováním efektivity kontrol vyúčtování nad archivní databázi.

#### Zefektivnění revizní činnosti

Zvýšení efektivity očekáváme od připravované:

- změny interního analytického přístupu k systematickému a průběžnému hodnocení produkčních dat tak, abychom včas identifikovali a prověřili statisticky významnou odchylku ve výkaznictví, ke které není možné bez konfrontace vyúčtování se záznamy v související dokumentaci nalézt relevantní zdůvodnění
- změny stávajících kompetencí a nastavené organizace a koordinace činností mezi ústředními a regionálními revizními týmy

- užší a vzájemné spolupráce mezi útvary kontroly a revize zdravotní péče a útvary smluvní, úhradové a lékové politiky na Ústředí i RP
- významnější právní podpory v rámci rozhodovacích kompetencí revizních lékařů a při sporech s poskytovateli zdravotních služeb.

#### **4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů**

Skutečná výše úhrady pro rok 2016 bude vycházet zejména z vyhlášky MZ, která stanoví hodnoty bodu, výši úhrad za poskytnuté služby hrazené ze zdravotního pojištění, regulační omezení poskytnutých hrazených služeb. Vzhledem k tomu, že v době zpracování ZPP 2016 úhradová vyhláška MZ nebyla publikována ve sbírce zákonů, tak komentář k jednotlivým segmentům zdravotních služeb vychází z návrhu úhradové vyhlášky pro daný segment zdravotních služeb.

V rámci Dohodovacího řízení pro rok 2016 bylo mezi zástupci pojišťoven a zástupci PZS dosaženo dohody v segmentech zdravotnické dopravní služby a zdravotnické záchranné služby, ambulantní gynekologické a porodnické péče, mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb a parciální dohody v subsegmentu praktického lékařství pro děti a dorost a hemodialyzační péče. V ostatních segmentech dohody dosaženo nebylo.

Skutečná výše úhrad pro rok 2016 bude vycházet:

- z vyhlášky MZ, která stanoví hodnoty bodu, výši úhrad za poskytnuté služby hrazené ze zdravotního pojištění a regulační omezení poskytnutých hrazených služeb
- z vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.
- ze zákona č. 48/1997 Sb.
- z limitace objemu a z vlastních regulačních opatření u poskytnutých hrazených služeb
- z plánovaného průměrného počtu pojištěnců.

V následující části je uveden plán rozdělení finančních prostředků mezi jednotlivé segmenty poskytovatelů hrazených služeb. Referenčním obdobím pro níže uvedené segmenty je navrhován rok 2014, není-li v textu uvedeno jinak.

##### **Zubní lékařství**

V segmentu zubního lékařství bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky pokračovat ve stávajícím způsobu úhrady. Položky úhrady standardní zubní péče budou hrazeny pevnými sazbami, které budou v souladu s vyhláškou MZ. V tomto roce budou realizovány změny v oblasti stomatologických prostředků, dojde k navýšení úhrady u plně hrazených prostředků, především u celkových náhrad.

VZP ČR bude prosazovat taková opatření, která zabrání překročení ZPP 2016. Shodně jako v předchozím roce proběhne hodnocení kvality a efektivity poskytovaných hrazených služeb u PZS v segmentu zubního lékařství a na jeho základě bude realizován bonifikační systém v tomto segmentu primární péče.

##### **Všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost**

V segmentu všeobecného praktického lékařství bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky pokračovat v dosavadním způsobu úhrady, tj. kombinovaná kapitačně-

výkonová platba, výkonová úhrada a kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace – tzv. malé praxe. Důraz bude dále kladen na zajištění poskytování hrazených služeb v oblastech, kde je obtížná dostupnost tohoto druhu primární péče, formou koeficientu navýšení celkové výše úhrady. Lékaři budou motivováni k provádění preventivní péče o své registrované pojištěnce, a to formou navýšení kapitační platby dle vykazování výkonů preventivní prohlídky.

V segmentu praktického lékařství pro děti a dorost bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky v roce 2016 pokračovat v dosavadním způsobu úhrady, tj. kombinovaná kapitačně-výkonová platba, výkonová platba s dorovnáním kapitace (tzv. malé praxe). Navíc je snahou VZP ČR zajistit poskytování hrazených služeb v oblastech, kde je obtížná dostupnost tohoto druhu primární péče, formou koeficientu navýšení celkové výše úhrady.

I v roce 2016 bude VZP ČR podporovat ordinace poskytující komplexní péči (zejména péči o chronické pojištěnce) v rámci programu kvality péče AKORD a ordinace, kde probíhá příprava budoucích praktických lékařů, což je podstatný krok pro zajištění generační výměny lékařů v tomto segmentu.

Forma a způsob výpočtu regulačních mechanismů budou zachovány ve stejné podobě jako v roce 2015 – VZP ČR bude uplatňovat regulační mechanismy na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a na vyžádanou péči včetně fyzioterapie a výkonů CRP a INR. Regulační mechanismy budou pro rok 2016 obsahovat, stejně jako v roce 2015, i samostatný regulační mechanismus na předepsané inkontinenční pomůcky.

### **Gynekologie a porodnictví**

V segmentu ambulantní gynekologické a porodnické péče bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky pokračovat ve výkonovém způsobu úhrady s omezením maximální úhrady vztážené na jednu unikátní ošetřenou pojištěnku. Vzhledem k navýšení věkové hranice pro indikaci a zvýšení počtu hrazených cyklů v souvislosti s umělým oplodněním lze předpokládat navýšení nákladů z veřejného zdravotního pojištění.

Stejně jako v roce 2015 se za unikátní pojištěnku nebude považovat taková pojištěnka, na kterou byl vykázan pouze kód 09 511 nebo 09 513, případně jejich kombinace.

Regulační mechanismy budou standardně uplatňovány za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči.

### **Rehabilitační péče**

Pro rok 2016 bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky realizovat výkonovou úhradu podle seznamu výkonů s omezením maximální úhrady vztážené na jednoho unikátního pojištěnce. Tato maximální úhrada vychází ze 103 % úhrady v referenčním období, což je rok 2014.

### **Specializovaná ambulantní péče**

Pro rok 2016 bude VZP ČR realizovat v souladu s rámcem úhradové vyhlášky změnu způsobu úhrady oproti roku 2015, a to formou výkonové úhrady dle sazebníku výkonů s omezením maximální úhrady na jednoho unikátního pojištěnce. Za unikátního pojištěnce nebude považován takový pojištěnec, na kterého byl vykázan pouze výkon 09 513. Zároveň dojde k zohlednění úhrady u mimořádně nákladných pojištěnců.



Regulační omezení budou uplatňována na zvláště účtované léčivé přípravky a zvláště účtovaný materiál, na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a na vyžádanou péči stejně jako v roce 2015.

U poskytovatelů hemodialyzační péče bude výše úhrady stanovena v souladu s rámcem úhradové vyhlášky, tj. výkonový způsob úhrady s nižší hodnotou bodu pro výkony 18 530 a 18 550.

### **Laboratorní a radiodiagnostická péče**

Pro rok 2016 bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky realizovat úhradu péče v laboratorních odbornostech výkonovým způsobem s omezením maximální úhrady vztahené na jednoho unikátního ošetřeného pojištěnce.

Stejně jako v roce 2015 budou i v roce 2016 laboratorní odbornosti rozděleny z hlediska úhrady na dvě skupiny. Na skupinu s nižší hodnotou bodu, do které patří odbornost 816 a na skupinu s vyšší hodnotou bodu, do které patří všechny zbývající odbornosti.

I v roce 2016 bude kladen důraz na akreditaci poskytovatelů jako na podmínku smluvního vztahu se zdravotní pojišťovnou.

Úhrada radiodiagnostických výkonů bude rovněž v souladu s rámcem úhradové vyhlášky realizována výkonově s výslednou hodnotou bodu, která je součtem variabilní a fixní složky úhrady, přičemž variabilní složka úhrady je závislá na počtech bodů a unikátních ošetřených pojištěnců v referenčním a hodnoceném období.

Výkony počítačové tomografie a magnetické rezonance budou hrazeny ve snížené hodnotě bodu.

V odbornosti 806 (mamografický screening) a odbornosti 820 (screening karcinomu děložního hrdla) bude úhrada realizována výkonovým způsobem úhrady, bez omezení objemu a se sjednocenou výší hodnoty bodu pro obě screeningové odbornosti. Úhrada poskytnuté péče v odbornosti 820 bude limitována 1x ročně na 1 rodné číslo pojištěnky.

### **Domácí péče**

Pro rok 2016 bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky uplatňovat výkonovou úhradu podle seznamu výkonů s omezením maximální úhrady vztahené na jednoho unikátního pojištěnce. Tato maximální úhrada vychází ze 103 % úhrady v roce 2015.

Uvedený typ úhrady platí pro všechny odbornosti tohoto segmentu, tj. pro domácí péči, psychiatrické sestry, nutriční terapeutky i porodní asistentky.

### **Zdravotní péče poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutá osobám umístěným u nich z jiných než zdravotnických důvodů**

Úhradu zvláštní ambulantní péče poskytované dle § 22 písmena c) zákona č. 48/1997 Sb., navrhuje úhradová vyhláška hradit výkonově podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu ve výši 0,99 Kč s tím, že celková výše úhrady nepřekročí částku stanovenou jako násobek počtu unikátních pojištěnců ošetřených v hodnoceném období a průměrné úhrady na jednoho unikátního ošetřeného pojištěnce v referenčním období. Poskytovatelům bude poskytnuta měsíční předběžná úhrada ve výši jedné dvanáctiny objemu úhrady za referenční období.

## **Ošetrovatelská a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb**

Pro rok 2016 bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky realizovat pro ošetrovatelskou a rehabilitační péči v pobytových zařízeních sociálních služeb výkonový způsob úhrady podle seznamu výkonů s omezením maximální úhrady vztažené na jednoho unikátního pojištěnce. Tato maximální úhrada vychází ze 103 % úhrady v roce 2015.

## **Poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)**

Podle návrhu úhradové vyhlášky pro rok 2016 bude úhrada lůžkové péče realizována formou případového paušálu s limitací celkovou úhradou, která bude vycházet z produkce referenčního období s tím, že celková úhrada bude krácena, pokud nárůstu CM (case mix) nebude odpovídat nárůst počtu případů, resp. pokud překlady do následné péče překročí 105 % referenčního období, resp. pokud překlady v akutní lůžkové péči překročí 105 % referenčního období. Současně návrh úhradové vyhlášky umožňuje zohlednit vyšší produkci v závislosti na změně počtu globálních unikátních pojištěnců. Do úhrady formou případového paušálu nebude vstupovat úhrada vybraných léčivých přípravků a úhrada výkonu doprovodu.

Z návrhu úhradové vyhlášky dále vyplývá, že z úhrady formou případového paušálu budou vyčleněny vyhláškou vyjmenované zdravotní služby (porody, novorozenci, HIV), které budou hrazeny výkonovým způsobem se stanovenou limitací úhrady.

Dle návrhu úhradové vyhlášky budou do individuálně smluvně sjednaných složek úhrady zahrnuty transplantace, implantace kardiostimulátorů a kardioverterů, implantace koronárních stentů, operace katarakty a endoprotetické výkony. Dále lze s vysoce specializovanými centry individuálně dohodnout výši a způsob úhrady u vyjmenovaných zdravotních služeb.

Dle návrhu úhradové vyhlášky pro rok 2016 budou ambulantní zdravotní služby poskytnuté v nemocnicích hrazeny shodně s ambulantními zdravotnickými zařízeními, a s limitací maximální celkovou úhradou ve výši 103 % úhrady referenčního období. Z návrhu vyhlášky dále vyplývá, že mimo maximální celkovou úhradu budou hrazeny vybrané léčivé přípravky, výkony provedení pitvy na soudně lékařském pracovišti, výkony ústavní pohotovostní služby, výkony mamografického screeningu, screeningu karcinomu děložního hrdla a screeningu kolorektálního karcinomu.

V oblasti preskripce bude, dle návrhu úhradové vyhlášky, regulační mechanismus na objem předepsaných léků a zdravotnických prostředků, s výjimkou léčby růstovým hormonem, realizován podle dosaženého nárůstu průměrné úhrady za léky a zdravotnické prostředky předepsané zdravotnickým zařízením na jednoho unikátního pojištěnce ve sledovaném období ve srovnání s referenčním obdobím. Výše regulační srážky může činit maximálně 40 % z daného překročení.

V oblasti vyžádané péče návrh úhradové vyhlášky předpokládá realizovat regulační mechanismus podle dosaženého nárůstu průměrné výše vyžádané péče na jednoho unikátního pojištěnce ve sledovaném období ve srovnání s referenčním obdobím. Výše regulační srážky může činit maximálně 40 % z daného překročení. Do objemu vyžádané péče nebudou zahrnuty zdravotní výkony mamografického screeningu, screeningu karcinomu děložního hrdla a screeningu kolorektálního karcinomu.

### **Nákladná léčiva ve vazbě na Zvláštní smlouvu**

V roce 2016 budou nadále do léčby pacientů v centrech se Zvláštní smlouvou vstupovat nová léčiva na základě rozhodnutí správního řízení SÚKL. Finanční vliv vstupu nových léčivých přípravků je různý v závislosti na tom, zda lék vstupuje do již zavedené léčby určité diagnózy jako další alternativa, či vzniká zcela nová diagnostická skupina. Pokud vstupují nová léčiva do již zavedené diagnostické skupiny, obvykle to neznamená narůst nákladů na danou diagnostickou skupinu, jedná se pouze o rozšíření portfolia léčivých přípravků bez navýšení stanoveného finančního objemu. Vstupem tzv. biosimilars, resp. generických léčivých přípravků, lze předpokládat zpřístupnění léčby v dané diagnostické skupině většímu počtu pojištěnců bez nároku na navýšení finančního objemu. Trendem poslední doby je především posilování skupiny léčivých přípravků pro onkologicky nemocné pacienty. Přibývají léčivé přípravky v nových onkologických diagnózách, které mohou navýšit i další náklady v souvislosti s provedením prediktivní diagnostiky, která je nezbytnou podmínkou pro zahájení podání těchto léčivých přípravků.

Setrvalým problémem ve financování centrové péče jsou především diagnostické skupiny, které zahrnují léčbu chronických pacientů, tj. těch, kteří v léčbě setrvávají dlouhodobě – často i celoživotně; např. skupina revmatologických onemocnění, roztroušená skleróza, těžká psoriáza, Crohnova choroba a ulcerózní kolitida, dále astma a plicní arteriální hypertenze. Velký objem finančních prostředků na sebe váže především doživotně léčená skupina pacientů s metabolickými vadami. Nemalou měrou k nárůstu počtu pacientů přispívá mj. i zkvalitňování a zpřesňování diagnostiky.

Rovněž se budou i nadále rozšiřovat indikační pravidla u stávajících léčiv, která v zájmu zlepšení kvality života pacienta posouvají nákladnou léčbu do stále časnějších stadií choroby, či umožňují vstup léčiva do léčby dalšího onemocnění.

### **Odborné léčebné ústavy, léčebny dlouhodobě nemocných, ošetrovatelská lůžka a speciální lůžková zařízení hospicového typu**

Návrh úhradové vyhlášky stanoví úhradu paušální sazbou za jeden den hospitalizace pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne samostatně. Oproti referenčnímu roku 2014 má být paušální sazba navýšena s tím, že její hodnota bude stanovena maximální částkou z hodnot vypočtených dle paušální sazby roku 2014, nebo v částce stanovené přímo úhradovou vyhláškou jako minimální. Paušální sazba za jeden den hospitalizace zahrnuje hodnotu příslušného ošetrovacího dne, včetně režie k ošetrovacímu dni, kategorii pacienta, paušální částku za léčivé přípravky a zdravotní výkony, kterými se vykazuje příjmové a propouštěcí vyšetření podle seznamu zdravotních výkonů.

Úhrada zdravotních služeb za ambulantní zdravotní péči je návrhem vyhlášky stanovena výkonově s hodnotou bodu 0,95 Kč, ale VZP ČR bude již tradičně poskytovatelům předkládat úhradu shodně jako v příslušném ambulantním segmentu, vč. regulačních omezení.

Návrh úhradové vyhlášky na rok 2016 stanoví úhradu pro následnou intenzivní péči a dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči za jeden den pobytu ve výši úhrady, která byla sjednána na rok 2015.

Pro zvláštní lůžkovou péči hospicového typu stanoví návrh úhradové vyhlášky úhradu podle seznamu výkonů s hodnotou bodu 1,02 Kč.

### **Lázeňská léčebně rehabilitační péče a ozdravenské služby**

Návrh úhradové vyhlášky u tohoto segmentu stanoví úhradu za jeden den pobytu u komplexní a příspěvkové péče a den pobytu průvodce pojištěnce ve výši, která byla sjednána na rok 2015 pro komplexní a příspěvkovou péči.

Dále je pro příspěvkovou lázeňskou léčebně rehabilitační péči stanovena úhrada 30 Kč za vykázaný výkon č. 09543 podle seznamu výkonů. Tento výkon může být pojišťovně vykázán maximálně třikrát během jednoho pobytu pojištěnce.

Pro péči poskytovanou v ozdravovnách stanoví návrh úhradové vyhlášky úhradu za jeden den pobytu ve výši 807 Kč.

### **Zdravotnická dopravní služba a zdravotnická záchranná služba**

V roce 2016 bude VZP ČR v souladu s rámcem úhradové vyhlášky v segmentu zdravotnické dopravní služby pokračovat v dosavadním způsobu úhrady, tj. podle seznamu zdravotních výkonů s výslednou hodnotou bodu, která je definována jako součet variabilní a fixní složky úhrady. Variabilní složka úhrady se bude odvíjet od počtu přepravených pojištěnců a počtu bodů v referenčním a aktuálním období. U tohoto segmentu zůstane i nadále rozdělení smluvních poskytovatelů podle toho, zda poskytují či neposkytují nepřetržitý provoz, forma provozu pak má vliv na výslednou hodnotu bodu. Hodnoty bodu včetně fixní složky zůstávají stejné jako v roce 2015.

V segmentu zdravotnické záchranné služby (odbornost 709) bude úhrada realizována shodně jako v roce 2015 výkonovým způsobem úhrady s hodnotou bodu 1,11 Kč. Hodnota bodu ve výši 1,11 Kč je pro zdravotní i dopravní výkony s výjimkou kódu 06714 (aplikace medicínálního kyslíku), kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,00 Kč a celková úhrada za tento kód bude pro rok 2016 zastropována stejně jako v roce 2015.

Lékařská pohotovostní služba (odbornost 003) bude hrazena stejně jako v roce 2015 výkonově dle seznamu výkonů s tím, že dochází k navýšení hodnoty bodu na 1,00 Kč/bod za zdravotní i dopravní výkony.

Úhrada za přepravu pacientů neodkladné péče (sekundární převozy) bude realizována v nové odbornosti (odbornost 799) výkonovou úhradou s hodnotou bodu ve výši 1,10 Kč, přičemž hodnota bodu je stanovena jak pro zdravotní, tak i dopravní výkony.

### **Náklady na očkovací látky**

VZP ČR očekává na základě Transparenční novely od roku 2016 navýšení nákladů u nepovinného očkování. Hrazenou službou z veřejného zdravotního pojištění se stává očkování proti pneumokokovým infekcím pro pojištěnce nad 65 let věku.

U nákladů na povinné očkování se předpokládá, že budou ve stejném objemu jako v roce 2015.

### **Léčení v zahraničí**

VZP ČR uhradí zdravotní služby, které budou poskytnuty jejím pojištěncům ve státech EU, EHP, Švýcarska a v zemích, se kterými Česká republika uzavřela mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpečení. Úhrady budou realizovány v souladu s Nařízením EP a ES č. 883/2004, č. 987/2009 a v souladu se zněním mezinárodních smluv.

Plán nákladů pro rok 2016 na zdravotní služby poskytnuté pojištěncům VZP ČR v zahraničí a hrazené ze ZFZP je predikován na základě kvalifikovaného odhadu a dle vývoje v minulých obdobích.

**Tabulka č. 7: Náklady na zdravotní služby dle jednotlivých segmentů**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
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	146 860 200	152 758 500	104,0
	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	36 316 000	37 400 000	103,0
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	5 840 000	6 012 000	102,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	8 175 000	8 390 000	102,6
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	6 145 000	6 310 000	102,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	2 030 000	2 080 000	102,5
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 840 000	1 920 000	104,3
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	1 430 000	1 461 000	102,2
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	5 150 000	5 275 000	102,4
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	3 830 000	3 916 000	102,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	988 000	1 020 000	103,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	332 000	339 000	102,1
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	1 170 000	1 195 000	102,1
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	1 166 500	1 190 000	102,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	11 910 000	12 320 000	103,4
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	510 000	555 000	108,8
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	35 000	37 000	105,7
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	766 000	790 000	103,1
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	79 698 000	83 120 400	104,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmolované 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	79 698 000	83 120 400	104,3
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	72 579 000	75 741 600	104,4
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	tis. Kč	17 645 200	18 231 000	103,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	tis. Kč	44 267 800	46 007 100	103,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	3 400 000	3 540 000	104,1
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	66 000	67 500	102,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	7 200 000	7 896 000	109,7
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	4 770 000	4 923 400	103,2
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	3 575 000	3 690 000	103,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	889 000	917 600	103,2
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	215 000	221 900	103,2
2.2.4	ostatní	tis. Kč	91 000	93 900	103,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	1 710 000	1 780 000	104,1
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	524 000	552 000	105,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	115 000	123 400	107,3

3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	1 510 000	1 571 000	104,0
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	1 450 000	1 510 000	104,1
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	60 000	61 000	101,7
4	na služby v ozdravných	tis. Kč	13 200	14 100	106,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	1 040 000	1 065 000	102,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód)	tis. Kč	1 620 000	1 668 000	103,0
7	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	20 880 000	21 720 000	104,0
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	14 097 000	14 664 000	104,0
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	5 738 000	5 968 000	104,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	8 359 000	8 696 000	104,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	6 783 000	7 056 000	104,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	4 470 000	4 625 000	103,5
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 859 000	2 958 000	103,5
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	1 755 000	1 816 000	103,5
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 104 000	1 142 000	103,4
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 611 000	1 667 000	103,5
9	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	tis. Kč	560 000	580 000	103,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	123 000	143 000	116,3
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	580 000	800 000	137,9
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	50 000	52 000	104,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	tis. Kč	347 650	452 500	130,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	147 207 850	153 211 000	104,1

**Poznámky k tabulce:**

- V případě, že na ř. 1.9 uvede ZP nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hradí, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod proč nejsou samostatně vykazovány.
- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky ZFZP.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky Fprev minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky Fprev plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky Fprev.

**Pozn. k řádce 1.9:**

Zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb je poskytována zejména zdravotnickými pracovníky v odbornosti 913 (vykazováno na ř. 1.10) a ve výjimečných případech i praktickými lékaři, popřípadě jinými zdravotnickými pracovníky v rámci konsiliárních služeb. Náklady na tuto zdravotní službu jsou zahrnuty v rámci jednotlivých segmentů.

**Tabulka č. 8: Náklady na zdravotní služby dle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 průměrného pojištěnce**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
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	24 757	25 856	104,4
	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)	Kč	6 122	6 330	103,4
	v tom:				
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	984	1 018	103,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 378	1 420	103,0
	v tom:				
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	1 036	1 068	103,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	342	352	102,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	310	325	104,8
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	241	247	102,6
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	868	893	102,8
	v tom:				
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	646	663	102,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	167	173	103,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	56	57	102,5
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	197	202	102,6
1.6.1	z toho: domácí péče odborností 925	Kč	197	201	102,4
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	2 008	2 085	103,9
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	86	94	109,3
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., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	6	6	106,1
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			
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	129	134	103,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	13 435	14 069	104,7
	v tom:				
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	12 235	12 820	104,8
	v tom:				
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	Kč	2 975	3 086	103,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	Kč	7 463	7 787	104,4
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	573	599	104,5
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	11	11	102,7
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.)	Kč	1 214	1 336	110,1
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	Kč	804	833	103,6
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	603	625	103,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	150	155	103,6
2.2.3	pneumologie a ftiizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	36	38	103,6
2.2.4	ostatní	Kč	15	16	103,6
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	288	301	104,5
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	88	93	105,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	19	21	107,7

3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	255	266	104,5
	v tom:				
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	244	256	104,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	10	10	102,1
4	na služby v ozdravovnách	Kč	2	2	107,3
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	175	180	102,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód)	Kč	273	282	103,4
7	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 520	3 676	104,4
	v tom:				
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 376	2 482	104,4
	v tom:				
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	967	1 010	104,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 409	1 472	104,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 143	1 194	104,4
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	754	783	103,9
	v tom:				
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	482	501	103,9
	v tom:				
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	296	307	103,9
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	186	193	103,9
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	272	282	103,9
9	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	Kč	94	98	104,0
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	21	24	116,7
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	98	135	138,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	8	9	104,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup>	Kč	59	77	130,7
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	24 816	25 933	104,5

Poznámky k tabulce:

- Vazba na tabulku Struktura nákladů na zdravotní služby dle jednotlivých segmentů s použitím průměrného počtu pojištěnců, tabulka Přehled základních ukazatelů ř. 2.
- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky ZFZP
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky Fprev minus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky Fprev plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky Fprev



## 5. OSTATNÍ FONDY

### 5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence

Zdrojem finančních prostředků Fprev budou v roce 2016 finanční prostředky z příjmů plynoucích z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných VZP ČR v oblasti veřejného zdravotního pojištění, avšak maximálně do výše 0,3 % celkového příjmu pojistného po přerozdělení provedeném podle zákona č. 592/1992 Sb. Dále pak příjmy ze zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů (léčebně ozdravné programy pro chronicky nemocné) a z úroků vytvořených na běžném účtu fondu prevence.

Celková plánovaná tvorba Fprev dosáhne v roce 2016 výše 489 mil. Kč, z toho 472 mil. Kč bude činit převod ze ZFZP. Náklady na preventivní programy dosáhnou výše 470 mil. Kč. Počáteční zůstatek k 1. 1. 2016 Fondu prevence bude sloužit jako rezerva. Rezerva bude využita na náklady preventivních zdravotních programů, které budou pojištěncům nabízeny nad rámec hrazené zdravotní péče v souladu se zákonem č. 551/1991 Sb., § 7, odst. 2.

Tabulka č. 9: **Fond prevence** (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	199 069	307 427	154,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	476 508	489 102	102,6
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb., a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	457 500	471 600	103,1
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 <sup>1)</sup>			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	457 500	471 600	103,1
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2	2	100,0
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	6		
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	19 000	17 500	92,1
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	368 150	471 500	128,1
1	Preventivní programy	366 650	470 000	128,2
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 500	1 500	100,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci 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., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů			
7	Tvorba opravných položek			
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	307 427	325 029	105,7

<b>B. Fond prevence (Fprev)</b>		Rok 2015	Rok 2016	(v %) ZPP 2016/
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b>		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2015
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	14 335	122 689	855,9
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	476 504	369 102	77,5
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	457 500	351 600	76,9
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 <sup>1)</sup>			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	457 500	351 600	76,9
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2	2	100,0
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	2		
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	19 000	17 500	92,1
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	368 150	471 500	128,1
1	Výdaje na preventivní programy	366 489	470 000	128,2
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 500	1 500	100,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	161		
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	122 689	20 291	16,5
<b>Z B IV přinázeží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>				
		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 2)
		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod 1)	celkem
<b>C. Doplnující údaje k oddílu A a B (Očekávaná skutečnost 2015)</b>		ze ZFZP		
<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>		ze ZFZP		
<b>I.</b>	<b>K odd. A/ II = součet položek 1 až 4</b>	457 500		457 500
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek <sup>2)</sup>			
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 2)
		tis. Kč	převod 1)	sl. 3 = 1 + 2
<b>II.</b>	<b>K odd. B/ II = součet položek 1 až 4</b>	457 500		457 500
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přirážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 2)
		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod 1)	celkem
<b>D. Doplnující údaje k oddílu A a B (ZPP 2016)</b>		ze ZFZP		
<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>		ze ZFZP		
<b>I.</b>	<b>K odd. A/ II = součet položek 1 až 4</b>	471 600		471 600
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek <sup>2)</sup>			
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 2)
		tis. Kč	převod 1)	sl. 3 = 1 + 2
<b>II.</b>	<b>K odd. B/ II = součet položek 1 až 4</b>	351 600		351 600
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přirážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

**Poznámky k tabulce:**

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

Pokud zaměstnanec zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění uvede tento údaj v oddílu C ve sl. 2 – převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř. 3.3 a v oddílu B III ř. 3.3. V takovém případě nevyplňují ani ř. A III 6. Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.

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

**Tabulka č. 10: Náklady na preventivní zdravotní služby čerpané z fondu prevence**  
 (v tis. Kč)

ř.	Účelová položka	Počet účastníků <sup>1)</sup>	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>249 150</b>	<b>350 500</b>	<b>140,7</b>
1.1.	Pilíře preventivní péče (Klub pevného zdraví, Zdravá firma)		191 750	175 500	91,5
1.2.	Bezpečková dieta		16 000	20 000	125,0
1.3.	Prevence infekčních onemocnění (vybrané projekty očkování/standardní příspěvky očkování)		41 400	100 000	241,5
1.4.	Podpora projektů pro zvýšení kvality zdravotní péče (pilotní projekty)		0	20 000	–
1.5.	Podpora projektů pro řízení rizik pojistného kmene		0	5 000	–
1.6.	Edukační programy		0	30 000	–
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty <sup>2)</sup></b>	<b>6 600</b>	<b>56 000</b>	<b>60 000</b>	<b>107,1</b>
2.1.	Léčebně ozdravné pobyty u moře	1 600	50 000	50 000	100,0
2.2.	Tuzemské ozdravné pobyty	5 000	6 000	10 000	166,7
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti <sup>2)</sup></b>		<b>42 500</b>	<b>42 000</b>	<b>98,8</b>
3.1.	Zdravá firma		20 000	0	0,0
3.2.	Pilotní projekty		2 000	0	0,0
3.3.	Vybrané - podpůrně klientké programy prevence		20 500	42 000	204,9
<b>4</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem <sup>3)</sup></b>		<b>347 650</b>	<b>452 500</b>	<b>130,2</b>

Poznámky k tabulce:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31. 12. kalendářního roku.
- 2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3) Vazba na údaje tabulky Fprev oddíl A III ř. 1 minus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

## Náklady na preventivní péči

### Náklady na zdravotní programy

V této kapitole jsou zahrnuty clientské programy, které souvisí s prevencí nad rámec hrazených služeb. Jedná se o programy, které souvisí se stanovenými pilíři preventivní péče pro kardiovaskulární onemocnění, pro onemocnění diabetes mellitus, prevenci duševního zdraví a také programy, které nejsou zahrnuty v rámci celonárodního screeningového programu preventivní péče. Zdravotní programy vyhledávané v rámci pilířů preventivní péče jsou určeny širokému spektru clientského portfolia.

Do této kapitoly jsou dále zahrnuty programy související s prevencí infekčních onemocnění a programy pro nemocné s celiakií. Kapitola současně zahrnuje prostředky, které budou vynaloženy na podporu projektů pro zvýšení kvality zdravotní péče s tím, že o výběru žadatelů o finanční prostředky rozhoduje mezioborová komise, jedná se o tzv. „Pilotní projekty.“

V roce 2016 bude VZP ČR z prostředků Fprev optimalizovat náklady na zdravotní péči nákladných pojištěnců. Segmenty/kategorie chronických pojištěnců budou vybírány podle předem zadaných kritérií. V prvním roce této činnosti se bude jednat o renální insuficienci, diabetes dětských obézních pojištěnců a o pojištěnce s kardiovaskulárními chorobami, případně s nesprávnou životosprávou. U těchto projektů se bude jednat nejen o motivaci pojištěnců, ale také o motivaci jejich ošetřujících lékařů (praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost, ambulantní specialisté) pro doporučený pohyb pojištěnců v síti vybraných zdravotnických zařízení.

S náklady na zdravotní programy úzce souvisejí i programy edukační. Realizace edukačních programů se ujme dodavatel služby, který bude vybrán na základě veřejné zakázky.

Predikované náklady na programy zařazené v kapitole Fprev „Zdravotní programy“ jsou ve výši 350,5 mil. Kč, což představuje tři čtvrtiny celkového rozpočtu.

### Náklady na ozdravné pobyty

V roce 2016 budou pokračovat léčebně ozdravné pobyty pro chronicky nemocné děti v návaznosti na ukončené výběrové řízení pro období 2014-2017 u Egejského moře. VZP ČR předpokládá v roce 2016 vyhlášení veřejné soutěže na dodavatele léčebně ozdravných pobytů chronicky nemocných dětí na období od roku 2017. Cílem léčebně ozdravných pobytů je zlepšit zdravotní stav chronicky nemocných dětí a tím snížit náklady na jejich budoucí léčbu. Rodiče dětí se podílejí na nákladech na ozdravné pobyty, predikovaná částka finanční spoluúčasti je ve výši 17,5 mil. Kč. Limit rozpočtu na léčebně ozdravný pobyt u moře v roce 2016 je predikován ve výši 50 mil. Kč. V roce 2016 bude VZP ČR pokračovat v nabídce tuzemských ozdravných pobytů pro děti. Nabídka účasti na tuzemské ozdravné pobyty bude realizována formou finančního příspěvku dětem, které navštěvují předškolní nebo školní zařízení prvního stupně. Příspěvek je určen výhradně na pobyty, které pořádá zařízení z oblastí se zhoršenými emisemi do lokalit, které jsou dle Ministerstva životního prostředí ČR vhodné pro pořádání ozdravných pobytů. Pro rok 2016 je plánovaný limit rozpočtu pro čerpání ve výši 10 mil. Kč. Predikované náklady na programy zařazené v kapitole Fondu prevence „Ozdravné pobyty“ jsou ve výši 60 mil. Kč.

### Náklady na ostatní činnosti

Tato kapitola zahrnuje náklady na klientské programy, které jsou společensky očekávané a slouží jako vhodný doplněk všech preventivních programů a srovnávají nabídku VZP ČR s nabídkou klientských programů od konkurenčních zdravotních pojišťoven. Především se jedná o klientské programy pro ženy v graviditě a pro bezpříspěvkové dárce krve atd. Pro rok 2016 je plánovaný limit rozpočtu pro čerpání ve výši 42 mil. Kč.

Rezervou Fprev pro rok 2016 budou disponibilní prostředky evidované k datu 31. 12. 2015. O tyto prostředky bude upravován v průběhu roku limit rozpočtu na jednotlivé preventivní klientské programy v případě, že by stanovený limit rozpočtu nepokryl celý kalendářní rok a nedostatek finančních prostředků by ukončil preventivní klientský program dříve, než k datu 31. 12. 2016.

## **5.2 Provozní fond**

Provozní fond VZP ČR je v roce 2015 naplňován ve výši maximálního limitu dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. Novela této vyhlášky, účinná od 1. 1. 2015, definuje úpravu vzorce pro výpočet maximálního limitu převodu prostředků ze ZFZP do PF. Tato úprava vzorce znamená pro VZP ČR pokles koeficientu z 3,24 % na 2,91 %, což představuje snížení přídělů ze ZFZP do PF o 10 %. Vzhledem k tomu, že se očekává meziroční nárůst příjmů ZFZP, které tvoří rozvrhovou základnu pro výpočet maximálního limitu, a to o 3,4 %, neprojeví se dopad této novely do hospodaření PF s plnou intenzitou; příděl meziročně klesne o 7,1 %. Čerpání fondu je ovlivněno úspornými opatřeními, která VZP ČR zavedla v předchozích letech, takže i přes snížení přídělů ze ZFZP neočekává VZP ČR k 31. 12. 2015 pokles konečného zůstatku PF.

Také v roce 2016 bude PF naplňován ve výši maximálního limitu dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. Vzorec pro výpočet maximálního limitu převodu prostředků ze ZFZP do PF zůstává v příštím roce beze změny, takže pro VZP ČR dosahuje koeficient opět hodnoty 2,91 %. Pro rok 2016 je plánován meziroční nárůst objemu mezd o 3 %. Finanční prostředky budou vyplaceny pouze v případě průběžného naplňování strategických a ekonomických cílů VZP ČR formou výkonnostní složky mzdy. Náklady na běžný provoz

klesnou oproti oč. skut. roku 2015 o 135 mil. Kč a zároveň VZP ČR plánuje převod do RF ve výši 345 mil. Kč. I přes příznivý vývoj cash-flow předpokládá VZP ČR vznik závazků k úhradě pokut a penále, a to k pokrytí nákladů na případnou penalizaci ze strany PZS z předchozích let, kdy VZP ČR evidovala závazky po lhůtě splatnosti, a na úhradu penalizace související s probíhajícími spory s PZS. K 31. 12. 2016 očekává VZP ČR konečný zůstatek PF ve výši 1 817 mil. Kč.

### Záměry v oblasti zhospodárnění provozu VZP ČR

V rámci úsporných režimů vlastní provozní činnosti přistupuje nadále VZP ČR k centralizaci procesů a nákupů, digitalizaci dokumentů a využívání dynamického nákupního systému.

VZP ČR bude také v roce 2016 pokračovat v prodeji některých svých nemovitostí, který zahájila v roce 2012 z důvodu optimalizace využití budov. Po zkušenostech z předchozích let a vzhledem k situaci na trhu s nemovitostmi tohoto typu se předpokládá, že dojde k prodeji budov v objemu 36,5 mil. Kč.

VZP ČR od prosince roku 2015 počítá se spuštěním nového portálu, který bude provozovat a rozvíjet vlastními silami a s nižšími náklady, než kdyby tuto činnost řešila prostřednictvím externích dodavatelů. VZP ČR rovněž pokračuje v hromadné obměně starší drobné výpočetní techniky (PC, notebooky, tiskárny).

Tabulka č. 11: **Provozní fond** (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období <sup>2)</sup>	2 076 181	2 056 733	99,1
II.	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>4 605 247</b>	<b>4 687 162</b>	<b>101,8</b>
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	4 470 342	4 607 112	103,1
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 splnutí 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	76 551	36 500	47,7
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	50	50	100,0
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	4		
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	33 300	18 300	55,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	25 000	25 200	100,8
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			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Použití, snížení nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			

<b>III. Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>		<b>4 624 695</b>	<b>4 926 901</b>	<b>106,5</b>
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	4 581 662	4 548 001	99,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	1 645 498	1 694 998	103,0
1.2	ostatní osobní náklady	27 900	28 800	103,2
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>4)</sup>	150 606	155 142	103,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti <sup>4)</sup>	413 458	425 911	103,0
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčím orgánům	15 000	15 450	103,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	12 000	14 500	120,8
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru			
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2 000	3 000	150,0
1.11	úhrady poplatků	200	200	100,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0
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 vztahující k PF	510 000	540 000	105,9
1.16	ostatní závazky <sup>5)</sup>	1 790 000	1 655 000	92,5
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>3)</sup>	5 000	5 000	100,0
2	Předpis zákonné výše přídělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 910	33 900	103,0
3	Předpis přídělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech		345 000	
4	Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přídělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	10 123	0	0,0
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Zrůty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>2 056 733</b>	<b>1 816 994</b>	<b>88,3</b>
<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Rok 2015</b>	<b>Rok 2016</b>	<b>(v %) ZPP 2016/</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut. 2015</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>2 243 357</b>	<b>2 055 868</b>	<b>91,6</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>4 584 447</b>	<b>4 488 762</b>	<b>97,9</b>
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 470 342	4 422 112	98,9
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí 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	76 551	36 500	47,7
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	50	50	100,0
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	4		
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	16 600	9 100	54,8
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	20 900	21 000	100,5
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 zdražované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech 1)			
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			

III.	Výdaje celkem:	4 771 936	4 923 525	103,2
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	4 064 950	4 001 086	98,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	1 640 562	1 689 913	103,0
1.2	ostatní osobní náklady	27 816	28 714	103,2
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>4)</sup>	150 154	154 676	103,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti <sup>4)</sup>	412 218	424 633	103,0
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	15 000	15 450	103,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	12 000	14 500	120,8
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru			
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2 000	3 000	150,0
1.11	úhrady poplatků	200	200	100,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0
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 <sup>5)</sup>	1 790 000	1 655 000	92,5
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>3)</sup>	5 000	5 000	100,0
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 811	33 798	103,0
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech		345 000	
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění 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	10 123	0	0,0
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	664 052	543 641	81,9
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>			
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
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	2 055 868	1 621 105	78,9
	ZB IV přinázeží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			
<b>C.</b>	<b>Doplňující informace k oddílu B – podle ustanovení § 3 odst. 7</b>			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované činnosti (případně u VoZP ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.
- 2) Součet počátečního zůstatku oddílu B s počátečním zůstatkem stavu cenných papírů k 1. 1. by měl být roven počátečnímu zůstatku oddílu A. Tato vazba platí i pro konečné zůstatky ve sledovaném období. Případné rozdíly zdravotní pojišťovny komentují na příloze.
- 3) V oddílu A III ř. 1.16.1 a v oddílu B III ř. 1.15.1 jsou řádky "z toho" určeny pro jednotné vykázání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- 4) V oddílech A III a B III ř. 1.3 a 1.4 zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění (resp. soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 5) Součástí ostatních závazků v oddílu A na ř. 1.16 a výdajů v oddílu B na ř. 1.15 je podíl nákladů na zdravotní knížky, který nesouvisí s osobním účtem pojištěnce.

### 5.3 Majetek pojišťovny a investice

Fond reprodukce majetku slouží k soustředování prostředků směřujících na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Ke krytí investičních potřeb bude v roce 2016 sloužit příděl z provozního fondu ve výši odpisů a zůstatek fondu jako úspora z předchozích období.

VZP ČR plánuje v roce 2016 celkové čerpání fondu ve výši 561 mil. Kč. Stěžejní část investic bude směřována do informačních technologií. Další část tvoří investice pro ekonomiku a řízení, dále investice stavební a ostatní.

Finanční prostředky určené na informační technologie jsou zaměřeny především na vývoj aplikací, nákup HW pro datová centra, rozvoj a posílení bezpečnosti IS a nákup licencí.

V oblasti stavebních investic v roce 2016 plánuje VZP ČR výdaje zejména na projekční přípravu pro rekonstrukci dvorních křídel budovy Brno-venkov, vybudování multifunkčního sálu v prostoru suterénu objektu Ústředí VZP ČR, vybudování Call centra v Praze, přestavbu vybraných klientských center, realizaci opatření v rámci stávajících chladicích systémů související s přechodem z chladiva R22 na chladiva ekologická, rekonstrukci výtahů v objektu Ústředí VZP ČR a Rychnov nad Kněžnou, rekonstrukci dosluhujících technologických zařízení, zejména v rámci kotelen, sanaci vlhkostí zasažených objektů, pořízení, upgrade a správu vyvolávacích systémů, úpravy datových rozvodů a na odstraňování nenadálých havarijních situací.

Finanční prostředky vyčleněné na ostatní investice jsou určeny na akce v oblasti systémů technické ochrany budov.

K 31. 12. 2016 plánuje VZP ČR zůstatek v části A – Tvorba a čerpání ve výši 1 970 mil. Kč.

**Tabulka č. 12: Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)**

<b>A.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2015 Oček. skutečnost</b>	<b>Rok 2016 ZPP</b>	<b>(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 992 989</b>	<b>1 987 194</b>	<b>99,7</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>524 205</b>	<b>543 671</b>	<b>103,7</b>
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	514 052	543 641	105,8
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	30	30	100,0
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	10 123	0	0,0
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>530 000</b>	<b>561 000</b>	<b>105,8</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	530 000	561 000	105,8
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			
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 987 194</b>	<b>1 969 865</b>	<b>99,1</b>



<b>B.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM)</b>	<b>Rok 2015</b>	<b>Rok 2016</b>	<b>(v %) ZPP 2016/</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>Oček. skutečnost</b>	<b>ZPP</b>	<b>Oček. skut. 2015</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>259 656</b>	<b>403 861</b>	<b>155,5</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>674 205</b>	<b>543 671</b>	<b>80,6</b>
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	664 052	543 641	81,9
2	Příděl z běžného účtu 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	30	30	100,0
4	Bezplatné 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 splnutí 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 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	10 123	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			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>530 000</b>	<b>561 000</b>	<b>105,8</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	530 000	561 000	105,8
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			
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) 1)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>403 861</b>	<b>386 532</b>	<b>95,7</b>

Poznámky k tabulce:

- 1) Zdravotní pojišťovna přiloží kopii splátkového kalendáře k tabulce za kalendářní čtvrtletí, ve kterém byl úvěr přijat. Stejně se postupuje i v případě čerpání poskytnuté zápůjčky.

## 5.4 Sociální fond

Tvorba sociálního fondu se skládá ze základního přídělu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných provozním fondem na mzdy a náhrady mzdy a přídělu ve výši 1 % z objemu nákladů na mzdy a náhrady mzdy ze zisku po zdanění.

Sociální fond bude v roce 2016 čerpán v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., návrhem Kolektivní smlouvy a vnitřními předpisy VZP ČR formou následujících sociálních výhod:

- Osobní konto (bezhotovostní forma čerpání na penzijní připojištění a životní pojištění).
- Příspěvek na stravování.
- Sociální výpomoci, sociální půjčky.
- Pracovní jubilea, dary při odchodu do starobního důchodu.
- Příspěvek na finanční podporu celorepublikových sportovních akcí pořádaných pro zaměstnance VZP ČR.

Konečný zůstatek sociálního fondu k 31. 12. 2016 bude převeden k čerpání do roku 2017.

**Tabulka č. 13: Sociální fond (v tis. Kč)**

<b>A. Sociální fond (SF)</b>		Rok 2015	Rok 2016	(v %) ZPP 2016/
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2015
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>19 808</b>	<b>15 123</b>	<b>76,3</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>49 383</b>	<b>50 901</b>	<b>103,1</b>
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 910	33 900	103,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	3	5	166,7
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	16 455	16 950	103,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	15	46	306,7
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Beziplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížení nebo zrušení 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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)</b>	<b>54 068</b>	<b>55 112</b>	<b>101,9</b>
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	54 003	55 047	101,9
1.1	v tom: zápujčky	50	100	200,0
1.2	ostatní čerpání	53 953	54 947	101,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	65	65	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>15 123</b>	<b>10 912</b>	<b>72,2</b>
<b>B. Sociální fond (SF)</b>		Rok 2015	Rok 2016	(v %) ZPP 2016/
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2015
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>22 854</b>	<b>18 469</b>	<b>80,8</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>49 683</b>	<b>50 799</b>	<b>102,2</b>
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 811	33 798	103,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	3	5	166,7
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	16 854	16 950	100,6
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	15	46	306,7
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Beziplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>54 068</b>	<b>55 112</b>	<b>101,9</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	54 003	55 047	101,9
1.1	v tom: zápujčky	50	100	200,0
1.2	ostatní výdaje	53 953	54 947	101,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	65	65	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>18 469</b>	<b>14 156</b>	<b>76,6</b>
<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>				
<b>C. Doplnující informace k oddílu B</b>				
1	Stav zápujček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	27	62	229,6
2	Stav zápujček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	62	116	187,1

## 5.5 Rezervní fond

Plánovaná výše rezervního fondu dle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb. pro rok 2016 činí 2 242 mil. Kč.

VZP ČR v roce 2015 plánuje finančně naplnit RF ve výši 1 mld. Kč. V závislosti na ekonomické situaci bude VZP ČR pokračovat v plnění RF i v roce 2016, a to ve výši 159 mil. Kč převodem ze ZFZP a 345 mil. Kč převodem z PF. Plánované finanční naplnění RF bude k 31. 12. 2016 ve výši 1 504 mil. Kč.

Zpětný účetní převod ve výši 318 mil. Kč do ZFZP je v tabulce uveden z důvodu částečného plnění RF převodem z PF.

Kladný rozdíl zůstatku mezi oddílem A tabulky RF a oddílem B činí 738 mil. Kč a vyjadřuje tzv. vnitřní dluh BÚ RF. Cílem VZP ČR je tento vnitřní dluh postupně snižovat.

Tabulka č. 14: **Rezervní fond** (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2015	Rok 2016	(v %) ZPP 2016/
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2015
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 197 574	2 215 013	100,8
II.	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	17 439	345 100	1 978,9
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	17 414	0	0,0
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	25	100	400,0
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 RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		345 000	
III.	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	0	317 940	-
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
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		317 940	
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	2 215 013	2 242 173	101,2

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období <sup>1)</sup>	12	1 000 037	8 333 641,7
II.	<b>Příjmy celkem:</b>	1 000 025	504 078	50,4
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000 000	158 978	15,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	25	100	400,0
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 <sup>2)</sup>			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		345 000	
III.	<b>Výdaje celkem:</b>	0	0	-
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
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.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III 1)</b>	1 000 037	1 504 115	150,4
C.	<b>Doplňující informace k oddílu B</b>			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
D.	<b>Doplňující tabulka: Propočet limitu RF <sup>3)</sup></b>			
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přídělu do RF			
2012		148 511 791		
2013		145 148 984	145 148 984	100,0
2014		149 341 874	149 341 874	100,0
2015			153 943 720	
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	147 667 550	149 478 193	101,2
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	2 215 013	2 242 173	101,2

Poznámky k tabulce:

- Údaj oddílu B.I a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí rezervního fondu v souladu s § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Blíže podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A.I = B.I. + C.1, případně A.IV. = B.IV. + C.2 bude rozdíly komentovat v příloze tabulky.
- Při prodeji cenných papírů se "ziskem" bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B.II. 8 a B.II. 4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B.II. 8 a B.II. 3.
- Tabulku propočtu RF vyplňuje VZP ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.  
Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. 12. sledovaného období.  
Sloučená ZP zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.  
Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přídělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z BÚ RF.  
Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B (včetně hodnoty CP) vykazuje tzv. vnitřní dluh BÚ RF.  
Tento rozdíl ZP čtvrtletně odůvodní v komentáři.

## 5.6 Ostatní zdaňovaná činnost

VZP ČR jako poplatník daně z příjmů právnických osob plánuje i v roce 2016 provozovat dani podléhající činnosti.

Jedná se o činnosti související s hlavní činností VZP ČR, s hospodárným využíváním majetku VZP ČR (pronájmy nebytových prostor, finanční majetek) a s prováděním zprostředkovatelské činnosti.

Při provozování ostatní zdaňované činnosti respektuje VZP ČR příslušnou právní úpravu, tzn. především § 7 odst. 6 zákona č. 551/1991 Sb. VZP ČR nepodniká s prostředky plynoucími z veřejného zdravotního pojištění. Dále respektuje § 23 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb., upravující ceny mezi ekonomicky spojenými osobami, zákon č. 235/2004 Sb. jako plátce DPH a vyhlášku MF č. 418/2003 Sb., vyžadující oddělené

sledování a účtování činností, pro něž byla VZP ČR zřízena, a ostatních zdaňovaných činností.

Tabulka Ostatní zdaňovaná činnost ve sloupci očekávaná skutečnost 2015 vykazuje kladný hospodářský výsledek 3,9 mil. Kč. Zisk po zdanění se předpokládá ve výši 3,2 mil. Kč.

Plánovaný hospodářský výsledek pro rok 2016 činí 16,3 mil. Kč, z toho podíly na zisku z majetkové účasti v Pojišťovně VZP, a. s. jsou plánovány ve výši 11 mil. Kč. Zisk po zdanění je plánován ve výši 15,3 mil. Kč.

Tabulka č. 15: **Ostatní zdaňovaná činnost** (vtis. Kč)

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
I.	<b>Výnosy celkem</b>	22 935	33 797	147,4
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	22 926	33 788	147,4
2	Úroky	9	9	100,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	<b>Náklady celkem <sup>1)</sup></b>	19 006	17 517	92,2
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	19 006	17 517	92,2
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	7 401	6 711	90,7
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	664	602	90,7
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	1 846	1 673	90,6
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	4 052	3 641	89,9
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic <sup>2)</sup>			
1.9	ostatní provozní náklady	5 043	4 890	97,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	<b>Výsledek hospodaření = I – II</b>	3 929	16 280	414,4
IV.	<b>Daň z příjmů</b>	747	1 003	134,3
V.	<b>Zisk z OZdČ po zdanění = III – IV</b>	3 182	15 277	480,1

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	106 024	106 024	100,0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	106 024	106 024	100,0
	Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění			
z1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	104 800	104 800	100,0
z2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	104 800	104 800	100,0

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti <sup>3)</sup>	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období			
II.	Příjmy celkem			
III.	Výdaje celkem			
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období			
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období			

Poznámky k tabulce:

- Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněního prodeje.
- Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 "Přehled o finančních tocích" vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. Údaj na ř. C IV. doplňujících údajů odpovídá údaj na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období. Oddíl se při ZPP nevyplňuje.
- V oddílu B uvádí na zvláštních řádcích VZP ČR i své podíly v IZIPu. Shodně postupují i ostatní ZPP pokud údaje na tabulce 1, na ř. 5. 1 zahrnují i jiné účasti než ve svých dceřiných společnostech.

## 6. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

**Tabulka „Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny“ kvantifikuje agregované vybrané charakteristické ukazatele o činnosti a hospodaření VZP ČR.**

**V řádku 3** je promítnutý stav dlouhodobého majetku, který v roce 2016 vzroste o 0,6 %. Investice pořízené v roce 2016 vrostou o 5,8 % (**řádek 4.1**).

**V řádku 5** je plánovaný stav finančních investic, který se v roce 2016 nemění a zůstává ve výši roku 2015.

**V řádcích 11 a 12** jsou promítnuty splátky návratné finanční výpomoci, poskytnuté ze státního rozpočtu v roce 2013 ve výši 1 000 mil. Kč. V roce 2015 již bylo splaceno 500 mil. Kč, v roce 2016 bude splaceno zbylých 500 mil. Kč (ve dvou splátkách po 250 mil. Kč do 31. 3. a 30. 9.).

**V řádcích 17, 18** jsou promítnuté plánované počty zaměstnanců VZP ČR. Počet zaměstnanců VZP ČR je stabilizovaný. V roce 2016 se začne do počtu zaměstnanců promítat plné spuštění Call centra VZP ČR, čímž dojde k zefektivnění dílčích procesů a mírnému snížení celkového počtu zaměstnanců.

**V řádcích 19-21** je zobrazen výpočet limitu nákladů na činnost VZP ČR pro rok 2015 a 2016 dle vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., přičemž od roku 2015 je snížen koeficient pro výpočet limitu nákladů na vlastní činnost z 3,24 % na 2,91 %, tj. o 0,33%.

**V řádku 22** je skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu, který je ve výši maximálního limitu.

**V řádku 23** jsou zachyceny předpokládané konečné zůstatky závazků VZP ČR celkem ke konci období, a to v členění na závazky ve lhůtě a po lhůtě splatnosti.

Výše závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti vychází z nastaveného způsobu úhrad ZZ.

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti jsou pro rok 2015 i 2016 plánovány v nulové výši.

**V řádku 24** jsou uvedeny celkové předpokládané pohledávky VZP ČR ke konci roku v členění na pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě i po lhůtě splatnosti, včetně evidovaných před správním řízením, pohledávky za PZS a ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti.

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti jsou uvedeny po odečtení opravných položek. Jejich výše je pro rok 2016 odhadována na 9 148 mil. Kč s meziročním poklesem o 8,5 % vzhledem k tvorbě opravných položek.

**V řádku 25** jsou pro rok 2016 plánované dohadné položky pasivní v celkové výši 3 511 mil. Kč a oproti oč. skut. roku 2015 klesnou o 14,8 %. Dohadné položky pasivní se vztahují zejména k nákladům na zdravotní služby, a to ve výši 3 466 mil. Kč. 45 mil. Kč tvoří vyúčtování započitatelných doplatků na léky a potraviny pro zvláštní účely.

**V řádku 26** jsou pro rok 2016 plánované dohadné položky aktivní v celkové výši 605 mil. Kč, z toho 275 mil. Kč tvoří dohadné položky k pojistnému, 15 mil. Kč k penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému, 29 mil. Kč k náhradám škod a 286 mil. Kč k nákladům na zdravotní služby. Dohadné položky k pojistnému a příslušenství jsou plánovány ve výši oč. skut. roku 2015.

**V řádku 28** je plánovaná výše opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Odhad vychází z modelace tvorby opravných položek ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů pohledávek po splatnosti.

**Tabulka č. 16: Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2015 Oček. skutečnost	Rok 2016 ZPP	(v %) ZPP 2016/ Oček. skut. 2015
<b>I. Pojištěnci</b>					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	5 928 727	5 898 500	99,5
1.1	z toho: státem hrazení	osob	3 422 771	3 402 000	99,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	5 932 000	5 908 000	99,6
2.1	z toho: státem hrazení	osob	3 463 877	3 440 000	99,3
<b>II. Ostatní ukazatele</b>					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 075 299	3 092 658	100,6
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	530 000	561 000	105,8
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	530 000	561 000	105,8
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	106 024	106 024	100,0
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	106 024	106 024	100,0
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	500 000	500 000	100,0
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	500 000	0	0,0
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	Přijátá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlil se na celá čísla)	osob	3 704	3 684	99,5
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlil se na celá čísla)	osob	3 585	3 662	102,1
19	Výpočet limitů nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondu 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") (zaokrouhlil se na 2 desetinná místa)	%	2,91	2,91	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	153 620 000	158 320 000	103,1
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	4 470 342	4 607 112	103,1
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	4 470 342	4 607 112	103,1
<b>III. Závazky a pohledávky</b>					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomoci ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	22 200 000	23 100 000	104,1
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti <sup>1)</sup>	tis. Kč	21 800 000	22 700 000	104,1
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	-
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	400 000	400 000	100,0
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	21 463 000	20 938 000	97,6
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	9 010 000	9 330 000	103,6
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti <sup>2)</sup>	tis. Kč	9 993 000	9 148 000	91,5
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti <sup>3)</sup>	tis. Kč	1 200 000	1 200 000	100,0
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	-
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 000 000	1 000 000	100,0
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	260 000	260 000	100,0
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 120 200	3 511 200	85,2
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	749 200	605 200	80,8
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	263 195	263 195	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	19 411 567	19 326 567	99,6
<b>Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6</b>					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	23 752	25 946	109,2
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	23 139	24 978	107,9
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

Poznámky k tabulce:

- 1) V řádku 23.1 budou zahrnuty dohadné položky pasivní (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).
- 2) V řádku 24.2 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za plátcí pojistného. Vykazovaná částka bude zároveň snížena o opravné položky.
- 3) V řádku 24.3 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).

## 7. ZÁVĚR

VZP ČR si již pro rok 2015 stanovila ve svém zdravotně pojistném plánu za svůj hlavní ekonomický cíl hospodařit vyrovnaně a zahájit tvorbu finančních rezerv. To se jí i s ohledem na příznivou hospodářskou situaci české ekonomiky daří plnit a v roce 2015 předpokládá finanční tvorbu rezervního fondu ve výši 1 mld. Kč. Pro rok 2016 je rovněž predikován pozitivní trend vývoje ekonomiky ČR, který by se měl odrazit v růstu celkových příjmů o 3 %.

**Celkový růst ekonomiky však pro hospodaření VZP ČR představuje i určité riziko. Především je to tlak poskytovatelů zdravotních služeb na zvyšování úhrad v souvislosti s požadovaným vyšším růstem mezd.** V současném turbulentním světě jsou možné různé varianty vývoje a nelze zcela jednoznačně vyloučit, že příjmy v důsledku nějaké negativní události nebo souborů událostí výrazně zpomalí anebo dokonce klesnou. Takový obrat nastal v roce 2008, kdy se oproti předpokladům růstu ekonomika v roce 2009 propadla do recese a VZP ČR se s úhradami PZS nastavenými na růst vyrovnávala následujících 5 let. Vzhledem k tomu, že z negativní bilance se VZP ČR vymanila poměrně nedávno (v roce 2014) a dosažené rezervy zatím rozhodně nejsou dostatečné na pokrytí většího poklesu příjmů, bylo by účelné nenavyšovat úhrady ve vyšším tempu, než činí poměrně optimistická predikce příjmů. **VZP ČR bude hradit v roce 2016 zdravotní péči dle dohodnutých cen a mechanismů a v intencích úhradové vyhlášky.**

**Přes poměrně vysoký odhadovaný růst nákladů na zdravotní služby plánuje VZP ČR pokračovat ve finančním plnění rezervního fondu převodem finančních prostředků ze základního fondu ve výši 159 mil. Kč. Další převod je plánován ve výši 345 mil. Kč z provozního fondu.** Skutečná tvorba rezerv se bude odvíjet od celkového ekonomického vývoje v roce 2016 a bude se postupně upřesňovat.

**Predikce příjmů pro rok 2016 vychází z předpokladu pokračování růstu české ekonomiky o 2,5 % a navazujícího růstu mezd a poklesu nezaměstnanosti.** Příjmy budou posíleny i zvýšením sazby za státní pojištění z 845 Kč v roce 2015 na 870 Kč v roce 2016. V roce 2016 bude VZP ČR nadále pokračovat v efektivním vymáhání pohledávek, k čemuž bude využívat informační systém umožňující segmentaci a diferencovaný přístup k jejich různým kategoriím. Důraz bude kladen na přímou komunikaci a spolupráci s významnými zaměstnavateli prostřednictvím rozšířeného programu Zdravá firma.

**Pro rok 2016 plánuje VZP ČR mírný pokles počtu pojištěnců,** který vychází z již známého záporného salda příchodů a odchodů mezi VZP ČR a ostatními zdravotními pojišťovnami ve výši 14 tis. osob k 1. 1. 2016 a nově dle Transparenční novely (zákon č. 200/2015 Sb.) bude další přestupní termín k 1. 7. 2016. V predikci je zahrnut i přirozený úbytek. Průměrný počet pojištěnců VZP ČR v roce 2016 je predikován ve výši 5 908 tis. osob. Kromě zabezpečení zdravotní péče **nabídne VZP ČR v roce 2016 svým pojištěncům také zdravotní péči nad tento rámec hrazenou z fondu prevence v celkové výši 470 mil. Kč.** Mimo standardní nabídky čerpání klientských benefitů budou zařazeny nabídky i časově omezených programů na specifické služby, očkovací programy, léčebně ozdravné pobyty a speciální klientské programy.

Jak již bylo uvedeno v předešlém textu, **plánované náklady na zdravotní služby vzrostou v roce 2016 meziročně o 4,0 % VZP ČR tak vydá na tyto služby celkem 152,8 mld. Kč.** Vysoký nárůst je plánován v ústavní péči o 4,3 %, z toho objemově největší segment nemocnic vzroste o 4,4 %. Plánovaný růst nákladů ambulantních segmentů činí meziročně 3,0 %, z toho největší ambulantní segment specializované péče vzroste o 3,4 %. Růst nákladů je predikován také na léky vydané na recepty (4,0 %), na zdravotnické prostředky



vydané na poukazy (3,5 %), ale i všechny ostatní segmenty. **V roce 2016 tak budou růst náklady diferencovaně u všech segmentů zdravotní péče.**

**V oblasti provozních nákladů a investic bude VZP ČR vycházet z limitu daného vyhláškou MF č. 418/2003 Sb. a výší odpisů a případně ze zůstatků těchto fondů vytvořených hospodařením v minulých letech.** V části běžných provozních nákladů typu nájem, energie, služby, provoz IT atd. se v celkovém součtu neplánuje meziroční růst. V oblasti mzdových nákladů je plánován růst objemu o 3 %, přičemž finanční prostředky budou vyplaceny pouze v případě průběžného naplňování strategických a ekonomických cílů VZP ČR formou výkonnostní složky mzdy. VZP ČR od prosince roku 2015 počítá se spuštěním nového portálu, který bude provozovat a rozvíjet vlastními silami. Bude také pokračovat v prodeji některých svých nemovitostí, který zahájila v roce 2012 z důvodu optimalizace využití budov. Stěžejní část investic bude směřována do informačních technologií. Finanční prostředky určené na informační technologie jsou zaměřeny především na vývoj aplikací, nákup HW pro datová centra, rozvoj a posílení bezpečnosti informačního systému a nákup licencí.

**Směrování VZP ČR** v ekonomické rovině, v oblasti poskytování služeb svým klientům i celkového vnímání veřejností vychází z dosavadních výsledků a rok 2016 **bude znamenat pokračování v nastaveném trendu. Především je to udržení konsolidovaných ekonomických výsledků s postupnou tvorbou finančních rezerv. Dále pak poskytování kvalitního klientského servisu plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotních služeb i pojištěncům a s tím souvisejícího celkového pozitivního obrazu VZP ČR jako stabilní firmy.**

V Praze dne 23. 11. 2015