

VÝROČNÍ ZPRÁVA
VZP ČR ZA ROK 2014

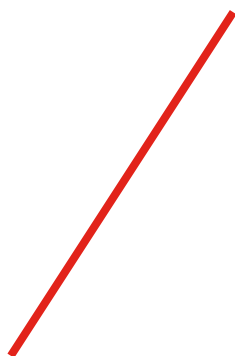


OBSAH

1.	Vstupní údaje	3
2.	Úvodní slovo ředitele Pojišťovny	7
3.	Orgány Pojišťovny	11
3.1	Správní rada Pojišťovny	12
3.2	Dozorčí rada Pojišťovny	13
3.3	Rozhodčí orgán Pojišťovny	14
3.4	Výbor pro audit Pojišťovny	14
4.	Činnost Pojišťovny	17
4.1	Organizační struktura	18
4.2	Informační systém	19
4.3	Kontrola a kontrolní systém	20
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	25
4.5	Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	34
4.6	Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	34
4.7	Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění	37
5.	Tvorba a čerpání fondů Pojišťovny	41
5.1	Základní fond zdravotního pojištění	42
5.2	Provozní fond	61
5.3	Fond reprodukce majetku	67
5.4	Sociální fond	69
5.5	Rezervní fond	71
5.6	Fond prevence	74
5.7	Ostatní zdaňovaná činnost	77
5.8	Doplňující údaje	78
6.	Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti Pojišťovny	81
6.1	Stav pohledávek a závazků Pojišťovny	82
6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů úvěrů	82
6.3	Pojištění Pojišťovny	84
7.	Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů	87
8.	Závěr	91
9.	Přílohy	95
■	Usnesení Správní rady Pojišťovny	96
■	Usnesení Dozorčí rady Pojišťovny	97
■	Zpráva nezávislého auditora k Výroční zprávě 2014	98
■	Zpráva nezávislého auditora k účetní závěrce	99
■	Účetní závěrka 2014	100
■	Způsob a forma zveřejnění Výroční zprávy 2014	123
■	Zkratky a citované právní předpisy související s textovou částí a tabulkovými přílohami Výroční zprávy 2014	123

1.

VSTUPNÍ ÚDAJE



VÝROČNÍ ZPRÁVA VZP ČR 2014

Výroční zprávu za rok 2014 předkládá:**VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY****se sídlem:****Praha 3, Orlická 4/2020**

IČ 41197518

ZŘÍZENÁ:**zákonem ČNR č. 551/1991 Sb.,**o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky,
dnem 1. ledna 1992**BANKOVNÍ SPOJENÍ:****Československá obchodní banka, a.s.**

Radlická 333/150, Praha 5

GE Money Bank, a.s.

BB Centrum, Vyskočilova 1422/1a, Praha 4

Komerční banka, a.s.

Na Příkopě 33, Praha 1

Česká spořitelna, a.s.

Olbrachtova 1929/62, Praha 4

KONTAKTNÍ ÚDAJE:

telefon: +420 952 222 222

datová schránka: i48ae3q

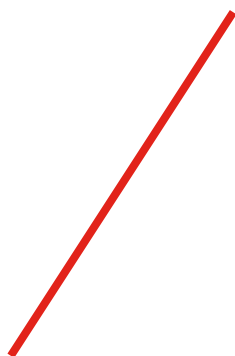
e-mail: info@vzp.cz

e-podatelna: podatelna@vzp.cz

URL: www.vzp.cz

2.

ÚVODNÍ SLOVO ŘEDITELE POJIŠŤOVNY



VÝROČNÍ ZPRÁVA VZP ČR 2014



Vážení klienti, vážení partneři,

uplynulý rok byl pro VZP ve znamení realizace dalších kroků směřujících k zajištění ekonomické stability pojišťovny a potvrzení jejího postavení největší, nejsilnější a nejstabilnější zdravotní pojišťovny na trhu.

Toto snaha vedla k dosažení kladného salda příjmů a nákladů ve výši čtvrt miliardy korun, a to poprvé od roku 2009. Důležité je, že tohoto výsledku pojišťovna dosáhla při současném splacení první části finanční výpomoci ve výši 700 milionů korun.

Klíčem k dosažení výše uvedených výsledků byla realizace řady razantních manažerských opatření. Jedním ze zásadních jsou úspory v nákladech na léky a zdravotnický materiál, aniž by byla omezena péče o klienty. V oblasti léků VZP v roce 2014 ušetřila 1,5 miliardy korun, a to především díky Pozitivním listům. V oblasti zdravotnického materiálu stojí za zmínku například snižování nákladů na kardiologický materiál, konkrétně koronární stenty. Zde VZP loni ušetřila dalších zhruba 400 milionů.

Dalším významným faktorem, který v roce 2014 zasáhl do hospodaření pojišťovny, bylo zrušení stokorunových hospitalizačních poplatků ze strany pacientů. K tomu, aby mohla VZP tento výpadek zdravotnickým zařízením kompenzovat a sama se přitom nedostala do propadu, napomohl pozitivní vývoj příjmů z veřejného zdravotního pojištění, včetně zvýšení platby za státní pojištění. Díky tomu se navýšil objem prostředků na příjmové straně pojišťovny.

Oblast hospodaření a financí úzce souvisí s transparentností. Jsem rád, že mohu konstatovat, že VZP jako první ze všech pojišťoven již v roce 2014 zveřejnila na svých webových stránkách smlouvy a smluvní dodatky se všemi nemocnicemi. Stejně tak uveřejňuje i smlouvy s dodavateli, jejichž hodnota přesahuje 100 tisíc korun. Pro zajištění maximální průhlednosti finančních toků v rámci pojišťovny využívá VZP při veřejných zakázkách v co nejvyšší možné míře elektronické nástroje.

VZP se v roce 2014 také snažila o zkvalitňování služeb jak ve vztahu ke klientům, tak ve vztahu k partnerům. Stejně jako o rok dříve i loni VZP plnila závazky vůči partnerům včas. Díky tomu naše pojišťovna představuje pro poskytovatele zdravotních služeb jistotu a je pro ně spolehlivým partnerem.

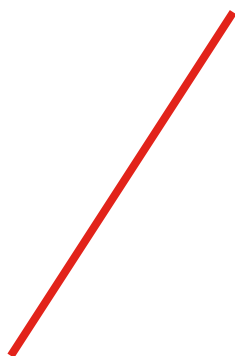
V oblasti prevence vyplatila VZP v roce 2014 z Fondu prevence téměř 500 milionů korun. Největší zájem byl o příspěvky na pohybové aktivity, dále o očkování proti klíšťové encefalitidě a proti různým typům žloutenky. VZP se také v roce 2014 zapojila do celorepublikového projektu adresného zvaní na onkologický screening. Za dvanáct měsíců pozvala pojišťovna na prohlídku 1,2 milionu klientů.

Závěrem lze říci, že rok 2014 byl pro VZP rokem úspěšným. Podařilo se nám otočit trend několika posledních let a zakončit hospodaření s pozitivním výsledkem a tak dodržet schválený zdravotně pojistný plán. Daří se i zlepšovat vztahy s poskytovateli i veřejností. Chtěl bych poděkovat všem, kdo v nás neztratili důvěru, a těm, kteří se k nám naopak nově připojili a důvěru nám projeví. Ať už z řad klientů či z řad zdravotníků, kteří tvoří základ celého zdravotnického systému.

Zdeněk Kabátek

3.

ORGÁNY POJIŠŤOVNY



VÝROČNÍ ZPRÁVA **VZP ČR 2014**

V souladu se zákonem č. 551/1991 Sb. působily v roce 2014 ustavené orgány Pojišťovny, a to SR Pojišťovny a DR Pojišťovny. Na základě zákona č. 93/2009 Sb. byl DR Pojišťovny zřízen VA Pojišťovny.

3.1 SPRÁVNÍ RADA POJIŠŤOVNY

Složení SR Pojišťovny v roce 2014:

předseda:	Ing. Petr NOSEK (do 26. 2. 2014) MUDr. Jiří BĚHOUNEK (od 3. 3. 2014)
místopředseda:	MUDr. Jiří BĚHOUNEK (do 6. 2. 2014) PharmDr. Jiří SKALICKÝ, Ph.D. (od 31. 3. 2014)
členové:	
jmenovaní vládou ČR:	Ing. Jarmila FUCHSOVÁ (do 26. 2. 2014) Ing. Jan GREGOR (od 27. 2. 2014) Ing. David HAVLÍČEK (do 26. 2. 2014) MUDr. Pavel HOLÍK (od 27. 2. 2014) Zdeněk KADLEC (do 26. 2. 2014) MUDr. David KASAL (od 27. 2. 2014) Ing. Roman LÍNEK, MBA (od 27. 2. 2014) Ing. Petr NOSEK (do 26. 2. 2014) MUDr. Igor NYKL (od 27. 2. 2014) MUDr. Tom PHILIPP, Ph.D., MBA (od 27. 2. 2014) MUDr. Mgr. Vladimír PLAČEK, MBA (od 27. 2. 2014) MUDr. Ferdinand POLÁK, Ph.D. (do 26. 2. 2014) Ing. Helena RÖGNEROVÁ (do 26. 2. 2014) Mgr. Josef SLOVÁK (do 26. 2. 2014) MUDr. Pavel SVOBODA (od 27. 2. 2014) JUDr. Lenka TESKA ARNOŠTOVÁ, Ph.D. (od 27. 2. 2014) Prof. MUDr. Josef VYMAZAL, DSc. (od 27. 2. 2014) Mgr. Zdeněk ZAJÍČEK (do 26. 2. 2014) MUDr. Petr ZIMMERMANN (do 6. 2. 2014) PhDr. Marek ŽENÍŠEK, Ph.D. (do 6. 2. 2014)
volení PSP ČR:	Prof. MUDr. Věra ADÁMKOVÁ, CSc. (od 6. 2. 2014) Michal BABÁK (do 6. 2. 2014) MUDr. Jiří BĚHOUNEK Georgi BIDENKO (od 6. 2. 2014) RSDr. Petr BRANÝ (od 6. 2. 2014) Ing. Ladislav BÝČEK (do 6. 2. 2014) MUDr. Alena DERNEROVÁ (od 6. 2. 2014) Mgr. Jan FARSKÝ (do 6. 2. 2014) Ing. Martin FASSMANN Doc. MUDr. Leoš HEGER, CSc. (od 6. 2. 2014) MUDr. Miloslav JANULÍK (od 6. 2. 2014) MUDr. Jozef KOCHAN (do 6. 2. 2014) MUDr. Jiří KOSKUBA MUDr. Patricie KOTALÍKOVÁ (do 6. 2. 2014) MUDr. Jaroslav KRÁKORA Mgr. Soňa MARKOVÁ RSDr. Miroslav OPÁLKA Ing. Miloš PATERA (do 6. 2. 2014) MUDr. Mgr. Vladimír PLAČEK, MBA (do 6. 2. 2014) MUDr. Pavel PLZÁK (od 6. 2. 2014)

MUDr. Zuzana ROITHOVÁ, MBA (od 6. 2. 2014)
Prof. MUDr. Aleš ROZTOČIL, CSc. (do 6. 2. 2014)
Ing. Jiří RUSNOK (do 6. 2. 2014)
PharmDr. Jiří SKALICKÝ, Ph.D.
MUDr. Michal SOJKA
Doc. MUDr. Bohuslav SVOBODA, CSc. (od 6. 2. 2014)
Bc. Marek ŠNAJDR (do 6. 2. 2014)
MUDr. Boris ŠŤASTNÝ (do 6. 2. 2014)
Petr TLUCHOŘ (do 6. 2. 2014)
Prof. MUDr. Rostislav VYZULA, CSc. (od 6. 2. 2014)
MUDr. Petr ZIMMERMANN (od 6. 2. 2014)
PhDr. Marek ŽENÍŠEK, Ph.D. (od 6. 2. 2014)

V roce 2014 se konalo celkem 11 jednání SR Pojišťovny.

3.2 DOZORČÍ RADA POJIŠŤOVNY

Složení DR Pojišťovny v roce 2014:

předseda:	Ing. Josef KANTŮREK (do 6. 2. 2014) MUDr. Rudolf STUPKA (od 25. 3. 2014)
místopředseda:	Mgr. Martin PLÍŠEK (do 6. 2. 2014 a od 25. 3. 2014)
členové:	
jmenování vládou ČR:	Ing. Jakub HAAS (od 13. 3. 2014) Ing. Marie HERANOVÁ (do 12. 3. 2014) MUDr. Vítězslav NOVOHRADSKÝ, Ph.D. (od 22. 5. 2014) Ing. Luisa PETRÁKOVÁ (do 9. 4. 2014) Mgr. Martin PLÍŠEK (do 6. 2. 2014) Prof. MUDr. Zdeněk SEIDL, CSc. (od 10. 4. 2014)
volení PSP ČR:	Ing. Petr BENDL (od 6. 2. 2014) MUDr. Martin GREGORA (do 6. 2. 2014) Jana HNYKOVÁ (od 6. 2. 2014) Ing. Ludvík HOVORKA (od 6. 2. 2014) MUDr. Michal JANEK (do 6. 2. 2014) Ing. Josef KANTŮREK (do 6. 2. 2014) Ing. Josef MANDÍK (od 6. 2. 2014) Zdeněk MARŠÍČEK Ing. Alfréd MICHALÍK (od 6. 2. 2014) PhDr. Lenka MAZUCHOVÁ, MBA (do 6. 2. 2014) MUDr. Dagmar MOLEDOVÁ (do 6. 2. 2014) PaedDr. Josef NOVOTNÝ Mgr. Martin PLÍŠEK (od 6. 2. 2014) MUDr. Vladimír ŘIHÁK (do 6. 2. 2014) MUDr. Rudolf STUPKA (od 6. 2. 2014) Mgr. Tomáš ÚLEHLA (do 6. 2. 2014) Ing. Radim VYSLOUŽIL (do 6. 2. 2014) Ing. Vladimír ZEJDL (od 6. 2. 2014)

V roce 2014 se konalo celkem 7 jednání DR Pojišťovny.

3.3 ROZHODČÍ ORGÁN POJIŠŤOVNY

Složení RO Pojišťovny v roce 2014:

předsedkyně:	JUDr. Hana HYNKOVÁ
místopředseda:	MUDr. Mgr. Vladimír PLAČEK, MBA
členové:	
za SR Pojišťovny:	MUDr. Michal SOJKA MUDr. Mgr. Vladimír PLAČEK, MBA Ing. Miloš PATERA (do 6. 2. 2014) MUDr. Zuzana ROITHOVÁ, MBA (od 3. 3. 2014)
za DR Pojišťovny:	Ing. Josef KANTŮREK (do 6. 2. 2014) PhDr. Lenka MAZUCHOVÁ (do 6. 2. 2014) Ing. Marie HERANOVÁ (do 12. 3. 2014) Ing. Alfréd MICHALÍK (od 25. 3. 2014) Ing. Ludvík HOVORKA (od 25. 3. 2014) Ing. Jakub HAAS (od 25. 3. 2014)
za MZ ČR:	Ing. Radko ČESENEK
za MF ČR:	Ing. Sybila BERGEROVÁ (do 10. 10. 2014) Mgr. Jan ALEXA (od 11. 10. 2014)
za MPSV ČR:	Ing. Květoslava CIMLEROVÁ
za Pojišťovnu:	JUDr. Hana HYNKOVÁ

V roce 2014 se konalo celkem 21 jednání RO.

3.4 VÝBOR PRO AUDIT POJIŠŤOVNY

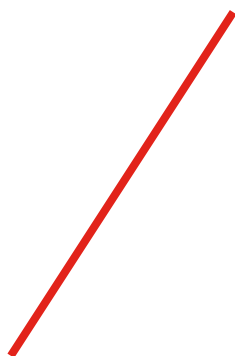
Složení VA Pojišťovny v roce 2014:

předseda:	Ing. Martin FASSMANN
členové:	Ing. Josef KANTŮREK (do 16. 9. 2014) Ing. Květuše SRNOVÁ MUDr. Rudolf STUPKA (od 17. 9. 2014)

V roce 2014 se konalo celkem 5 jednání VA Pojišťovny.

4.

ČINNOST POJIŠŤOVNY



VÝROČNÍ ZPRÁVA **VZP ČR 2014**

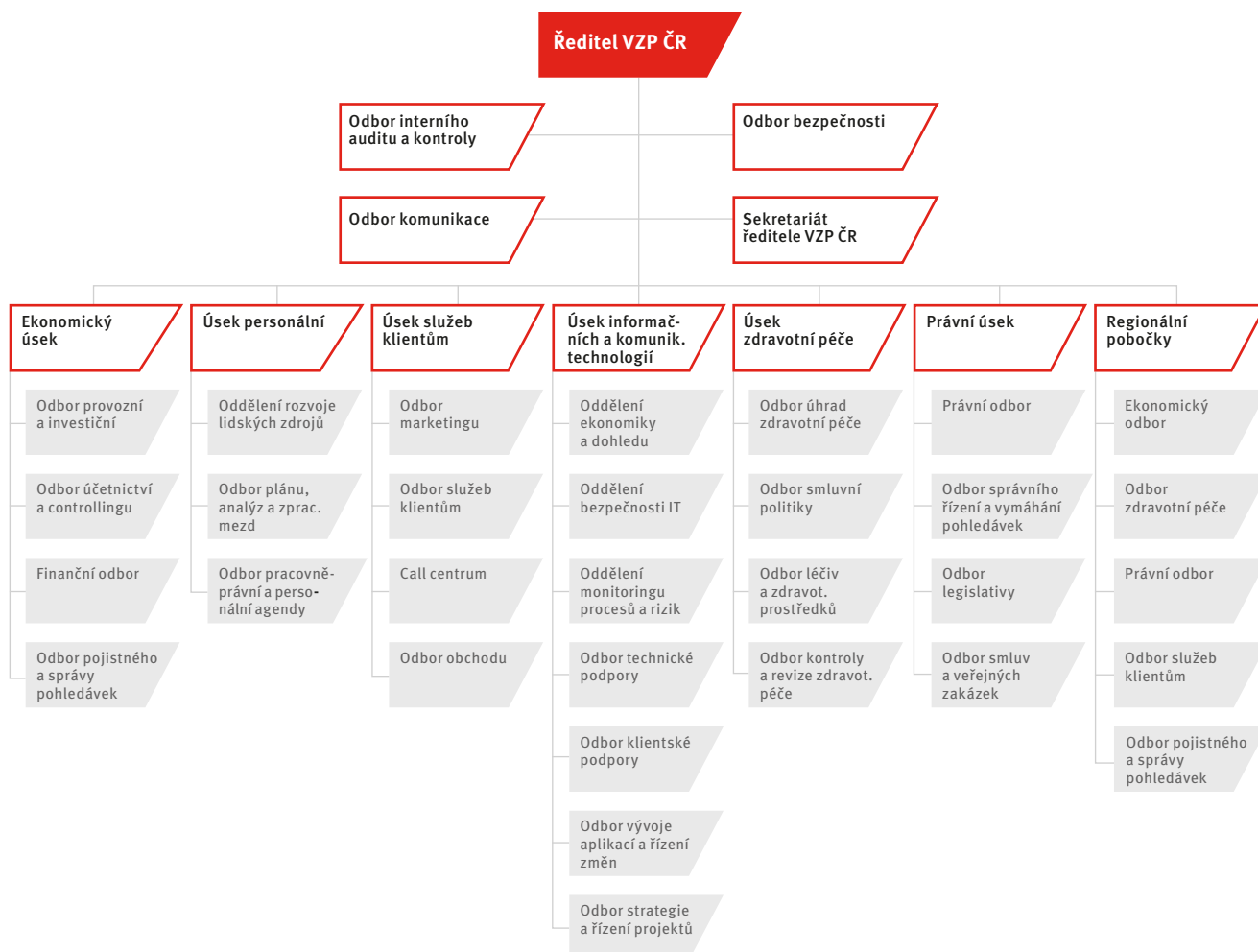
4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

Organizační strukturu Pojišťovny tvoří Ústředí, RP Pojišťovny a klientská pracoviště. V roce 2014 byla nadále optimalizována organizační struktura Pojišťovny s cílem zvýšení efektivity práce všech organizačních složek Pojišťovny. Mezi hlavní změny patří změna Oddělení bezpečnosti na Odbor bezpečnosti v přímé podřízenosti řediteli Pojišťovny, dále reorganizace Úseku služeb klientům, spočívající zejména ve zřízení Odboru obchodu a Call centra. Rovněž byly provedeny organizační změny v ÚICT. V rámci právního servisu byly z právních oddělení RP Pojišťovny zřízeny právní odbory a došlo k efektivnějšímu rozdělení kompetencí mezi právními odbory a odbory pojistného a správy pohledávek RP Pojišťovny.

Pojišťovna je jediným akcionářem společnosti Pojišťovna VZP, a.s., kde PVZP vykonává v souladu s povolením MF č. j. 322/102368/2003 ze dne 1. prosince 2003 pojišťovací činnost v rozsahu pojistného odvětví neživotního pojištění, a to smluvní zdravotní pojištění. PVZP se specializuje na pojištění osob, u nichž nejsou splněny podmínky pro účast v systému v.z.p., a dále na pojištění nákladů zdravotní péče, které nejsou hrazeny z prostředků v.z.p., zejména pojištění nákladů léčení vzniklých klientům při pobytu v cizině.

VZP ČR vlastní 51 % akcií společnosti IZIP, a.s.

Organizační schéma platné k 31. 12. 2014:



4.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM

Rok 2014 byl pro IS Pojišťovny, po předchozím roce stabilizace a optimalizace centrálního IS, příležitostí provést nezbytné technologické přechody na vyšší verze používaných softwarových produktů. Za nejvýznamnější považujeme přechod na vyšší verze produktů společnosti Oracle v oblasti databází a aplikačních serverů a dále přechod na vyšší verzi produktů společnosti Microsoft, zejména tedy na operační systém Windows 7 a kancelářský produkt Office 2010. Dále byly zahájeny projekty přechodu na vyšší verze produktů Oracle v oblasti integrační platformy a datového skladu. Těmito kroky se daří zajistit provoz aplikací IS Pojišťovny na podporovaných verzích softwarových produktů, což je základním předpokladem vysoké dostupnosti IS Pojišťovny. Tento systém tak umožňuje poskytování služeb klientům a partnerům v souladu s platnou legislativou v oblasti v.z.p.

V návaznosti na probíhající koordinaci systémů sociálního zabezpečení a podpory národní i mezinárodní elektronické komunikace, související se zdravotním pojištěním v rámci států EU, bylo dokončeno napojení centralizovaného IS Pojišťovny na IS Access Point CMÚ, který plní roli styčného místa pověřeného k řízení obchodních procesů a zajištění přenosu údajů mezi ZP a dalšími systémy sociálního zabezpečení v rámci EU.

V souvislosti s účinností zákona č. 111/2009 Sb. došlo k úspěšnému ukončení projektu napojení IS Pojišťovny na státem provozovaný IS základních registrů, čímž se Pojišťovna úspěšně zapojila do procesu elektronizace veřejné správy.

V souladu s proklientskými záměry Pojišťovny a zefektivněním služeb v oblasti výběru pojistného bylo v části IS Pojišťovny pro správu pohledávek zavedeno tzv. „měkké vymáhání“, které má charakter upozornění plátců na dlužné pojistné formou SMS zprávy, e-mailu, popř. zprávy zaslané do datové schránky. Dále došlo k zefektivnění služeb v oblasti spolupráce s dalšími institucemi. Byla vytvořena nová centralizovaná aplikace pro agendu zpracování údajů předávaných v rámci poskytování součinnosti oprávněným subjektům, zejména soudním exekutorům a orgánům státní správy. V návaznosti na úhradovou vyhlášku vydanou MZ ČR byl úspěšně dokončen projekt Financování 2013 a Pojišťovna tak ve stanoveném termínu provedla vyúčtování všech PZS.

Za účelem zajištění efektivního rozvoje IS Pojišťovny v následujících letech byla koncem roku 2014 zpracována nová koncepce aplikační architektury jako základní dokument pro rozvoj IS Pojišťovny. V koncepci jsou definovány základní požadavky na prostředí jednotného aplikačního uživatelského rozhraní, platformovou nezávislost aplikací, aplikační prostředí a také novou aplikační architekturu. Navrženou aplikační architekturu je nutné prakticky ověřit projektem typu „Proof of Concept“ na vybrané aplikaci IS Pojišťovny.

V oblasti bezpečnosti IS Pojišťovny byla provedena celková revize bezpečnostní politiky ICT a vydány nové interní předpisy k bezpečnosti ICT jako základ pro zpracování Akčního plánu řešení dopadů kybernetického zákona na IS Pojišťovny. Vzhledem k tomu, že část IS Pojišťovny, konkrétně Centrální registr pojištěnců, je zařazena prováděcí vyhláškou mezi významné IS, proběhne příprava zakázek na realizaci opatření vyplývajících z kybernetického zákona v předstihu s ohledem na možnost uplatňování sankcí vyplývajících z nedodržování zákona.

V rámci rozvojových aktivit IS Pojišťovny bylo realizováno celkem 40 veřejných zakázek. Velmi úspěšně se daří snižovat počet veřejných zakázek vyhlašováných formou jednacích řízení bez uveřejnění, což zvyšuje transparentnost jednotlivých výběrových řízení. Investice a náklady na provoz IS Pojišťovny byly v souladu se schváleným rozpočtem.

4.3 KONTROLA A KONTROLNÍ SYSTÉM

Kontrolní systém Pojišťovny zahrnuje dva základní segmenty. První z nich je vnitřní kontrolní systém, který se řídí zákonem č. 320/2001 Sb. a jeho prováděcí vyhláškou č. 416/2004 Sb. Vnitřní kontrolní systém tvoří kontrola zajišťovaná vedoucími zaměstnanci Pojišťovny a dále činnosti zajišťované Odborem interního auditu a kontroly Pojišťovny, který organizačně zahrnuje Oddělení interního auditu a Oddělení kontroly. Odbor interního auditu a kontroly je přímo podřízen řediteli Pojišťovny. Je nezávislý na ostatních činnostech a procesech, které prověřuje, a je organizačně oddělen od řídicích a výkonných struktur Pojišťovny.

Druhý základní segment kontrolního systému je cílen vně Pojišťovny. Je tvořen systémy zajišťujícími kontroly plátců pojistného, prováděné podle zákona č. 592/1992 Sb. a kontrolní a revizní činností PZS podle zákona č. 48/1997 Sb.

Soustavnou kontrolu vykonávají také orgány Pojišťovny, kterými jsou podle zákona č. 551/1991 Sb. SR Pojišťovny a DR Pojišťovny. Podle zákona č. 93/2009 Sb. sleduje a posuzuje vybrané činnosti Pojišťovny rovněž VA Pojišťovny.

Dohled nad činností Pojišťovny je rovněž realizován formou schvalovacích procesů, které provádějí v rámci svých zákonných pravomocí příslušná ministerstva, vláda ČR, PSP ČR a Senát Parlamentu ČR.

4.3.1 KONTROLY PROVEDENÉ VNĚJŠÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY

V roce 2014 byla v Pojišťovně vnějšími kontrolními orgány provedena:

- kontrola Finančního úřadu pro Prahu 3 – předmětem kontroly byla daň z příjmu právnických osob za rok 2011,
- kontrola Inspektorátu práce pro Středočeský kraj – předmětem kontroly bylo dodržování pracovněprávních předpisů.

Kontrolami nebylo shledáno žádné pochybení.

Dále byla zahájena kontrola Úřadu pro ochranu osobních údajů. Předmětem kontroly bylo dodržování povinností správce osobních údajů. Tato kontrola nebyla do konce roku 2014 pravomocně ukončena.

4.3.2 KONTROLY USKUTEČNĚNÉ VNITŘNÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY A ČINNOST ROZHODČÍHO ORGÁNU

Oddělení kontroly vykonává vnitřní kontroly v rámci celé Pojišťovny. Prováděné kontroly jsou kontrolami vnitřními, nikoli veřejnosprávními, neboť RP Pojišťovny a jejich klientská pracoviště jsou součástí Pojišťovny jako jednoho orgánu veřejné správy a nejsou samostatnými orgány veřejné správy.

Kontrolní činnost Oddělení kontroly se v roce 2014 řídila ročním plánem. V roce 2014 bylo vykonáno celkem 39 kontrol. Z pohledu zákona č. 320/2001 Sb. se jednalo o řídicí následné kontroly.

Realizované kontroly byly zaměřeny zejména na oblasti výběru pojistného a správy pohledávek a hrazení zdravotní péče. Na základě identifikovaných zjištění v rámci provedených kontrol bylo stanoveno a přijato celkem 34 nápravných opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

Jednotlivé kontrolní zprávy byly předkládány řediteli Pojišťovny a VA Pojišťovny. Tyto zprávy obsahovaly závěry kontrol, včetně stanovení nápravných opatření formulovaných v návaznosti na jednotlivá zjištění, která byla projednána a přijata manažery kontrolovaných útvarů. V průběhu roku byl průběžně prováděn monitoring plnění přijatých nápravných opatření, který byl předkládán vedení Pojišťovny, VA Pojišťovny a DR Pojišťovny.

Oddělení kontroly rovněž zabezpečuje prošetřování podání pojištěnců, plátců pojistného a PZS. V roce 2014 Oddělení kontroly řešilo celkem 542 podání. Podání se týkala především problematiky poskytování zdravotní péče, výběru pojistného, vymáhání pojistného a penále a smluvní politiky Pojišťovny.

Celkem 8 (tj. 1,5 %) podání bylo vyhodnoceno jako oprávněná podání. V těchto případech se jednalo o podání např. na doručování písemností prostřednictvím datových schránek, neoprávněné poskytnutí informací, nevhodné chování zaměstnance. V případě oprávněných podání byla přijata adekvátní opatření k nápravě.

Z uvedeného počtu bylo prováděno šetření na základě žádostí MZ ČR (celkem 5) a veřejného ochránce práv (celkem 43). Tyto žádosti se týkaly poskytování zdravotní péče, změny registrace u ZP, vyúčtování dlužného pojistného a penále, vykazování a vyúčtování zdravotní péče, trvání doby pojištění v souvislosti s nepřiznáním důchodů (sirotčí, vdovský a invalidní, apod.).

Významnou úlohu vnitřní kontroly v oblasti vyměřování dlužného pojistného, penále, pokut, přírážek k pojistnému a dále v oblasti rozhodování o odstranění tvrdosti u penále zajišťuje při své rozhodovací činnosti RO.

V návaznosti na transpozici Směrnice č. 2011/24/EU do zákona č. 48/1997 Sb. byla s účinností ode dne 22. 4. 2014 rozšířena pravomoc RO o rozhodování o odvoláních pojištěnců do rozhodnutí Pojišťovny ve věci žádostí o refundaci částek vynaložených na zdravotní služby čerpané v zahraničí.

RO se v roce 2014 sešel k 21 pracovním jednáním a projednal v rámci odvolacího správního řízení a řízení o odstranění tvrdosti celkem 3 981 podání plátců pojistného a 14 odvolání pojištěnců ve věci refundací částek vynaložených na zdravotní péči čerpanou v zahraničí.

Institut odstranění tvrdosti ve smyslu ustanovení § 53a zákona č. 48/1997 Sb. byl RO aplikován u 3 439 případů a prominuto bylo penále ve výši 68 621 tis. Kč. RP Pojišťovny, které rozhodují o prominutí penále do 20 tis. Kč, vydaly v roce 2014 celkem 32 120 rozhodnutí a prominuto bylo penále ve výši 78 832 tis. Kč. Rozhodování RO i RP Pojišťovny o odstranění tvrdosti se řídí jednotnou metodikou.

Rozhodnutí RO jsou přezkoumatelná soudem v rámci správního soudnictví. V roce 2014 byly plátců pojistného podány proti rozhodnutím RO celkem 4 správní žaloby. Nebylo vydáno žádné zásadní soudní rozhodnutí, které by bylo podkladem pro úpravu vnitřní metodiky v oblasti vymáhání pojistného na v.z.p.

4.3.3 ZAMĚŘENÍ ČINNOSTI VNITŘNÍHO AUDITORA

Činnost interního auditu se v roce 2014 řídila ročním plánem interních auditů, který vycházel ze Střednědobého plánu interního auditu Pojišťovny na období 2014-2018, vypracovaného na základě analýzy rizik jednotlivých oblastí činnosti Pojišťovny.

Plán interního auditu na rok 2014 byl splněn. Bylo vykonáno celkem 10 plánovaných auditů. Z pohledu zákona č. 320/2001 Sb. se jednalo o 7 auditů výkonu, 1 audit systémů a 2 audity shody. V průběhu roku 2014 nebyly vyžádány žádné mimořádné audity.

Realizované audity byly zaměřeny na oblasti přidělování přístupových oprávnění do centralizovaného IS Pojišťovny, sjednávání hmotné odpovědnosti zaměstnanců, zadávání veřejných zakázek malého rozsahu a zajišťování finanční kontroly. Dále interní audit prověřil oblast uzavírání úhradových dodatků ke smlouvám s PZS, oblast realizace plateb PZS a oblast výběru pojistného a kontroly plátců pojistného. Dalšími oblastmi, které interní audit ověřoval, byla oblast vedení registru smluv s PZS a systém vnitřních bezpečnostních předpisů. V roce 2014 provedl interní audit zakázku sebehodnocení kvality interního auditu.

V průběhu auditních šetření byl vždy prověřován soulad činnosti Pojišťovny a jejích vnitřních předpisů s platnou legislativou.

Dále bylo předmětem auditů ověřování přiměřenosti a účinnosti vnitřního kontrolního systému a ověřování hospodárnosti, efektivnosti a účelnosti prováděných operací a činností. V rámci jednotlivých auditních šetření byla prověřována validita informací o činnosti a výsledcích Pojišťovny pro řízení Pojišťovny, včetně informací předkládaných SR, DR a VA Pojišťovny.

Na základě identifikovaných zjištění v rámci provedených plánovaných auditů bylo stanoveno celkem 31 doporučení k odstranění zjištěných nedostatků, k nimž byla přijata nápravná opatření.

Auditní zprávy byly předkládány řediteli Pojišťovny, VA a DR Pojišťovny. Tyto zprávy obsahovaly závěry auditů, včetně stanovení doporučení formulovaných v návaznosti na jednotlivá zjištění, která byla projednána a přijata manažery auditovaných útvarů.

Součástí činnosti interního auditu byl čtvrtletní monitoring plnění nápravných opatření a doporučení, vyplývajících ze závěrů provedených auditů, který byl předkládán vedení Pojišťovny, VA a DR Pojišťovny.

Interní audit poskytoval v rámci Pojišťovny v roce 2014 také konzultační a poradenské služby.

4.3.4 KONTROLY PLÁTCŮ POJISTNÉHO

Základem kontrolní činnosti Pojišťovny bylo provádění pravidelných kontrol podle plánu kontrol, dále byly prováděny i mimořádné kontroly na základě zvláštních úloh v IS, vyhledávajících plátce, u nichž byla indikována potřeba provedení mimořádné kontroly. Důvodem pro toto zařazení plátce ke kontrole bylo např. nedodržení zákonem stanovených termínů splatnosti, výše plateb pojistného neodpovídající předpokladům, vycházejícím z poznatků Pojišťovny.

Dalším kritériem pro výběr plátců ke kontrole bylo neodevzdání přehledů o pojistném, a to ani po výzvě plátců. V neposlední řadě byly podnětem pro přednostní provedení kontroly také informace o možném zániku plátce, prudké výkyvy v platbách pojistného, případně zahájení insolvenčního řízení atd.

Kontroly placení pojistného u zaměstnavatelů byly prováděny podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb. formou fyzické kontroly plátců pojistného a dále formou vyúčtování pojistného na základě údajů získaných z IS Pojišťovny.

Kontroly placení pojistného u individuálních plátců (tj. u OSVČ, u kterých měsíční pohledávky na pojistném vyplývají z ročních přehledů odevzdávaných Pojišťovně po podání daňového přiznání, a u OBZP, kde pohledávky vyplývají přímo ze zákona) byly prováděny převážně formou vyúčtování pojistného na základě údajů získaných z IS Pojišťovny. Fyzické kontroly účetních dokladů OSVČ se provádějí pouze ve specifických případech.

Specializovanými kontrolními pracovníky Pojišťovny bylo v roce 2014 v rámci kontrolní činnosti provedeno 206 979 kontrol placení pojistného a plnění ostatních povinností plátců pojistného, z toho bylo provedeno 98 580 kontrol hromadných plátců pojistného a 108 399 kontrol individuálních plátců pojistného.

Při kontrolách prováděných v roce 2014 byl zjištěn ve 124 586 případech dluh na pojistném a ve 150 405 případech bylo vyčísleno penále. Nejčastější kontrolní zjištění se týkala prodlení v platbách pojistného z důvodu nedostatečných finančních prostředků plátce na jeho úhradu. Kontrolní zjištění týkající se chybného výpočtu pojistného, porušení oznamovací povinnosti plátců pojistného a povinnosti zasílání záznamů o pracovních úrazech jsou díky pravidelnému a koncepčnímu provádění kontrol zaznamenána pouze v ojedinělých případech.

Výsledky kontrol vedly k následnému vyměření a vymáhání dlužného pojistného, případně penále. Jestliže plátce neuhradil dlužné pojistné nebo penále, zjištěné při kontrole, Pojišťovna vyměřila zjištěné částky ve správním řízení platebními výměry, případně plátcům s nezpochybitelnými pohledávkami efektivnějším postupem mimo správní řízení vystavila výkazy nedoplatků. Ve správním řízení byly v souladu s platnými zákony plátcům ukládány také

pokuty za porušení oznamovací povinnosti, za nepředložení dokladů ke kontrole, za nepředložení ročních přehledů o úhrnu záloh, příjmech a výdajích OSVČ, za nepředložení měsíčních přehledů zaměstnavatelů, nebo za porušení povinnosti zaměstnavatele zasílat Pojišťovně záznam o pracovním úrazu.

V roce 2014 bylo vyměřeno celkem 15 411 PV na dlužné pojistné, 16 635 PV na penále a 95 PV na pokuty, dále bylo vystaveno celkem 113 424 titulů VN, které obsahovaly 95 559 položek VN na dlužné pojistné a 112 957 položek VN na dlužné penále. Přehled o částkách dlužného pojistného, penále a pokut, předepsaných a uhrazených v roce 2014 na základě vystavených PV a VN, poskytují tabulky č. 1. a č. 2.

Tabulka č. 1 (interní): **Částky dlužného pojistného, penále a pokut, uhrazené v roce 2014 (v tis. Kč)**

PV	2014		%
	Předepsáno	Uhrazeno	
Dlužné pojistné	429 408	322 745	75,2
Penále, pokuty	463 700	256 343	55,3
Celkem	893 108	579 088	64,8

Tabulka č. 2 (interní): **Částky dlužného pojistného a penále, uhrazené v roce 2014 (v tis. Kč)**

VN	2014		%
	Předepsáno	Uhrazeno	
Dlužné pojistné	2 645 569	1 584 967	59,9
Penále	1 864 642	440 978	23,6
Celkem	4 510 211	2 025 945	44,9

Vyhodnocení účinnosti využívání předpisu dlužného pojistného VN v porovnání s vystavením PV

Formou výkazů nedoplatků, kdy není vedeno správní řízení, jsou převážně předepisovány dluhy nižší a vždy nesporné. Platebními výměry, které jsou vyměřovány ve správním řízení, jsou předepisovány vyšší částky dluhů. V roce 2014 byla účinnost úhrady PV téměř 65% (procentní vyjádření uhrazených PV z předepsaných částek), účinnost úhrady VN byla zhruba 45%. V případě vymáhání dluhů, kdy dlužník žádnými prostředky ani majetkem nedisponuje, neexistuje žádný účinný způsob zajištění úhrady dlužných částek. Vyměrování dluhu zajišťuje jeho vymození pouze v případě, kdy se obnoví platební schopnost dlužníka. V opačném případě je dluh veden jako pohledávka po lhůtě splatnosti až do okamžiku jeho odpisu.

4.3.5 ODPISY DLUŽNÉHO POJISTNÉHO

V roce 2014 byly prováděny odpisy pohledávek za plátcí pojistného v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a interním pokynem, který obecně upravuje problematiku odpisu všech pohledávek Pojišťovny. Odpisy pojistného, penále, pokut a přírážek k pojistnému jsou pro finanční politiku Pojišťovny dlouhodobě významným ukazatelem (viz tabulku č. 3).

Tabulka č. 3 (interní): **Odpisy pojistného, penále, pokut a přírážek k pojistnému v roce 2014 (v tis. Kč)**

Odpisy	Pojistné		Penále		Pokuty a přírážky		Celkem
	odpis	promlčení	odpis	promlčení	odpis	promlčení	
Zaměstnavatelé	432 735	35 311	1 367 157	365 011	9 161	1 493	
Samoplátcí	424 365	135 156					
Celkem odpisy	857 100		1 367 157		9 161		2 233 418
Celkem promlčení		170 467		365 011		1 493	536 971
Celkem odpisy a promlčení	1 027 567		1 732 168		10 653		2 770 388
V tom „veřejná podpora“							146 817

Hlavními důvody odpisů pojistného v roce 2014 byly dle platné metodiky především: zánik plátce bez právního nástupce, úmrtí plátce, bezvýsledné vymáhání dle § 26c zákona č. 592/1992 Sb., promlčení, odstranění tvrdosti, insolvence a konkurzy dle zákona č. 328/1991 Sb. a zákona č. 182/2006 Sb. Četnost odpisů je vyšší u pohledávek samoplátců. Podstatně častěji zde dochází k tomu, že zajišťování a vymáhání dluhu je spojeno s vyššími náklady, než přináší případné uhrazení dlužné částky.

Pojišťovna podle legislativy EU sledovala a vykazovala výši poskytnuté veřejné podpory, tzv. podpory de minimis, při rozhodování o prominutí penále. V tomto procesu bylo u jednotlivých plátců průběžně kontrolováno dodržení povolených limitů veřejné podpory.

Stav plně odepsaných položek, evidovaný na podrozvahových účtech k 31. 12. 2014, dosáhl výše 13 815 391 tis. Kč.

Ukazatel „Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech“ ve výši 2 801 134 tis. Kč, vykázaný v tabulce č. 14 ZFZP, uvádí odpisy pohledávek včetně odpisů pohledávek z náhrad škod a neoprávněné fakturace PZS.

4.3.6 VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ

V roce 2014 nadále klesal počet případů, kdy zaměstnavatelé nedodali přehledy v požadovaném termínu. Pokud ani po výzvě zaměstnavatel přehled nepodá, případně dochází k opoždění opakovaně, je v těchto případech využit institut stanovení pravděpodobného pojistného, nebo je zjištěna pohledávka kontrolou u plátce. Četnost nedodaných přehledů zaměstnavatelů (i vzhledem k sankcím, které jsou s takovým postupem spojené) se v roce 2014 pohybovala na srovnatelné výši předchozích let (na úrovni kolem 1 % povinného počtu odevzdaných přehledů).

4.3.7 TVORBA OPRAVNÝCH POLOŽEK S PŘÍSLUŠNOSTÍ K JEDNOTLIVÝM FONDŮM

Pojišťovna v roce 2014 tvořila opravné položky proti ZFZP k pohledávkám v oblasti v.z.p. Opravné položky jsou podle § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb., vytvářeny ve výši 5 % za každých 90 dnů po splatnosti pohledávky. K 31. 12. 2014 činila celková výše opravných položek k pohledávkám 21 295 mil. Kč.

Z důvodů zpřesnění věrného zobrazení a zkvalitnění vypovídací schopnosti účetní závěrky bylo u nemovitostí doplněno ocenění zpětně získatelnou hodnotou. K 31. prosinci 2014 byly vytvořeny opravné položky k pozemkům ve výši 53 433 tis. Kč a ke stavbám ve výši 477 371 tis. Kč. Tyto položky jsou účtovány proti FRM.

4.4 ZDRAVOTNÍ POLITIKA A REVIZNÍ ČINNOST

4.4.1 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

Mechanismy úhrad používané v jednotlivých segmentech zdravotních služeb v roce 2014 včetně uplatněných regulačních mechanismů

Úhrada zdravotních služeb byla v roce 2014 realizována zejména v souladu s vyhláškou MZ č. 428/2013 Sb. (dále úhradová vyhláška). Referenčním obdobím pro rok 2014 byl rok 2012. V některých segmentech zdravotních služeb byly v roce 2014 uplatněny mechanismy úhrady na základě dohod uzavřených v rámci Dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z v.z.p. a regulačních omezení. Níže je uveden stručný přehled mechanismů úhrad v jednotlivých segmentech zdravotních služeb.

Stomatologická péče

Úhrada byla prováděna dle úhrad a příslušných regulačních omezení dohodnutých mezi Pojišťovnou a zástupci poskytovatelů ambulantních stomatologických hrazených služeb. V rámci zachování dostupnosti stomatologické péče byl nadále nasmlouván vybraným poskytovatelům, splňujícím dohodnutá kritéria, kód 00968 – Stomatologické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce praktickým zubním lékařem – stomatologem. Ve spolupráci s příslušnou odbornou společností byla dohodnuta nová Metodika pro nasmlouvání kódu 00968. Úhrada stomatologických výrobků plně hrazených z v.z.p. byla ve výši maximálních cen stanovených Cenovým rozhodnutím MZ ČR, kterým se stanoví maximální ceny zdravotní péče zubních lékařů hrazené z v.z.p. ve znění Cenového předpisu MZ 1/2014 a v souladu s Přílohou č. 4 zákona č. 48/1997 Sb.

V průběhu roku 2014 bylo realizováno opakované vyhodnocení kvality poskytovaných hrazených služeb v tomto segmentu. V rámci tohoto projektu bylo hodnoceno zejména poskytování preventivní péče a dále bylo šetření zaměřeno na výplně, a to zejména na opakované vykazování výplní ve shodné lokalitě za období předchozích šesti let. Stomatologové s nejlepším hodnocením roku 2014 obdrží finanční bonifikaci a u skupiny poskytovatelů s nejhorším hodnocením následně proběhne revizní šetření.

Péče praktických lékařů

Hrazené služby poskytované PL a PLDD byly hrazeny převážně formou KKVP. Výše základní kapitační sazby závisela na rozložení a délce ordinační doby – hodnota základní kapitační sazby činila u PL 50 Kč, 49 Kč nebo 47 Kč na měsíc na jednoho přepočteného pojištěnce, u PLDD 50 Kč, resp. 49 Kč. Pro PL i PLDD byla stanovena hodnota bodu za zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby, zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce a za pojištěnce z EU ve výši 1,08 Kč. Preventivní prohlídky, komplexní vyšetření a výkony očkování byly v obou odbornostech hrazeny s hodnotou bodu 1,10 Kč, s výjimkou pravidelného očkování, které bylo hrazeno s hodnotou bodu 1,12 Kč. Pro výkony dopravy byla hodnota bodu stanovena pro obě odbornosti ve výši 0,90 Kč.

Na základě dohody s ČLK, SPL ČR a SPLDD ČR byli PL a PLDD bonifikováni za doložení Diplomu o celoživotním vzdělávání (navýšení základní kapitační sazby o 0,50 Kč a navýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč).

I v roce 2014 nadále podporovala Pojišťovna praktické lékaře, kteří se aktivně podílejí na zajištění generační výměny prostřednictvím vzdělávání školenců. V roce 2014 byla PL a PLDD navýšena základní kapitační sazba o 1 Kč na základě doložení Akreditačního rozhodnutí MZ. V případě fyzické přítomnosti školence v ordinaci byla základní kapitační sazba navýšena o další 3 Kč u PL, resp. o 4 Kč v případě PLDD.

Pro rok 2014 byly v tomto segmentu stanoveny regulační mechanismy za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči. Do vyžádané péče kromě vyjmenovaných odborností a fyzioterapie (odb. 902) byly zařazeny i výkony Kvantitativní stanovení C-reaktivního proteinu z plné krve a Kvantitativní stanovení INR u kapilární krve. Za rok 2014 budou uplatněny regulační mechanismy pouze za vyžádanou péči.

Využívání indikátorů kvality

V segmentu praktických lékařů byla kvalita poskytovaných hrazených služeb primárně sledována v Programu kvality péče Akord, ve kterém má lékař při splnění vstupních podmínek navýšenou základní kapitační sazbu. Kromě vyhodnocení komplexních nákladů na registrovanou klientelu kladla Pojišťovna důraz i na sledování základních indikátorů dobré praxe – počet provedených preventivních prohlídek, screeningů kolorektálního karcinomu, očkování proti chřipce, čerpání péče u jiných praktických lékařů nebo dodržování metodiky pravidelného očkování. V případě splnění těchto a dalších předem definovaných podmínek mohl lékař získat další finanční ohodnocení.

Sledování komplexních nákladů dle metodiky Programu kvality péče Akord je od roku 2011 jedním z kritérií při výpočtu a následném uplatnění regulačních mechanismů dle základního úhradového dodatku pro dané období. Porovnáním komplexních nákladů jak proti krajskému průměru, tak proti vlastnímu referenčnímu období Pojišťovna zohlednila jak mezikrajové rozdíly, tak i odlišnou strukturu registrovaných pojištěnců, zejména z pohledu jejich nákladovosti.

Gynekologická péče

Ambulantní služby v odbornosti gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,07 Kč a s omezením maximální úhradou. Dále byla PZS nad rámec celkové úhrady za rok 2014 proplacena bonifikace za provedené preventivní prohlídky ve výši 125 Kč a bonifikace za nově registrovanou pojištěnku, která nebyla v péči daného PZS minimálně 2 předcházející roky, a to ve výši 200 Kč.

Pro rok 2014 budou v segmentu ambulantní gynekologické péče uplatněny regulační mechanismy pouze za vyžádanou péči.

Rehabilitační péče

Ambulantní služby v segmentu rehabilitační péče byly hrazeny výkonovou úhradou dle úhradové vyhlášky. Výsledná hodnota bodu byla složena z variabilní a fixní složky úhrady. Fixní složka byla stanovena ve výši 0,40 Kč, výše variabilní složky úhrady závisela na poměru počtu bodů na 1 unikátního pojištěnce mezi referenčním a aktuálním obdobím. Maximální hodnota bodu pro odbornost 902 a 917 byla stanovena 0,80 Kč. Pro výkony dopravy v návštěvních službách, hrazené podle SZV, byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,90 Kč.

Diagnostická zdravotní péče

Poskytnuté zdravotní výkony v segmentu diagnostické zdravotní péče včetně radiodiagnostiky byly hrazeny výslednou hodnotou bodu, která byla součtem variabilní složky úhrady a fixní složky úhrady. Fixní složka úhrady byla pro daný typ péče dána konstantní hodnotou vyjádřenou v korunách, variabilní složka úhrady byla závislá na poměru počtu bodů na unikátního pojištěnce v referenčním období a počtu bodů na unikátního pojištěnce v aktuálním období a dále na konstantní hodnotě bodu vyjádřené pro daný typ péče v korunách.

Pro hrazené služby poskytované v laboratorních odbornostech (222, 801, 802, 804, 805, 807, 812 až 815, 818, 819 a 822) byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,70 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,37 Kč. V případě, že PZS neprokázali, že byli v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II., byla hodnota bodu stanovena ve výši 0,55 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,37 Kč.

Pro hrazené služby poskytované v laboratorních odbornostech 816 a 817 byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,50 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,20 Kč. V případě, že PZS neprokázali, že byli v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II., byla hodnota bodu stanovena ve výši 0,40 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,20 Kč.

Pro hrazené služby v odbornosti 809 (radiodiagnostika) byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,05 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,37 Kč, s výjimkou vybraných výkonů magnetické rezonance a CT, pro které byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,67 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,37 Kč.

Pro výkony mamografického screeningu a screeningu karcinomu děložního hrdla byla stanovena výsledná hodnota bodu ve výši 1,03 Kč.

Domácí zdravotní péče

Služby poskytované segmentem domácí zdravotní péče byly hrazeny výkonově dle úhradové vyhlášky. Výsledná hodnota bodu byla složena z variabilní a fixní složky úhrady. Fixní složka byla stanovena ve výši 0,70 Kč, výše variabilní složky úhrady závisela na poměru počtu bodů na 1 unikátního pojištěnce mezi referenčním a aktuálním obdobím, který se ještě navýšil koeficientem 1,05. Maximální hodnota bodu pro odbornost 925 byla stanovena ve výši 1,00 Kč. Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny s hodnotou bodu 0,90 Kč.

Hrazené služby poskytované na samostatných pracovištích porodních asistentek, psychiatrických sester a nutričních terapeutů

Hrazené služby poskytované odborností samostatné pracoviště porodních asistentek, samostatné pracoviště psychiatrických sester a samostatné pracoviště nutričních terapeutů byly hrazeny výkonově. Výsledná hodnota bodu byla složena z variabilní a fixní složky úhrady. Fixní složka byla stanovena ve výši 0,63 Kč, výše variabilní složky úhrady závisela na poměru počtu bodů na 1 unikátního pojištěnce mezi referenčním a aktuálním obdobím, který se ještě navýšil koeficientem 1,05. Maximální hodnota bodu pro odbornosti 914, 916, 921 byla stanovena ve výši 0,90 Kč. Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny s hodnotou bodu 0,90 Kč.

Specializovaná ambulantní péče

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná APZS byla hrazena dvěma způsoby – dle dohody, nebo dle úhradové vyhlášky. Dále byla u poskytovatelů realizována bonifikace za celoživotní vzdělávání (kromě odborností, které byly hrazeny dle vyhlášky).

Hemodialyzační péče poskytovaná APZS byla v roce 2014 hrazena výkonovou úhradou dle vyhlášky s hodnotou bodu 0,90 Kč, s výjimkou kódů 18550 a 18530, kde byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,75 Kč.

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v odbornostech klinická logopedie, ortoptista, zrakový terapeut a adiktolog byla hrazena dle úhradové vyhlášky s hodnotou bodu 1,00 Kč.

APZS vykazující výkony odbornosti psychoterapie společně s OD denního stacionáře v odbornostech psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, návykové nemoci a sexuologie byli hrazeni výkonovou úhradou dle dohody s hodnotou bodu 1,09 Kč. V případě splnění podmínek pro bonifikaci za celoživotní vzdělávání pak činila hodnota bodu 1,10 Kč.

Ambulantní specializovaná zdravotní péče v odbornosti radioterapie a radiační onkologie byla hrazena výkonovou úhradou dle dohody s hodnotou bodu 0,69 Kč pro vybrané výkony a s hodnotou bodu ve výši 1,03 Kč pro výkony ostatní. V případě splnění podmínek pro bonifikaci za celoživotní vzdělávání činila hodnota bodu 0,70 Kč a 1,04 Kč.

Ambulantní specializovaná zdravotní péče byla hrazena u výše neuvedených odborností dle dohody formou úhrady s výslednou hodnotou bodu. Pro stanovení výsledné hodnoty bodu pak byla dohodnuta hodnota bodu ve výši 1,03 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,31 Kč. V případě bonifikace za celoživotní vzdělávání byly obě složky navýšeny o 0,01 Kč.

V souladu s požadavkem MZ nebyla použita úhrada výslednou hodnotou bodu u screeningových výkonů 15101, 15105, 15032, 15034, 15440, 15445, 15475 a 15950 vykázaných v Centrech pro screeningovou kolonoskopii a tyto výkony byly uhrazené ve výši plné hodnoty, tj. s hodnotou bodu 1,03 Kč, v případě splnění podmínek celoživotního vzdělávání s hodnotou bodu 1,04 Kč.

Regulační mechanismy pro rok 2014 byly v segmentu specializované ambulantní zdravotní péče stanoveny za ZULP a ZUM, předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči, s tím, že regulační mechanismy jsou uplatňovány pouze v případě překročení celkových nákladů ve sledovaných ukazatelích ve ZPP 2014. Za rok 2014 budou uplatněny regulační mechanismy pouze za vyžádanou péči nad 200 tis. Kč.

Operace katarakty

Operace katarakty byla APZS hrazena formou „balíčkové“ úhrady. Maximální cena „balíčku“ byla pro rok 2014 stanovena ve výši 9 250 Kč.

Zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních poskytovaná osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů

Poskytovatelé akutních, následných a dlouhodobých lůžkových zdravotních služeb poskytovali v roce 2014 také zvláštní ambulantní péči dle § 22 odst. c) zákona č. 48/1997 Sb.

Zvláštní ambulantní péče byla hrazena v souladu s úhradovou vyhláškou, tj. výkonově podle SZV s výslednou hodnotou bodu, která je součtem variabilní složky úhrady a fixní složky úhrady, přičemž výše variabilní složky úhrady je dána poměrem průměrného počtu bodů na unikátního pojištěnce v referenčním a hodnoceném období; hodnota bodu byla vyhláškou stanovena ve výši 0,90 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,40 Kč.

Ošetřovatelská a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb

Hrazené služby poskytované v PZSS vykazované v odbornosti 913 (všeobecná sestra v sociálních službách) byly hrazeny v souladu s Memorandem o dohodě na úhradových mechanismech v roce 2012 až 2014 a dohodě na smírném ukončení soudních sporů, které bylo uzavřeno mezi Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR, Asociací krajů ČR a Pojišťovnou.

Poskytnuté zdravotní výkony v PZSS byly hrazeny výslednou hodnotou bodu, která byla součtem variabilní složky úhrady a fixní složky úhrady. Zatímco fixní složka úhrady byla konstantní, s hodnotou ve výši 0,40 Kč, tak variabilní složka úhrady byla závislá na poměru počtu bodů na unikátního pojištěnce v referenčním období a počtu bodů na unikátního pojištěnce v aktuálním období, navýšená koeficientem 1,05, a dále na konstantní hodnotě bodu ve výši 0,90 Kč.

Nemocnice

Úhrada zdravotních služeb byla realizována v souladu s úhradovou vyhláškou kombinovaným způsobem úhrady.

Úhrada zdravotních služeb poskytnutých hospitalizovaným pacientům byla realizována formou případového paušálu, kdy referenční produkce nemocnice byla vážena koeficienty specializace a násobena technickou základní sazbou (společnou pro všechny nemocnice ve výši 22 000 Kč) a dále koeficientem přechodu počtu pojištěnců v akutní lůžkové péči mezi 1. 1. 2014 a 1. 1. 2012. V případě, že nemocnice nedosáhla 97 % produkce referenčního období vážené koeficientem přechodu pojištěnců, byla úhrada formou případového paušálu nemocnice poměrně snížena. Celková úhrada byla ponížena o objem extramurální péče za rok 2014.

Ambulantní péče byla hrazena plně výkonovým způsobem úhrady do 105 % úhrady referenčního období s uplatněním koeficientu přechodu počtu pojištěnců v ambulantní péči mezi 1. 1. 2014 a 1. 1. 2012.

Dalším způsobem úhrady byla tzv. „individuálně smluvně sjednaná složka úhrady“, do které byly zahrnuty smluvně sjednané léčivé přípravky hrazené na základě „Zvláštní smlouvy“ a implantace trvalých kardiostimulátorů a kardioverterů. Dále Pojišťovna nabídla možnost specifického způsobu úhrady vybraných druhů zdravotní péče, např. pro plánované endoprotetické výkony na kloubech dolních končetin, jednodenní péči, roboticky asistované operace, implantace aortálních chlopní a další.

Nad rámec celkové úhrady byl, na základě úhradové vyhlášky, hrazen výkon 09563 – Výkon pohotovostní ústavní služby a výkon 88101 – Provedení pitvy na soudně lékařském pracovišti.

Regulační mechanismy budou za rok 2014 uplatněny v souladu s úhradovou vyhláškou.

Používání úhradového mechanismu pomocí případového paušálu (DRG), objem péče hrazené tímto mechanismem a počet smluvních zařízení, v nichž je využíván

V roce 2014 byla většina zdravotních služeb poskytovaných během hospitalizace hrazena formou případového paušálu. Tímto mechanismem byly hrazeny zdravotní služby téměř ve všech nemocnicích.

Struktura a objem individuálně smluvně sjednané úhrady (tzv. „balíčků“)

Implantace kardiostimulátorů a kardioverterů byly hrazeny na základě individuální dohody s nemocnicemi, kdy úhrada byla rozdělena do dvou složek:

- maximální průměrná úhrada za hospitalizaci,
- maximální průměrná úhrada za ZUM.

Celkový finanční objem činil 90 % celkové úhrady za implantace kardiostimulátorů provedených v roce 2013 a 83 % celkové úhrady za implantace kardioverterů provedených v roce 2013.

Operace katarakty byly hrazeny formou „balíčkové“ úhrady. Maximální cena „balíčku“ byla pro rok 2014 stanovena ve výši 9 250 Kč.

Využívání indikátorů kvality, zhodnocení kvality a dodržování klinických standardů pro mechanismy úhrad a jejich regulaci v ambulantní i lůžkové péči

V oblasti poskytování zdravotních služeb a pro zajištění jejich kvality spolupracovala Pojišťovna se zástupci odborných společností. Soustředění specializovaných zdravotních služeb do vybraných pracovišť v zájmu zajištění kvality pokračovalo i v roce 2014. Cílem je maximální přínos pro zdraví pojištěnců ve všech fázích léčebného procesu.

Ve specializovaných centrech, ve kterých je soustředěna péče o pojištěnce s vzácnými chorobami, metabolickými vadami, revmatickými onemocněními, roztroušenou sklerózou, onkologickými onemocněními a dalšími nemocemi, byly zdravotní služby hrazeny na základě Zvláštní smlouvy. Náklady na farmakoterapii a její účelnost byly trvale sledovány přes tzv. Evidenci nákladných pojištěnců. Tato databáze pojištěnců slouží pro kontrolu vyúčtování poskytnuté léčby a současně dává přehled o počtu aktuálně léčených pojištěnců v jednotlivých diagnostických skupinách s identifikací konkrétního léčivého přípravku a s možností sledování počtů aktuálně léčených pojištěnců, včetně predikce nákladů. Dále slouží pro potřeby kontrolní a revizní činnosti. Velká pozornost byla věnována cílené biologické léčbě, kde bylo požadováno, aby byla indikována na základě výsledků referenčních laboratoří s platným certifikátem. Význam prediktivní diagnostiky je pro nastavení správné a kvalitní léčby nezpochybnitelný.

Další specializovaná péče, např. implantace kardiostimulátorů a kardioverterů, byla nasmlouvána pouze vybraným poskytovatelům, kteří splňovali, mimo jiné, podmínky dané doporučeními odborných společností, a kde klade Pojišťovna důraz i na sledování základního indikátoru, kterým je počet provedených výkonů za rok.

Trend centralizace specializované zdravotní péče do vybraných pracovišť v zájmu zajištění kvality uplatňuje Pojišťovna již několik let a bude i nadále tímto směrem pokračovat.

Struktura a objem poskytovaných úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb.

Úhrada léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“, tzv. centrová péče, byla v roce 2014 realizována v návaznosti na úhradovou vyhlášku. S jednotlivými pracovišti byl sjednán roční finanční

objem s možností přesunů finančních prostředků mezi nasmlouvanými diagnostickými skupinami dle aktuální potřeby daného pracoviště v průběhu roku.

Predikce nákladů pro rok 2014 vycházela z nákladů roku 2013, přičemž byly zohledňovány i nově zařazené diagnostické skupiny či léčivé přípravky, které vstoupily do centrové péče a které vstupovaly dále i v průběhu roku 2014.

Vyhodnocení nákladové efektivity poskytované péče, včetně poskytované preventivní péče

V roce 2014 se Pojišťovna v rámci smluvní politiky zaměřila na snížení cen materiálových složek (ZUM), např. u kardiostimulátorů a kardioverterů. Úspora, která vznikla snížením cen u kardiostimulátorů a kardioverterů, byla využita ve prospěch úhrady další nákladné péče v rámci daného poskytovatele nebo na pokrytí nákladů nových technologií či inovativních přípravků.

Odborné léčebné ústavy a léčebny dlouhodobě nemocných

V roce 2014 byla úhrada za lůžkové zdravotní služby realizována v souladu s úhradovou vyhláškou, tj. stejně jako v minulých letech režimem paušální sazby za OD. U OLÚ pro dospělé všech typů (psychiatrické, rehabilitační, pneumologické a ftizeologické OLÚ) a LDN byla úhrada za OD stanovena ve výši 105 % úhrady roku 2012. V dětských OLÚ rehabilitačních, pneumologických a ftizeologických byla úhrada za OD stanovena ve výši 115 % úhrady roku 2012 a v psychiatrických dětských OLÚ ve výši 130 % úhrady roku 2012.

Pro úhradu ambulantní péče nabídla Pojišťovna poskytovatelům následné péče stejný mechanismus jako ve smluvních ambulantních zařízeních poskytujících ambulantní specializovanou péči. V roce 2014 na tento způsob úhrady ambulantní péče přistoupili všichni poskytovatelé následné péče.

Vyúčtování poskytnuté a vykázané zdravotní péče bylo v průběhu roku prováděno výkonovým způsobem úhrady. V rámci segmentu následné lůžkové péče nebude za rok 2014 uplatněn regulační mechanismus za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

Ošetrovatelská lůžka

V roce 2014 byla úhrada realizována režimem paušální sazby za OD, která byla stanovena ve výši 105 % úhrady roku 2012. Vyúčtování poskytnuté a vykázané zdravotní péče bylo v průběhu roku prováděno výkonovým způsobem. V rámci segmentu dlouhodobé lůžkové péče nebude uplatněn regulační mechanismus za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

Hospice

V roce 2014 byla úhrada zdravotních služeb realizována výkonovým způsobem dle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu 0,90 Kč.

Lázeňská léčebně rehabilitační a ozdravenská péče

Lázeňská léčebně rehabilitační péče byla v roce 2014 poskytována podle zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášky č. 267/2012 Sb. Úhrada lázeňské léčebně rehabilitační a ozdravenské péče byla realizována úhradou za jeden den pobytu v souladu s úhradovou vyhláškou.

Přepravní služba

Přeprava pacientů byla hrazena dle úhradové vyhlášky, tj. výslednou hodnotou bodu, kdy hodnota bodu byla v nepřetržitém provozu 0,95 Kč, v přetržitém provozu byla 0,85 Kč. Fixní složka u nepřetržitého provozu byla ve výši 0,55 Kč a u přetržitého provozu ve výši 0,45 Kč.

Zdravotnická záchranná služba

Služby poskytované ZZS byly hrazeny výkonově dle SZV. Hodnota bodu činila 1,10 Kč za zdravotní i dopravní výkony.

Lékařská pohotovostní služba

PZS provozující lékařskou pohotovostní službu byli hrazení výkonovým způsobem. Stanovená hodnota bodu byla 0,95 Kč.

Léčivé přípravky

V roce 2014 se Pojišťovna podílela na ovlivnění cen a výše úhrad léčiv aktivní účastí ve správních řízeních vedených SÚKL. Proaktivním přístupem zrychlila proces revizí léčiv s cílem sjednocení úhrad z prostředků v.z.p.

Na podkladě uzavřených Smluv o DNCV (dohodnutá nejvyšší cena výrobce), event. nižších cen ve skupině léčiv podala Pojišťovna celkem 8 žádostí na SÚKL o provedení zkrácené revize ve skupinách s dostatečnou generickou konkurencí v souladu s ustanovením § 39p odst. 1, resp. odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb. Neméně významnou aktivitou bylo doložení důkazů v podobě Smluv o DNCV do hloubkových revizí. Výsledkem těchto revizí byla úspora nákladů na receptové léky v roce 2014 ve výši 1 558,6 mil. Kč.

Novou aktivitou v oblasti receptových léčiv bylo podání celkem 8 žádostí o změnu maximální ceny léčivých přípravků, a to v souladu s ustanovením § 39i odst. 1 písm. a) zákona č. 48/1997 Sb. Aktivita v této oblasti znamená přínosy nejenom pro Pojišťovnu v oblasti poklesu nákladů, ale taktéž pro pacienty v oblasti doplatků (v mnoha případech se v souvislosti s tímto opatřením stal léčivý přípravek bezdoplatkovým).

Pojišťovna dále pokračovala v systémovém rozvíjení modelu sdílení rizik a nákladů u inovativních nebo nákladných léčivých přípravků podávaných nejen ve specializovaných centrech s cílem predikce celkových nákladů. V roce 2014 bylo platných 13 smluv o limitaci rizik (v různých schématech – sleva z balení, capping, případně kombinace).

Kontinuálním nástrojem k realizaci úspor je nadále databáze AMBULEKY, která je implementována ve většině ambulantních systémů s cílem doporučení léků s nejnižším úhradovým ekvivalentem, zařazených na Pozitivní list Pojišťovny. V roce 2014 bylo na Pozitivním listu zařazeno celkem 26 přípravků, 79 variant (kódů), v 18 lékových skupinách.

Zdravotnické prostředky

S výrobcí a dodavateli zdravotnických prostředků jsou kontinuálně vedena cenová jednání s využitím dostupných cenových referencí. Cílem je přiblížení se reálným cenám, zajištění lepší dostupnosti našim klientům, a to především za účelem snížení doplatků a zajištění co nejvyššího procenta zdravotnických prostředků bez doplatku pojištěnce.

Pojišťovna provádí srovnání přínosů nových zdravotnických prostředků pro pacienta, porovnává vnitřní cenové reference a zároveň provádí průzkumy tržních cen zdravotnických prostředků. Na základě toho jsou následně navrhovány úhrady daných zdravotnických prostředků.

V roce 2014 se v souvislosti s přípravou nových smluv uskutečnila rozsáhlá jednání v oblasti ortoticko-protetické péče.

Nad rámec povinně hrazených poukazových zdravotnických prostředků byly v září 2014 do Úhradového katalogu VZP – ZP zařazeny senzory pro kontinuální monitoraci glykémie. Na indikačních kritériích spolupracovala Pojišťovna s odbornou veřejností.

Regulační poplatky a doplatky na léky

Celkový počet pojištěnců, kteří překročili zákonný limit (tj. 2 500 Kč, resp. 5 000 Kč), byl o 15,9 % vyšší oproti roku 2013.

PZS nárokovali za regulační poplatky a započitatelné doplatky za léky od pojištěnců Pojišťovny za rok 2014 celkem 3 481,5 mil. Kč, z toho 2 112,2 mil. Kč, tj. 60,7 %, bylo za regulační poplatky a 1 369,3 mil. Kč, tj. 39,3 %, za započitatelné doplatky za léky.

Celkový objem regulačních poplatků započitatelných do zákonného limitu a započitatelných doplatků za léky byl 3 347 mil. Kč a oproti roku 2013 byl o 4 % vyšší.

Tabulka č. 4: **Základní údaje o objemu uhrazených regulačních poplatků a výši započitatelných doplatků na léčiva vykázaných PZS**

ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2014				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osob	2 054	18 581	51 789	75 699	148 123
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) ²⁾	tis. Kč	3 046	18 556	55 809	109 853	187 264
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	221 294	222 158	207 171	227 829	878 452
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 100 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	24 981	4 148	1 450	881	31 460
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	22 222	26 865	26 027	28 050	103 164
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	275 690	283 850	258 306	281 349	1 099 195
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	323 770	355 615	334 988	354 939	1 369 312
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet ř. 3–7) ³⁾	tis. Kč	867 957	892 636	827 942	893 048	3 481 583

Poznámky k tabulce:

V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

¹⁾ 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Jedná se o počet „vratky“ provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období, za které mu byly vratky vráceny, evidován.²⁾ Vazba na tabulku č. 12, ř. 10. – rozdíl je způsoben účtováním dohadných položek³⁾ Podle § 16a zákona 48/1997 Sb. jsou příjmem PZS, jejich výši ZP podle § 16b evidují za účelem výpočtu vratek.

4.4.2 REVIZNÍ ČINNOST

Revizní činnost jako odbornou, medicínskou kontrolu správnosti vyúčtování či kontrolu odůvodněnosti vyžádané zdravotní péče, regulaci (schvalování nebo povolování úhrady) a expertní posuzování zajišťovalo (při přepočtu na úvazek 1,0) na všech pracovištích Pojišťovny ke konci roku 2014 celkem 356 (tj. meziroční pokles o 16) kmenových revizních zaměstnanců s počtem úvazků 344,5 (pokles o 43,5 celých úvazků, tedy o 13,5 %). 200 revizních zaměstnanců spolupracovalo s Pojišťovnou formou externí spolupráce (pokles o 50 osob, tj. o 20 %). Změny v počtech revizních zaměstnanců vyplynuly z centralizace revizní činnosti a ze změny systému revizí.

Revizní činnost je od roku 2012 v Pojišťovně organizačně zajišťována 6 odděleními kontroly a revize zdravotní péče v rámci 6 RP Pojišťovny a 1 Odborem kontroly a revize zdravotní péče na Ústředí Pojišťovny.

Odbor kontroly a revize zdravotní péče Ústředí měl v roce 2014 celkem 83 kmenových revizních zaměstnanců (pokles o 9) a plnil standardní i specifické úkoly. Z toho bylo 26 revizních lékařů a vedle toho spolupracovalo formou DPP či DPČ 33 revizních zaměstnanců specialistů, z toho 32 revizních lékařů specialistů. Vedle metodického vedení RP Pojišťovny, zastupování Pojišťovny ve sporech s PZS, které se týkaly kontrol vyúčtované péče, konzultační a expertní činnosti, posuzování nároků na úhradu vybraných komodit, apod., odbor prováděl rozsahem a ekonomickým dopadem náročnější, vysoce specializované nebo úvodní, tzv. pilotní kontroly a revize správnosti a oprávněnosti vykázané zdravotní péče. Vysokou odbornost a úsilí vyžadovala centralizovaná agenda posuzování nároku na úhradu u vybrané skupiny nákladných léčiv, zdravotnické techniky, prostředků či materiálů a stomatologických výrobků. Mezi další specializované aktivity patří řešení žádostí o úhradu protonové terapie z prostředků v.z.p., kontrolní agenda dopravní služby a ZZS, kontrolní agenda oboru stomatologie a stomatologické protetiky, správy a rozvoje automatických kontrol, AD_HOC skriptů a řídících číselníků.

RP Pojišťovny v roce 2014 disponovaly 273 revizními zaměstnanci, z toho bylo 76 kmenových RL. Meziroční změna je pokles o 8 revizních zaměstnanců, tj. o 2,85 %.

Sumarizace všech revizních činností Pojišťovny v roce 2014 je uvedena v tabulce č. 5, ekonomické vyčíslení účinnosti revizní činnosti a kontrol, vč. počtu odmítnutých bodů za celou Pojišťovnu, je uvedeno v tabulce č. 6.

Tabulka č. 5 (interní): **Souhrnný přehled o výkonu kontrolní a revizní činnosti**

Položka	Počet
Počet uzavřených revizí a kontrol celkem	24 147
Schvalování úhrady léků, zdravotnických prostředků a výkonů	165 535
Povolování úhrady léků, zdravotnických prostředků a výkonů *	8 964
Potvrzování lázeňské péče	56 801
Potvrzování ozdravenské péče	782
Potvrzování péče v dětských léčebnách	2 357
Počet provedených posouzení	136 590
Celkem	395 176

* dle § 16 zákona č. 48/1997 Sb.

Tabulka č. 6 (interní): **Ekonomické vyčíslení kontrol a revizí**

Položka	Body *	V tis. Kč **
Vyčíslení uzavřených revizí	80 141	99 200
Vyčíslení uzavřených kontrol	888 813	274 214
Celkem	968 954	373 414

* revizí a kontrolou odečtené body – různé hodnoty bodu v segmentech

** revizí a kontrolou odečtené korunové položky (ZUM, ZULP, preskripce léků)

Celkové ekonomické vyčíslení nedostatků zjištěných v rámci všech kontrol a revizí správnosti a oprávněnosti vyúčtované péče provedených v roce 2014 představuje sumu celkem ve výši cca 1,3 mld. Kč (zahrnuje vyčíslení v bodech při přepočtu na hodnotu bodu 1 Kč + konkrétní korunové položky ZUM, ZULP a preskripce léků na recept a zdravotnických prostředků či materiálů na poukaz).

Centralizované revizní týmy měly i v roce 2014 dva hlavní úkoly: kontroly a revize v nemocnicích (DRG) a v centrech se Zvláštní smlouvou, kde ověřovaly respektování pravidel.

V nemocnicích akutní lůžkové péče bylo uzavřeno celkem 100 kontrol a revizí správnosti kódování diagnóz akutní lůžkové péče v systému DRG, a to konkrétně za období hospitalizace 2013. Celkem bylo šetřeno 8 596 hospitalizačních případů v 78 nemocnicích. Ekonomický dopad lze uvést jako kvalifikovaný odhad: 95,7 mil. Kč za celou Pojišťovnu.

Celkem 76 kontrol proběhlo u PZS poskytujících péči na specializovaných pracovištích – centrech se Zvláštní smlouvou. Zjištěné nedostatky byly vyčísleny sumou ve výši přesahující 78,5 mil. Kč.

Z oblasti poskytování zdravotních služeb Pojišťovna současně řešila v roce 2014 celkem 4 016 stížností klientů. Závažnější nedostatky shledány nebyly.

4.5 POHLEDÁVKY ZA PZS PO LHŮTĚ SPLATNOSTI

K 31. 12. 2014 Pojišťovna neevidovala pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti.

4.6 SMLUVNÍ POLITIKA, SÍŤ SMLUVNÍCH POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Pojišťovna nadále naplňovala zákonnou povinnost zajistit pojištěncům dostupné, kvalitní a bezpečné zdravotní služby prostřednictvím sítě smluvních PZS.

Ambulantní a lůžková zdravotní péče byla pro pojištěnce Pojišťovny ve všech krajích dostatečně zajištěna stávající sítí smluvních PZS.

Stejně jako v loňském roce Pojišťovna v primární péči u PL a PLDD podporovala generační výměnu i vznik nových praxí. V regionech s geograficky horší dostupností pokračovala příplatkem ke kapitační platbě podpora tzv. malé praxe. Bonifikací za akreditaci MZ k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru a bonifikací za praktické vzdělávání konkrétního lékaře přispívala Pojišťovna k podpoře výchovy nových praktických lékařů. U PL a PLDD se dále rozvíjel Program kvality péče Akord. Pojišťovna podporovala současně i generační výměnu stomatologických praxí v regionech. Síť byla nadále kultivována kontrolami věcného, technického vybavení a personálního zajištění. Důraz byl kladen i na kontrolu a kvalitu pracovišť komplementu, včetně laboratoří pro screening karcinomu děložního hrdla a pracovišť akreditovaných pro provádění mamografického screeningu.

V roce 2014 byla stejně jako v předchozím období podporována elektronizace příloh č. 2 Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb u poskytovatelů ambulantní péče.

V segmentu lůžkové péče se Pojišťovna i nadále zaměřovala na přesun vybrané vhodné plánované operativy do režimu jednodenní péče na lůžku a současně bylo podporováno nasmlouvání spojených lůžkových fondů chirurgických nebo interních oborů. V roce 2014 došlo k redukci počtu standardních akutních lůžek o 235 lůžek a naopak došlo k nárůstu o 28 lůžek u intenzivních lůžek. V případě následné péče došlo k celkovému poklesu o 35 lůžek (největší pokles lze zaznamenat v případě psychiatrických následných lůžek a naopak k nárůstu došlo v případě rehabilitačních lůžek). Nově bylo nasmlouváno 36 lůžek NIP a naopak ubylo 10 lůžek DIOP.

Pojišťovna se v roce 2014 intenzivně soustředila na sledování kvality a efektivity poskytovaných zdravotních služeb, a to zejména u PZS v oboru fyzioterapie, patologie a soudní lékařství, diabetologie, urologie, asistovaná reprodukce, dále u poskytovatelů s uzavřenou Zvláštní smlouvou – onkologická péče (Komplexní onkologická centra), u pracovišť ARO, NIP a DIOP, u PZS v segmentu dopravy a u poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče.

V roce 2014 nadále pokračovala centralizace specializované péče a vysoce specializované péče (onkogynekologická centra, perinatologická centra, hematologická centra) v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb.

4.6.1 MÍSTNÍ A ČASOVÁ DOSTUPNOST HRAZENÝCH SLUŽEB DLE § 40 ZÁKONA Č. 48/1997 SB. – ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ SÍTĚ

Zákonem č. 48/1997 Sb., ve znění účinném od 1. 4. 2012, je definováno právo pojištěnce na časovou a místní dostupnost hrazených služeb poskytovaných smluvními poskytovateli příslušné ZP a v souvislosti s tím je pojišťovněm dána povinnost definovanou dostupnost pro své pojištěnce zajistit. Nařízením vlády č. 307/2012 Sb. jsou pak s účinností od 1. 1. 2013 definovány dojezdové doby, které vyjadřují místní dostupnost, a lhůty plánovaných hrazených služeb, které vyjadřují časovou dostupnost.

Pojišťovna v roce 2014 i nadále disponuje nejširší sítí smluvních PZS a plní s její pomocí nařízení vlády v maximální možné míře.

Komentář k tabulce č. 7:

Síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb je stabilizovaná. V roce 2014 velmi mírně (o 0,2 %) vzrostl počet APZS, zatímco počet všech LPZS o 0,4 % poklesl.

U APZS byl zaznamenán meziroční přírůstek počtu smluvních praktických zubních lékařů o 1,9 % a agentur domácí péče o 0,5 %. Mírný pokles počtu smluvních PLD a PLDD (o 0,2 a 1,9 %) je pokračováním loňského trendu, stejně jako u pracovišť laboratorního komplementu.

V případě ZZS lze pozorovat skokový nárůst počtu IČP – tento byl nicméně způsoben nikoliv faktickým rozšířením sítě, ale administrativním zásahem, kdy od 1. 1. 2014 byly uzavřeny nové smlouvy se segmentem dopravy: pro pracoviště zajišťující péči dle zákona č. 374/2011 Sb. se každá výjezdová základna ZZS nasmlouvala jako samostatné pracoviště.

V případě lázní a ozdravoven došlo v roce 2014 ke snížení počtu lázní o 5 % (2 lázně), počet poskytovatelů ozdravenské péče se nezměnil.

Počet smluvních lékáren a výdejen zdravotnických prostředků klesl o 19 (0,8 %).

U LPZS lze sledovat a komentovat konkrétní změnu, které se v roce 2014 udála:

V rámci administrativní změny došlo k začlenění 4 IČ (Orlickoústecká nemocnice, a.s., Svitavská nemocnice, a.s., Chrudimská nemocnice, a.s., Litomyšlská nemocnice, a.s.) pod 1 nové IČ Nemocnice Pardubického kraje, a.s. (dříve Pardubická krajská nemocnice, a.s.).

Tabulka č. 7: **Soustava smluvních PZS**

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb ¹⁾	Počet PZS ZPP 2014	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2014	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2013	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	36 084	36 135	36 059	100,2
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	5 405	5 394	5 406	99,8
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 246	2 191	2 234	98,1
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	7 568	7 701	7 558	101,9
1.4	Ambulantní specialisté celkem	15 889	15 869	15 894	99,8
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	462	468	465	100,6
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	426	429	427	100,5
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornost 902)	1 386	1 392	1 380	100,9
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 809, 812–823)	1 736	1 701	1 718	99,0
	z toho:				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	707	703	705	99,7
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	13	14	13	107,7
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	114	109	112	97,3
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	1 392	1 419	1 404	101,1
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	272	269	270	99,6
	z toho:				
2.1	Nemocnice	134	124	129	96,1
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	60	62	60	103,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	18	18	18	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00227)	14	14	14	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	1	1	1	100,0
2.2.4	ostatní	3	3	27	11,1
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	128	125	128	97,7
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	41	41	40	102,5
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	87	84	88	95,5
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	65	66	67	98,5
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	15	16	17	94,1
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	50	50	50	100,0

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb ¹⁾	Počet PZS ZPP 2014	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2014	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2013	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	16	18	12	150,0
3	Lázně	41	38	40	95,0
4	Ozdravovny	1	1	1	100,0
5	Zdravotnická dopravní služba	520	517	520	99,4
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	192	299	193	154,9
7	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 518	2 492	2 511	99,2
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	581	598	585	102,2

Poznámky k tabulce:

Soustava smluvních PZS – 15

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 druhů ambulantní péče, tak v LZZ

K řádku 1.6: započtena i odbornost 917

K řádku 1.7: započteny i odbornosti 808 a 810

K řádku 1.8: započteny odbornosti 901, 903, 904, 927, 003 a 004

K řádku 2.1: pouze nemocnice se základním oborem

4.7 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ NAD RÁMEC VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

ZDRAVOTNÍ SLUŽBY ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE

Pojišťovna v souladu s ustanovením § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. vytvářela v roce 2014 Fprev.

Fprev sloužil k úhradě preventivních klientských programů, které zahrnovaly podporu především primární a sekundární prevence nad zákonem definovaný rozsah preventivních prohlídek.

V rámci primární prevence byla podporována prevence civilizačních onemocnění a prevence infekčních onemocnění celému spektru klientského portfolia v rámci klientského programu „Klub pevného zdraví“. V rámci sekundární prevence byly podporovány léčebně-ozdravné pobyty pro chronicky nemocné děti v rámci klientského programu „Mořský koník“.

V klientském programu „Klub pevného zdraví“ byly podporovány především rekondiční a rehabilitační aktivity nad rámec hrazených zdravotních služeb s cílem zajistit prevenci civilizačních onemocnění. Jednalo se o podporu ovlivnitelného prvku chování pojištěnců pro zajištění zvýšení pohybové aktivity a tím zamezení rozvinutí především kardiovaskulárního onemocnění. V rámci benefitů „Klubu pevného zdraví“ byly podporovány preventivní aktivity v rámci primární prevence u pojištěnců – klientek, které byly gravidní, a klientů i klientek, kteří bezpříspěvkově darovali krev. V rámci terciární prevence byly poskytovány v rámci benefitů „Klubu pevného zdraví“ příspěvky na bezpečnou dietu při onemocnění celiakií.

V souladu se sekundární prevencí byla poskytnuta podpora pro chronicky nemocné děti v pořádání léčebně-ozdravného pobytu u moře. Podpora byla poskytnuta dětem trpícím astmatem, psoriázou, ekzémem a dětem trpícím onemocněním dýchacích cest.

V rámci primární prevence byla poskytnuta také podpora pojištěncům – zaměstnancům v programu Zdravá firma. V tomto programu byla poskytnuta podpora pro prevenci zdravotních obtíží a nemocí způsobených pracovním vytížením.

Vynaložené prostředky zajistily prevenci onemocnění pro 631 tis. pojištěnců Pojišťovny, kteří o preventivní péči nad rámec prevence hrazené z v.z.p. projevíli zájem.

Tabulka č. 8: **Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z Fprev (v tis. Kč)**

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skutečnost	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		300 000	324 036	108,0	455 265	71,2
	Zdravý život + aktuální nabídka					270 310	
	Zdravá rodina + aktuální nabídka					129 472	
	Příspěvek na bezlepkovou dietu					13 735	
	Voucher systém					32 551	
	Ostatní preventivní programy (onkologická prevence, pomoc při povodních v roce 2013)					9 197	
	Klub pevného zdraví		245 000	269 036	109,8		
	Klub pevného zdraví BENEFIT		55 000	55 000	100,0		
2	Náklady na ozdravné pobyty ²⁾	2 563	100 000	38 706	38,7	90 223	42,9
	Mořský koník	1 600	100 000	36 063	36,1	90 223	40,0
	Tuzemské ozdravné pobyty	963		2 643			
3	Ostatní činnosti ²⁾		120 000	21 068	17,6	72 559	29,0
	Prevence vzniku závislostí u dětí a mladistvých					21 785	
	Prevence vzniku nadváhy a obezity					18 840	
	Prevence úrazů dětí					1 101	
	Prevence civilizačních onemocnění					1 771	
	Zdravá firma		10 000	19 168	191,7	22 107	86,7
	Pilotní programy		10 000	1 900	19,0	6 955	27,3
	Dny zdraví		4 000				
	Zdravý životní styl		35 000				
	Prevence onkologických onemocnění		18 000				
	Programy pro děti a dorost		22 000				
	Marketingová podpora programů fondu prevence		10 000				
	Rezerva		11 000				
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem ³⁾		520 000	383 810	73,8	618 047	62,1

Poznámky k tabulce:

Náklady na prevent. péči – 16

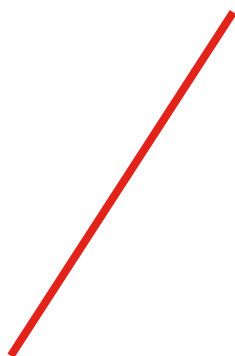
¹⁾ Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31. 12. kalendářního roku.

²⁾ Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.

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

5.

TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ POJIŠŤOVNY



VÝROČNÍ ZPRÁVA **VZP ČR 2014**

Finanční hospodaření Pojišťovny je zobrazováno podle jednotlivých činností provozovaných Pojišťovnou. Základní činností Pojišťovny je provádění v.z.p., vedlejším produktem činností Pojišťovny jsou ostatní zdaňované činnosti. Hospodaření Pojišťovny bylo v roce 2014 sledováno prostřednictvím účetně oddělených fondů Pojišťovny a činností, kterými (v souladu se zákonem č. 551/1991 Sb.) jsou:

5.1 Základní fond zdravotního pojištění

5.2 Provozní fond

5.3 Fond reprodukce majetku

5.4 Sociální fond

5.5 Rezervní fond

a dále fondy a činnosti, které zákon umožňuje a kterými jsou:

5.6 Fond prevence

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost.

5.1 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Hospodaření Pojišťovny je zachyceno ZFZP, ve kterém jsou soustředovány finanční prostředky k zabezpečení úhrad zdravotních služeb dle platných právních předpisů.

ZPP 2014 byl konstruován jako vyrovnaný v souladu se zákonem č. 551/1992 Sb., s tím, že příjmy meziročně vzrostou o 3,5 % a náklady na zdravotní služby o 2,2 %. ZPP 2014 počítal se závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti ve výši 1 400 mil. Kč.

Cash-flow Pojišťovny bylo na konci roku 2013 posíláno o návratnou finanční výpomoc ve výši 1 700 mil. Kč (se splatností v roce 2014 ve výši 700 mil. Kč, v roce 2015 ve výši 500 mil. Kč a v roce 2016 taktéž ve výši 500 mil. Kč). Dále pak byla Pojišťovně v roce 2014 poskytnuta tzv. předsunutá platba státu za osoby, za něž je plátcem pojistného stát, a to ve výši cca 2 975 mil. Kč (se splatností v listopadu a v prosinci 2014), takže toto opatření podpořilo cash-flow v průběhu roku.

Tvorba a čerpání ZFZP

Počáteční zůstatek ZFZP k 1. 1. 2014 činil -5 289,8 mil. Kč.

Celková tvorba ZFZP v roce 2014 dosáhla hodnoty 153 111,6 mil. Kč a oproti ZPP 2014 se zvýšila o 1,0 %. V meziročním srovnání se zvýšila o 3,6 %.

Předpis pojistného zv.z.p. po přerozdělení dosáhl výše 148 992,6 mil. Kč a oproti plánu se zvýšil o 0,3 %. V meziročním srovnání se zvýšil o 3,4 %. Zvýšená tvorba předpisu plateb pojistného po přerozdělení souvisí především se zlepšující se ekonomickou situací ČR (tj. se zvýšením průměrné mzdy a poklesem nezaměstnaných oproti ZPP 2014).

Tvorba penále, pokut a přírážek k pojistnému se oproti ZPP 2014 zvýšila o 35,5 %, meziročně o 16,3 %. Předpis u náhrad škod a pohledávek za zahraniční pojišťovnou se zvýšil jak oproti plánu, tak i z hlediska meziročního srovnání. Výše těchto pohledávek je ovlivněna počtem osob z EU, které se v určitém časovém období pohybují na území ČR a čerpají zdravotní péči. Oproti roku 2013 činí tento nárůst 17,3 %. Z důvodu vyšších průběžných zůstatků na BÚ se zvýšily příjmy z úroků získaných hospodařením se ZFZP.

Celkové čerpání ZFZP v roce 2014 dosáhlo výše 152 638,0 mil. Kč a překročilo plán o 0,3 %. Meziročně se čerpání zvýšilo o 2,6 %.

Závazky za zdravotní služby, které tvoří hlavní položku čerpání ZFZP, se z objektivních důvodů zvýšily oproti ZPP 2014 o 0,6 % a oproti roku 2013 o 3 %. Při tvorbě ZPP 2014 nebyla známa informace o nálezů Ústavního soudu, kterým došlo

ke zrušení regulačních poplatků, a následně o zákonném rozhodnutí kompenzovat výpadek regulačního poplatku ve výši 100 Kč za den hospitalizace u LPZS. Na zvýšení uvedených závazků se podílelo i konečné znění úhradové vyhlášky, která vyšla až po zpracování ZPP 2014. Přínosem k optimalizaci nákladů byla vnitřní opatření Pojišťovny, a to zejména zavádění Pozitivních listů na vybrané léčivé přípravky a efektivní kontraktace individuálních složek úhrad (kardioverterů a kardiostimulátorů).

Příděly do jiných fondů Pojišťovny činily 5 261,3 mil. Kč. Z důvodu vyšší rozvrhové základny se tak zvýšily oproti ZPP 2014 o 0,6 %. Předpisy do RF, PF a Fprev byly provedeny dle zákonných limitů.

Odpisy pohledávek, penále, pokut a přírážek k pojistnému se oproti plánu zvýšily o 12 % a oproti roku 2013 o 6,5 %. Dále se zvýšily závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb cizincům.

Pojišťovna vytvářela a čerpala rezervy na soudní spory, ve kterých je stranou žalovanou. Jde o spory o výši úhrady zdravotních služeb včetně aplikace regulačních omezení, dále spory o pohledávky zjištěné v rámci revizní činnosti a další spory vznikající v rámci plnění smluv s PZS. Rezerva na pravomocně neskončené soudní spory činila 167,2 mil. Kč.

U opravných položek k pojistnému, penále, pokutám, přírážkám k pojistnému došlo k poklesu a úspora byla vytvořena v nákladech na bankovních a dalších poplatcích.

Konečný zůstatek ZFZP dosáhl k 31. 12. 2014 výše -4 816,2 mil. Kč.

Příjmy a výdaje ZFZP

Celkové příjmy ZFZP v roce 2014 dosáhly hodnoty 149 195,1 mil. Kč a překročily plán o 0,4 %.

Příjmy z pojistného z v.z.p. činily 98 110,4 mil. Kč. Oproti plánu se zvýšily o 1,5 % a meziročně o 2,9 %. K vyššímu výběru příjmu z pojistného přispělo zavedení tzv. měkkého vymáhání (tj. upozornění plátců na dlužné pojistné formou SMS zprávy, e-mailem, popř. zprávou do datové schránky), které zlepšilo efektivitu výběru pojistného z plánovaných 98 % na 98,5 %.

Výběr příjmů z penále, pokut a přírážek k pojistnému a příjmů od zahraničních pojišťoven byl oproti plánu i meziročně vyšší a pokryl tak pokles příjmů u náhrad škod.

Celkové výdaje ZFZP v roce 2014 činily 149 341,9 mil. Kč a překročily plán o 0,5 %.

Hlavní výdajovou položkou ZFZP byly výdaje za zdravotní služby, které činily 141 621,2 mil. Kč. Oproti plánu klesly o 0,2 %, ale meziročně se zvýšily o 0,7 %.

Příděly do fondů byly ve výši 6 386,7 mil. Kč a převýšily plánovanou hodnotu o 20,4 %, resp. došlo k částečnému vyrovnání závazků vůči ostatním fondům z minulých let.

Dne 2. 1. 2015 proběhl bankovní převod. Prostředky ve výši 1,4 mld. Kč byly uvolněny z BÚ PF a převedeny zpět na BÚ ZFZP. Tím došlo k dodržení podmínek hospodaření se ZFZP, RF a PF v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., která vyžaduje úhrady závazků vůči PZS předřadit úhradám vnitřních dluhů na jednotlivých fondech.

Konečný zůstatek BÚ ZFZP dosáhl k 31. 12. 2014 výše 249,5 mil. Kč.

Saldo příjmů a nákladů ZFZP

Saldo příjmů a nákladů ZFZP dosáhlo v roce 2014 výše 234,9 mil. Kč. Ke dni 31. 12. 2014 nebyly evidovány závazky vůči PSZ po lhůtě splatnosti. Příjmová stránka salda se zvýšila oproti plánu o 1 127,4 mil. Kč a nákladová stránka salda vzrostla oproti plánu o 892,5 mil. Kč. Cíl stanovený v ZPP 2014, tj. hospodařit vyrovnaně, byl splněn.

Tabulka č. 9: **Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)**

Část I.

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	-6 670 353	-5 289 840	79,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	151 627 690	153 111 635	101,0
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	98 590 000	99 644 677	101,1
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾	0	-295 000	–
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	50 000 000	49 347 883	98,7
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾			
2.2	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 podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	148 590 000	148 992 560	100,3
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	2 160 000	2 926 423	135,5
3.1	z toho: dohadné položky ⁵⁾			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	380 000	395 720	104,1
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	2 000	18 289	914,5
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	15 000	32 589	217,3
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	190	190	100,0
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	470 000	564 388	120,1
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	500	-275	-55,0
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	4	–
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech		87 340	
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	10 000	94 407	944,1
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	152 121 673	152 638 000	100,3
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	142 244 000	143 088 399	100,6
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	546 000	531 637	97,4
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ⁵⁾	-287 000	890 262	-310,2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	5 227 673	5 261 308	100,6
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	3 953	4 839	122,4
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	4 783 860	4 814 094	100,6
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾	439 860	442 375	100,6
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	2 500 000	2 801 134	112,0
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírůžek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ³⁾	140 000	146 817	104,9
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	465 000	572 239	123,1
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	10 000	7 978	79,8
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	125 000	87 199	69,8
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	1	–
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	10 000	42 395	424,0
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůžkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	1 400 000	608 340	43,5
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech		22 190	
15	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet veřejného zdrav. pojištění ⁶⁾			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	-7 164 336	-4 816 205	67,2

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	100 000	396 263	396,3
II.	Příjmy celkem:	148 537 720	149 195 141	100,4
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	96 620 000	98 110 400	101,5
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	50 000 000	49 347 883	98,7
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾			
2.2	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 podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	146 620 000	147 458 283	100,6
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	690 000	818 062	118,6
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	340 000	306 804	90,2
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	2 000	18 289	914,5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	13 930	34 070	244,6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	190	190	100,0
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0		
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	400 000	553 987	138,5
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 600	5 452	340,8
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	4	–
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	470 000		
III.	Výdaje celkem:	148 537 720	149 341 874	100,5
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	141 913 000	141 621 167	99,8
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	546 000	543 708	99,6
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)	5 304 720	6 386 739	120,4
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾			
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	4 783 860	5 964 261	124,7
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾	520 860	422 478	81,1
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
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	470 000	514 649	109,5
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	5 000	7 978	159,6
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	145 000	93 498	64,5
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		1	
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	700 000	700 000	100,0
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet veřejného zdrav. pojištění ⁶⁾			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		17 842	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	100 000	249 530	249,5
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	91 625	167 195	182,5

C.	Specifikace ukazatele B II 1)			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	85 800 149	87 161 474	101,6
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	8 929 570	9 086 637	101,8
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	1 890 281	1 861 119	98,5
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	0	1 170	–
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	96 620 000	98 110 400	101,5

Poznámky k tabulce ČÁST I.:

ZFZP – 2

¹⁾ Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.

²⁾ Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přirážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.

³⁾ V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdostí v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdostí vykázána na tomto řádku. I pokud ZP účtuje danou položku tzv. „saldem“ na ř. A II.1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III.5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám se komentuje pod touto tabulkou.

⁴⁾ Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.

⁵⁾ V řádcích „z toho“ A II 1.1, A II 3.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (–), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (–).

⁶⁾ Řádek ponechán z technických důvodů – zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu „0“.

Část II.

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

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Vazba na ř. oddíl B II ZFZP
I.	Příjmy celkem:	148 067 720	149 195 141	100,8	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	96 620 000	98 110 400	101,5	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	50 000 000	49 347 883	98,7	2
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ³⁾				2.1
2.2	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	146 620 000	147 458 283	100,6	2.2
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	690 000	818 062	118,6	3
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	340 000	306 804	90,2	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	2 000	18 289	914,5	5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	13 930	34 070	244,6	6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	190	190	100,0	7
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	400 000	553 987	138,5	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 600	5 452	340,8	10
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	4	–	11
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				12
12	Mimořádné případy externí				15
13	Mimořádné převody mezi fondy				16

A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Vazba na ř. oddíl A III ZFZP a oddíl A II ZFZP
II.	Čerpání celkem:	148 067 720	148 960 273	100,6	
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	142 244 000	143 088 399	100,6	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	546 000	531 637	97,4	1.1

A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut.2014/ ZPP 2014 (v %)	Vazba na ř. oddílů A III ZFZP a oddílů A II ZFZP
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	-287 000	890 262	-310,2	1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	5 223 720	5 256 469	100,6	3
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾				3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	4 783 860	4 814 094	100,6	3.2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	439 860	442 375	100,6	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 pojištění, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	465 000	572 239	123,1	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištění podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	10 000	7 978	79,8	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	125 000	87 199	69,8	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	0	1	–	10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	-52 012	–	A III 11–A II 15
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12–A II 16
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet veřejného zdrav. pojištění ³⁾				A III 15
12	Mimořádné případy externí				A III 16
13	Mimořádné převody mezi fondy				A III 17
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem ²⁾	0	234 868	–	

Poznámky k tabulce ČÁST II. :

ZFZP – 2

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.

³⁾ Řádek ponechán z technických důvodů – zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu „0“.

S ohledem na informaci od správce zvláštního účtu zařazujeme mimořádný řádek na odvod prostředků na zvláštní účet přerozdělování.

5.1.1 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Náklady na zdravotní služby za rok 2014 byly ve výši 143,1 mld. Kč. Ve srovnání se ZPP 2014 bylo čerpání nákladů na zdravotní služby vyšší o 844 mil. Kč, tj. o 0,6 % a oproti roku 2013 bylo čerpání nákladů na zdravotní služby vyšší o cca 4 166 mil. Kč, tj. o 3,0 %.

Při tvorbě ZPP 2014 nebyla známa informace o nálezů Ústavního soudu, kterým došlo ke zrušení regulačního poplatku ve výši 100 Kč, a následně o zákonném rozhodnutí kompenzovat výpadek regulačních poplatků ve výši 100 Kč za den hospitalizace u poskytovatelů lůžkové péče. Celková kompenzace finančních prostředků za zrušené regulační poplatky u LPZS včetně lázeňsko-rehabilitačních zařízení a zařízení ozdravenské péče byla ve výši 1 304,8 mil. Kč.

V roce 2014 byly zúčtovány dohadné položky 2013 ve výši 3 550,4 mil. Kč (z toho aktivní 768,3 mil. Kč a pasivní 4 318,7 mil. Kč) a k 31. 12. 2014 byly zaúčtovány dohadné položky 2014 ve výši 4 440,6 mil. Kč (z toho aktivní 497,7 mil. Kč a pasivní 4 938,3 mil. Kč).

Čerpání nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů:

Ambulantní péče

Náklady na ambulantní péči za rok 2014 byly čerpány ve výši 35 454,6 mil. Kč, tj. o 1,1 % vyšší oproti roku 2013 a o 1,9 % vyšší oproti ZPP 2014.

- Stomatologická péče – čerpání nákladů ve výši 5 593 mil. Kč bylo srovnatelné s rokem 2013, ale o 3,6 % nižší oproti ZPP 2014. ZPP 2014 předpokládal navýšení nákladů u tohoto segmentu zejména v důsledku navýšení úhrady o 10 %, a to u výkonu 00921 – Ošetření u zubního kazu – stálý kaz. Pojišťovna v roce 2014 provedla hodnocení kvality a efektivity poskytovaných hrazených služeb, na základě toho realizovala bonifikační systém u PZS v segmentu zubního lékařství a k předpokládanému navýšení nedošlo.
- Péče praktických lékařů – čerpání nákladů ve výši 7 731 mil. Kč bylo o 1,7 % vyšší oproti ZPP 2014, ale o 1,0 % nižší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů oproti ZPP 2014 bylo způsobeno zejména navýšením úhrady za splnění podmínek celoživotního vzdělávání praktických lékařů, vyšším počtem preventivních prohlídek a vyšším počtem aplikací očkovací látky proti chřipce. Nižší čerpání nákladů oproti roku 2013 bylo způsobeno ukončením sporu dohodou s firmou Santé za roky 2012 a 2013 a zaúčtováním těchto nákladů do roku 2013.
- Gynekologická péče – čerpání nákladů ve výši 1 758 mil. Kč bylo o 6,7 % nižší oproti ZPP 2014 a o 3,5 % nižší oproti roku 2013. Nižší čerpání nákladů oproti ZPP 2014 bylo způsobeno stanovenou předběžnou měsíční úhradou a vyúčtováním zdravotní péče, které bude realizováno v roce 2015 a na které bude mít vliv i nižší počet ošetřených pojištěnců oproti referenčnímu období.
- Léčebně rehabilitační péče – čerpání nákladů ve výši 1 461 mil. Kč bylo vyšší o 6,2 % oproti ZPP 2014 a o 5,3 % vyšší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno zejména nárůstem produkce PZS (zejména výkon 21221 – Léčebná tělesná výchova na neurofyziologickém podkladě) a nedostatečným omezením pro indikace a vykazování zdravotnických výkonů PZS.
- Diagnostická péče – čerpání nákladů ve výši 5 122 mil. Kč bylo o 6,7 % vyšší oproti ZPP 2014 a o 4,6 % vyšší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno zvýšenou produkcí výkonů PZS zejména u odbornosti 813 – alergologická a imunologická laboratoř a u odbornosti 816 – lékařská genetika a navýšením nákladů u mamografického screeningu.

- Domácí péče – čerpání nákladů ve výši 1 168 mil. Kč bylo o 10,2 % vyšší oproti ZPP 2014 a o 6,6 % vyšší oproti roku 2013. Vyšší překročení bylo zejména způsobeno ustanovením úhradové vyhlášky pro rok 2014, kdy navýšení úhrady oproti referenčnímu období 2012 bylo o 5 %, a neexistujícími regulačními opatřeními.
- Specializovaná ambulantní péče – čerpání nákladů ve výši 11 732 mil. Kč bylo vyšší o 3,2 % oproti ZPP 2014 a o 1,8 % vyšší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů oproti ZPP 2014 bylo způsobeno zejména navýšením úhrady za splnění podmínek celoživotního vzdělávání PZS a stanovenou dohodou s ČLK.
- Ošetrovatelská a rehabilitační péče poskytnutá v zařízeních sociálních služeb – čerpání nákladů ve výši 851 mil. Kč bylo o 1,3 % vyšší oproti ZPP 2014 a o 6,5 % vyšší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno ukončením sporu s PZSS za roky 2010 až 2013 dohodou a zaúčtováním těchto nákladů do roku 2014.

Náklady na ústavní péči

Náklady na ústavní péči byly v roce 2014 čerpány ve výši 77 296 mil. Kč, tj. o 5,1% vyšší oproti roku 2013 a o 0,9 % vyšší oproti ZPP 2014.

Na čerpání nákladů na zdravotní služby měla vliv i kompenzace finančních prostředků za zrušené regulační poplatky ve výši 100 Kč za den hospitalizace, která u LPSZ činila 1 237,1 mil. Kč.

- Nemocnice – čerpání nákladů ve výši 70 437 mil. Kč bylo o 0,6 % vyšší oproti ZPP 2014 a o 4,1 % vyšší oproti roku 2013. Čerpání nákladů v roce 2014 bylo ovlivněno zejména kompenzací finančních prostředků za zrušené regulační poplatky ve výši 869,9 mil. Kč. U nemocnic odpovídá výše nákladů na zdravotní služby stanoveným parametrům, které vycházely z úhradové vyhlášky pro rok 2014.
- Čerpání nákladů u centrové péče bylo srovnatelné oproti ZPP 2014, ale vyšší o 14,2 % oproti roku 2013. Výše čerpání nákladů u centrové péče je dána stanovenou předběžnou měsíční úhradou pro rok 2014, která byla v období 01/2014 nastavena podle objemu a ceny dohodnuté centrové péče s PZS z konce roku 2013 a navýšena o 2 %. Předběžná měsíční úhrada za centrovou péči byla v průběhu roku 2014 upravována v závislosti na uzavřené dohody s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb, které zohledňovaly i počty indikovaných pojištěnců oproti roku 2013.
- Lůžka následné péče (OLÚ, LDN, OL a hospic) – čerpání nákladů ve výši 6 859 mil. Kč bylo vyšší o 4,9 % oproti ZPP 2014 a o 16,6 % vyšší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů oproti ZPP 2014 i oproti roku 2013 bylo ovlivněno zejména kompenzací finančních prostředků za zrušené regulační poplatky ve výši 367,2 mil. Kč. Vyšší čerpání nákladů oproti roku 2013 bylo způsobeno i nárůstem počtu léčených pojištěnců v roce 2014 oproti roku 2013 a mechanismem úhrady stanovené úhradovou vyhláškou pro rok 2014.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče

Čerpání nákladů ve výši 1 294 mil. Kč bylo vyšší o 26,2 % oproti ZPP 2014 a o 56,6 % vyšší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno nárůstem počtu odléčených pojištěnců a zejména ustanovením úhradové vyhlášky pro rok 2014, kdy došlo u tohoto segmentu k navýšení úhrady za jeden den pobytu ve zdravotnickém zařízení o 100 Kč, resp. o 200 Kč pro děti a dorost do 18 let, oproti roku 2013. Na čerpání nákladů měla vliv i kompenzace finančních prostředků za zrušené regulační poplatky ve výši 67,4 mil. Kč.

Tabulka č. 10: **Náklady lázeňské léčebně rehabilitační péče**

Ukazatel	m. j.	Rok 2013 skutečnost	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 skutečnost	% 2014/2013	% 2014/ZPP 2014
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	825 769	1 025 000	1 293 507	156,6	126,2
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	757 230	948 100	1 209 768	159,8	127,6
příspěvková péče	tis. Kč	68 539	76 900	83 739	122,2	108,9
Počet odléčených pojištěnců	osob	38 695	x	49 812	128,7	x
z toho:						
v komplexní péči	osob	31 491	x	42 848	136,1	x
v příspěvkové péči	osob	7 204	x	6 964	96,7	x
Průměrné náklady na 1 odléčeného pojištěnce	Kč	21 340	x	25 968	121,7	x
z toho:						
v komplexní péči	Kč	24 046	x	28 234	117,4	x
v příspěvkové péči	Kč	9 514	x	12 025	126,4	x

x - počet odléčených pojištěnců není součástí ZPP

Ozdravenská péče

Čerpání nákladů ve výši 10,1 mil. Kč bylo vyšší o 30,8 % oproti roku 2013 a o 26,2 % oproti ZPP 2014. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno nárůstem počtu odléčených pojištěnců oproti roku 2013 a zejména ustanovením úhradové vyhlášky pro rok 2014, kdy došlo k navýšení úhrady za jeden den pobytu v ozdravovnách o 100 Kč. Na čerpání nákladů měla vliv i kompenzace finančních prostředků za zrušené regulační poplatky ve výši 0,3 mil. Kč.

Tabulka č. 11 (interní): **Přehled odléčených pacientů a počet OD v dětských ozdravovnách**

Počet	2013	2014	% 2014/2013
Odléčených pacientů	668	730	109,3
OD	13 717	15 070	109,9

Přepravní služba

Čerpání nákladů ve výši 1 047 mil. Kč bylo vyšší o 1,7 % oproti ZPP 2014, ale o 2,3 % nižší oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů oproti ZPP 2014 bylo způsobeno nárůstem počtu vykázaných bodů, a to zejména vyšším počtem ujetých kilometrů a nárůstem cestovního pacientů než bylo plánováno.

Zdravotnická záchranná služba

Čerpání nákladů ve výši 1 495 mil. Kč bylo vyšší o 0,9 % oproti ZPP 2014 a o 2,7 % oproti roku 2013. Vyšší čerpání nákladů oproti roku 2013 bylo způsobeno zejména nárůstem počtu ujetých kilometrů u vozidel ZZS a u přepravy lékařů ZZS v setkávacím systému.

Léky vydané na recepty

Čerpání nákladů ve výši 20 891 mil. Kč bylo o 4,1 % nižší oproti roku 2013 a o 5,3 % nižší oproti ZPP 2014. Snížení nákladů na léky vydané na recepty bylo způsobeno zejména zavedením Pozitivních listů – racionální preskripce. Lékové pozitivní listy jsou průběžně aktualizovány o přípravky, u kterých se Pojišťovna dohodla s dodavateli na slevách. V roce 2014 bylo na Pozitivních listech 19 skupin léčiv, převážně masově užívaných, mj. medikamenty na vysoký krevní tlak, snížení cholesterolu, diabetes a psychické nemoci.

Zdravotnické prostředky vydané na poukazy

Čerpání nákladů ve výši 4 202 mil. Kč bylo o 4,8 % vyšší oproti roku 2013 a o 4,1 % vyšší oproti ZPP 2014. Vyšší čerpání nákladů u zdravotnických prostředků bylo způsobeno nárůstem nákladů zejména u skupiny č. 2 – pomůcky pro inkontinentní (kalhotky absorpční – vyšší počet předepsaných poukazů) a u skupiny č. 11 – pomůcky pro diabetiky (vyšší počet ošetřených pojištěnců).

Náklady na léčení v zahraničí

Náklady na léčení v zahraničí ve výši 532 mil. Kč byly o 3,9 % nižší oproti roku 2013 a o 2,6 % nižší oproti ZPP 2014. Nižší čerpání nákladů na léčení v zahraničí bylo způsobeno zejména nenaplněním předpokladů o zvýšeném zájmu pojištěnců čerpat zdravotní péči v zahraničí. Náklady na léčení v zahraničí jsou dále vázány na zpracování fakturace výpomocných zahraničních ZP, které podléhají přeúčtování prostřednictvím zahraničního styčného místa a CMÚ.

Očkovací látky

Náklady na očkovací látky ve výši 643 mil. Kč byly vyšší oproti roku 2013 i oproti ZPP 2014. Vyšší čerpání nákladů na očkovací látky bylo způsobeno zaúčtováním nákladů na nepovinné očkovací látky proti pneumokokové infekci, lidskému papilomaviru a chřipce a tím, že při vyúčtování předběžné měsíční úhrady na povinné očkovací látky roku 2012 v období 06/2013 vznikla Pojišťovně pohledávka výši 64,9 mil. Kč. Vyúčtování se promítlo do snížení nákladů v roce 2013.

5.1.2 PRŮMĚRNÉ NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ NA JEDNOHO POJIŠTĚNCE

Náklady na zdravotní péči v přepočtu na jednoho pojištěnce dosáhly za rok 2014 výše 23 947 Kč, tj. byly o 4,9 % vyšší oproti roku 2013 a o 0,4 % vyšší oproti ZPP 2014. Komentář nákladů na zdravotní péči v přepočtu na jednoho pojištěnce je srovnatelný se zdůvodněním, které je uvedeno v kap. 5.1.1.

Tabulka č. 12: **Struktura nákladů na zdravotní služby dle segmentů**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	tis. Kč	142 244 000	143 088 399	100,6	138 922 425	103,0
	v tom:						
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího 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	34 780 000	35 454 569	101,9	35 086 294	101,0
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	5 800 000	5 592 754	96,4	5 699 042	98,1
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	7 602 000	7 731 376	101,7	7 811 536	99,0

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	5 431 700	5 658 140	104,2	5 763 462	98,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	2 170 300	2 073 236	95,5	2 048 074	101,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 885 000	1 758 107	93,3	1 822 694	96,5
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	1 375 000	1 460 886	106,2	1 387 088	105,3
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	4 800 000	5 121 974	106,7	4 898 355	104,6
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	3 519 900	3 833 488	108,9	3 598 062	106,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	1 016 900	981 359	96,5	999 496	98,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	263 200	307 127	116,7	300 797	102,1
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	1 060 000	1 168 107	110,2	1 095 647	106,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	1 056 800	1 164 826	110,2	1 092 379	106,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	11 370 000	11 731 954	103,2	11 521 670	101,8
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	472 000	450 572	95,5	407 474	110,6
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	48 000	38 081	79,3	51 226	74,3
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	0	0	–	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	tis. Kč	840 000	851 330	101,3	799 036	106,5

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
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, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	76 569 000	77 295 941	100,9	73 531 274	105,1
	v tom:						
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	70 032 000	70 437 392	100,6	67 646 883	104,1
	v tom:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	tis. Kč	16 950 000	17 226 438	101,6	16 947 614	101,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	tis. Kč	42 807 000	42 587 582	99,5	41 492 435	102,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	3 230 000	3 568 341	110,5	2 996 583	119,1
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	45 000	36 433	81,0	62 972	57,9
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	7 000 000	7 018 598	100,3	6 147 279	114,2
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	4 448 000	4 622 024	103,9	3 998 822	115,6
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	3 420 000	3 471 302	101,5	3 030 932	114,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	748 800	850 981	113,6	720 572	118,1
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	212 700	219 805	103,3	188 848	116,4
2.2.4	ostatní	tis. Kč	66 500	79 936	120,2	58 470	136,7
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	1 527 000	1 655 790	108,4	1 387 112	119,4

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	tis. Kč	437 000	471 731	107,9	396 866	118,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	125 000	109 004	87,2	101 591	107,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	1 025 000	1 293 507	126,2	825 769	156,6
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	948 100	1 209 768	127,6	757 230	159,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	76 900	83 739	108,9	68 539	122,2
4	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	8 000	10 098	126,2	7 721	130,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	1 030 000	1 047 013	101,7	1 071 795	97,7
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevylučující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	1 482 000	1 494 805	100,9	1 454 878	102,7
7	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	22 069 000	20 891 329	94,7	21 787 381	95,9
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	15 073 100	13 990 868	92,8	14 824 728	94,4
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	6 421 200	5 484 398	85,4	6 257 062	87,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	8 651 900	8 506 470	98,3	8 567 666	99,3
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	6 995 900	6 900 461	98,6	6 962 653	99,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	4 036 000	4 201 899	104,1	4 011 207	104,8
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 586 000	2 684 516	103,8	2 568 577	104,5
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	1 550 000	1 652 772	106,6	1 572 642	105,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 036 000	1 031 744	99,6	995 935	103,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 450 000	1 517 383	104,6	1 442 630	105,2
9	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	546 000	531 637	97,4	553 027	96,1
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	96 000	186 281	194,0	81 750	227,9
11	náklady na očkovací látky podle zák. č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	564 000	643 268	114,1	457 420	140,6

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	39 000	38 052	97,6	53 909	70,6
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	520 000	383 810	73,8	618 047	62,1
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	142 764 000	143 472 209	100,5	139 540 472	102,8

Poznámky k tabulce:

Nákl. na zdrav. služby – struktura – 12

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 č. 2.

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

Tabulka č. 13: **Struktura nákladů na zdravotní služby dle segmentů v přepočtu na jednoho pojištěnce**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	Kč	23 842	23 947	100,4	22 831	104,9
	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	5 830	5 934	101,8	5 766	102,9
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	972	936	96,3	937	99,9
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 274	1 294	101,5	1 284	100,8
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	910	947	104,0	947	100,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	364	347	95,4	337	103,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	316	294	93,1	300	98,2
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	230	244	106,1	228	107,3
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	805	857	106,5	805	106,5

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	590	642	108,7	591	108,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	170	164	96,4	164	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	44	51	116,5	49	104,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	178	195	110,0	180	108,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	177	195	110,1	180	108,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	Kč	1 906	1 963	103,0	1 893	103,7
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	79	75	95,3	67	112,6
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	8	6	79,2	8	75,7
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)	Kč	0	0	–	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	141	142	101,2	131	108,5
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	12 834	12 936	100,8	12 084	107,1
	v tom:						
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	11 739	11 788	100,4	11 117	106,0

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
	v tom:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	Kč	2 84 1	2 883	101,5	2 785	103,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	Kč	7 175	7 127	99,3	6 819	104,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	541	597	110,3	492	121,3
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	8	6	80,8	10	58,9
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	1 173	1 175	100,1	1 010	116,3
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádce 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	746	774	103,8	657	117,7
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	573	581	101,3	498	116,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	126	142	113,5	118	120,3
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	36	37	103,2	31	118,5
2.2.4	ostatní	Kč	11	13	120,0	10	139,2
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	256	277	108,3	228	121,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	Kč	73	79	107,8	65	121,0
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	21	18	87,1	17	109,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	172	216	126,0	136	159,5
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	159	202	127,4	124	162,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	13	14	108,7	11	124,4
4	na služby v ozdravovnách	Kč	1	2	126,0	1	133,2
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	173	175	101,5	176	99,5

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	248	250	100,7	239	104,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 699	3 496	94,5	3 581	97,6
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 527	2 342	92,7	2 436	96,1
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 076	918	85,3	1 028	89,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 450	1 424	98,2	1 408	101,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 173	1 155	98,5	1 144	100,9
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	677	703	104,0	659	106,7
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	433	449	103,7	422	106,4
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	260	277	106,5	258	107,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	174	173	99,4	164	105,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	243	254	104,5	237	107,1
9	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o фондах ¹⁾	Kč	92	89	97,2	91	97,9
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	16	31	193,7	13	232,1
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	95	108	113,9	75	143,2
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	7	6	97,4	9	71,9
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	87	64	73,7	102	63,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	23 930	24 011	100,3	22 932	104,7

Poznámky k tabulce:

Nákl. na zdrav. služby – struktura na 1 pojištěnce – 13

Vazba na tabulku č. 12 s použitím průměrného počtu pojištěnců, tabulka č. 1 – Přehled základních ukazatelů ř. 2.

¹⁾ Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.²⁾ Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulek č. 9 a 10.

5.1.3 NÁKLADY NA LÉČENÍ CIZINCŮ V ČR

Pojišťovna zůstává i v roce 2014 nejčastěji zvolenou tzv. výpomocnou ZP, kterou si mohou pojištěnci z jiného státu EU, EHP (Norsko, Island, Lichtenštejnsko) a Švýcarska v ČR vybrat jako ZP, která dočasně ponese náklady na zdravotní služby poskytnuté jim při jejich pobytu na území ČR. Oproti roku 2013 vzrostl objem nákladů na léčení cizinců ze zemí EU, EHP a Švýcarska o 16,1 %, což svědčí o přirozeně se vyvíjejícím procesu migrace pracovníků a neaktivních osob v EU, který se projevuje i nárůstem počtu cizinců přijíždějících do ČR ať už v rámci turistického, studijního nebo např. pracovního pobytu, ale i těch, kteří do ČR cestují za tzv. plánovanou zdravotní péčí.

V roce 2014 vydala Pojišťovna za léčení cizinců přes 580 mil. Kč. Současně se zvýšil i počet ošetřených cizinců, výpomocně registrovaných u Pojišťovny, a to o 7,7 %, a činil tak 102 548 případů, vyjádřeno počtem formulářů, které byly odeslány prostřednictvím CMÚ k úhradě zahraničním kompetentním institucím. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince vzrostly oproti roku 2013 o 7,8 %. Tato skutečnost svědčí o dlouhodobě vyrovnaném trendu, kdy nedochází k větším výkyvům v objemu průměrných nákladů.

Tabulka č. 14: Vývoj nákladů na léčení cizinců v ČR

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)	Rok 2013 Skut.	Skut. 2014/ Skut. 2013 (v %)
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	475 000	580 217	122,2	499 662	116,1
2	Počet ošetřených cizinců ²⁾	osoby	92 000	102 548	111,5	95 200	107,7
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	5 163	5 658	109,6	5 249	107,8

Poznámky k tabulce:

Léčení cizinců – 14

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

²⁾ Vyjádřeno počtem výkazů.

5.2 PROVOZNÍ FOND

Cílem hospodaření PF v roce 2014 bylo pokračovat v realizaci dříve započatých úsporných opatření při zajišťování běžné provozní činnosti Pojišťovny. Cíle se podařilo dosáhnout a i přes úsporný režim byl provoz Pojišťovny zabezpečen.

PF Pojišťovny vstoupil do roku 2014 se zůstatkem ve výši 1 122,2 mil. Kč. Celková tvorba zdrojů PF dosáhla hodnoty 4 929,1 mil. Kč, tj. o 459,4 mil. Kč méně oproti ZPP 2014. Hlavním zdrojem PF byl příděl ze ZFZP v celkové výši 4 814,1 mil. Kč. Předpis přídělu ze ZFZP probíhal v roce 2014 na základě maximálního limitu stanoveného vyhláškou č. 418/2003 Sb. Vzhledem k nárůstu rozvrhové základny pro výpočet předpisu přídělu do PF došlo k jeho meziročnímu růstu o 3,7 %. Zdroje PF měly být dle ZPP 2014 významně posíleny prodejem dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku – z plánovaného objemu prodeje nemovitostí ve výši 564,4 mil. Kč však bylo dosaženo hodnoty 57,0 mil. Kč. Předpis úroků překročil plánovanou hodnotu kvůli vyšším průběžným zůstatkům BÚ – v ZPP 2014 bylo počítáno pouze s minimálními zůstatky na BÚ PF. Překročení položky ostatní pohledávky oproti plánu souvisí s realizací projektu adresného zvaní pojištěnců cílových skupin k návštěvě preventivního screeningového vyšetření dle smlouvy s MZ, se kterým ZPP 2014 nepočítal.

Celkové čerpání PF v roce 2014 činilo 3 975,1 mil. Kč a bylo tak nižší o 1 402,4 mil. Kč oproti ZPP 2014. Mzdové a ostatní související náklady činily celkem 2 165,3 mil. Kč a meziročně vzrostly o 2,1 %, přitom jsou o 2,1 % nižší v porovnání se ZPP 2014. Ostatní závazky, které představují náklady na běžnou provozní činnost, nabyly hodnoty

1 176,5 mil. Kč a meziročně vzrostly o 2,5 %. V porovnání s plánem Pojišťovny pak byly o 613,5 mil. Kč nižší, jednak díky úsporným opatřením Pojišťovny, jednak vlivem odsunutí některých projektů do následujícího roku. Odpisy hmotného a nehmotného majetku dosáhly výše 586,1 mil. Kč, což je téměř poloviční hodnota oproti ZPP 2014. Tento rozdíl je způsoben především nižším prodejem nemovitostí Pojišťovny (zůstatková cena prodaného majetku je součástí odpisů hmotného a nehmotného majetku) a dále nižším objemem nově zařazených investic z FRM do provozu oproti plánu, neboť s jejich odepisováním bylo v ZPP 2014 počítáno. Vlivem nižšího objemu prodeje nemovitostí byl také předpis přídělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou pouze na úrovni 4,6 % plánované hodnoty. Závazky k úhradě pokut a penále byly v ZPP 2014 plánovány v objemu dle očekávaného vývoje cash-flow Pojišťovny při maximální penalizaci ze strany PZS. Skutečná hodnota těchto závazků zůstala na úrovni předchozího roku a dosáhla pouze 1,3 % z plánovaného objemu.

Výsledkem hospodaření PF je konečný zůstatek k 31. 12. 2014 v části A fondu ve výši 2 076,2 mil. Kč. ZPP 2014 plánoval čerpání PF na úrovni tvorby, při minimálním nárůstu zůstatku. K rozdílu mezi plánem a skutečností došlo zejména díky úsporám na nákladech na běžnou provozní činnost, úsporám na personálních nákladech, vlivem minimální penalizace ze strany PZS vzhledem k příznivému vývoji cash-flow Pojišťovny a také kvůli nižšímu objemu odpisů nově pořízeného majetku z FRM. Nedodržení plánu prodeje nemovitostí nemělo na bilanci PF významný vliv, neboť se projevilo jak na straně čerpání, tak na straně tvorby PF. Nepříznivý dopad nižšího objemu prodaného majetku oproti plánu se projevil v tvorbě FRM v podobě nižšího předpisu přídělu z PF ve výši odpisů a ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku oproti ZPP 2014.

Konečný zůstatek v části B fondu byl k 31. 12. 2014 ve výši 2 243,4 mil. Kč. Významný rozdíl oproti ZPP 2014 je způsoben skutečností, že došlo k vypořádání vnitřního dluhu ZFZP vůči PF z předchozích období – finanční prostředky PF byly dlouhodobě ponechávány v ZFZP k úhradě zdravotních služeb a do PF byly převáděny pouze finanční prostředky do výše splatných plnění.

Tabulka č. 15: **Provozní fond (v tis. Kč)**

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾	376 410	1 122 202	298,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	5 388 460	4 929 088	91,5
1	Předpis přídělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 783 860	4 814 094	100,6
2	Předpis přídělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	564 400	56 966	10,1
5	Předpis mimořádného přídělu 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	200	509	254,5
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	1	–
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	0	7	–
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	16 000	32 244	201,5

A.	Provozní fond (PF) Tvorb a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	24 000	25 267	105,3
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	5 377 467	3 975 109	73,9
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	5 303 398	3 941 410	74,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	1 614 219	1 589 370	98,5
1.2	ostatní osobní náklady	27 900	21 988	78,8
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	147 791	146 097	98,9
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	405 730	395 321	97,4
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 958	12 490	83,5
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	12 000	10 130	84,4
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	500	1 676	335,2
1.11	úhrady poplatků	300	126	42,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	120 000	1 617	1,3
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	1 170 000	586 071	50,1
1.16	ostatní závazky ⁵⁾	1 790 000	1 176 524	65,7
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	4 000	4 487	112,2
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 284	31 787	98,5
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	41 785	1 912	4,6
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty 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			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	387 403	2 076 181	535,9
B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	36 503	24 531	67,2
II.	Příjmy celkem:	5 401 960	6 111 088	113,1
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 783 860	5 964 261	124,7
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	564 400	56 965	10,1
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	200	509	254,5
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	1	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	7	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	12 000	15 910	132,6
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	20 500	21 256	103,7
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0		
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	21 000	16 501	78,6
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	0	35 678	–

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
III.	Výdaje celkem:	5 397 120	3 892 262	72,1
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	4 129 301	3 382 049	81,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	1 611 792	1 598 358	99,2
1.2	ostatní osobní náklady	27 263	22 157	81,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	147 515	145 843	98,9
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	404 973	395 934	97,8
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 958	8 504	56,9
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	12 000	2 458	20,5
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	500	1 676	335,2
1.11	úhrady poplatků	300	126	42,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	120 000	1 404	1,2
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 ⁵⁾	1 790 000	1 205 589	67,4
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	4 000	4 487	112,2
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 236	31 800	98,6
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	1 912	–
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. l) vyhlášky o fondech	41 785		
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 173 798	460 000	39,2
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	0	16 501	–
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 půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	20 000		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	41 343	2 243 357	5 426,2
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

C.	Doplňující informace k oddílu B – podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skut.	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

Poznámky k tabulce:

PF – 3

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

Příloha k výkazu PF – oddíl B III., ř. 1.15 (skladba účtovaných nákladů)

Úhrady za vedení CRP, ICZP, KC

Nákladová položka	v tis. Kč
Mzdy	7 537
Pojistné na zdravotní pojištění	1 884
Pojistné na sociální zabezpečení	678
Odpisy	2 940
Ostatní náklady	8 216
Celkem	21 255

Poznámka: Jedná se o podíl na nákladech na vedení agend společných pro systém v.z.p., fakturovaných v roce 2014. Podíl ZPP na nákladech vynaložených ve 4. čtvrtletí 2014 byl podle Smlouvy o předávání dat a úhradě na jejich vedení přefakturován v lednu 2015.

Úhrady za číselníky a tiskopisy

Nákladová položka	v tis. Kč
Mzdy	1 445
Pojistné na zdravotní pojištění	361
Pojistné na sociální zabezpečení	130
Odpisy	563
Ostatní náklady	1 575
Celkem	4 074

Poznámka: Jedná se o podíl ZPP na nákladech na zpracování číselníků v roce 2014. Náklady a výdaje dle uvedených druhů jsou zahrnuty v celkových nákladech a výdajích Pojišťovny.

5.3 FOND REPRODUKCE MAJETKU

FRM se používá k soustředování prostředků na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Počáteční zůstatek FRM byl ke dni 1. 1. 2014 ve výši 1 609,8 mil. Kč.

Tvorba fondu dosáhla celkové výše 596,2 mil. Kč a klesla oproti plánu o 51 %. Hlavním důvodem byl nižší prodej majetku Pojišťovny, který snížil předpis přídělů z PF ve výši odpisů na částku 594,2 mil. Kč. Rovněž tak výnosy z prodeje dlouhodobého majetku byly tímto vlivem výrazně nižší než plánované.

Čerpání fondu dosáhlo hodnoty 213 mil. Kč a oproti plánované hodnotě ve výši 771 mil. Kč bylo nižší z důvodu úsporných opatření a posunutím realizace některých zakázek do následujícího roku. Finanční prostředky fondu byly použity převážně do informačních technologií (178 mil. Kč), stavebních investic (15,5 mil. Kč) a ostatních investic (19,5 mil. Kč). Investice do informačních technologií se týkaly především technologických přechodů na vyšší verze používaných softwarových produktů, např. přechod na vyšší verzi produktů společnosti Oracle v oblasti databází, aplikačních serverů, integrační platformy a datového skladu. Dále pak byla vytvořena nová centralizovaná aplikace pro agendu zpracování údajů předávaných v rámci poskytování součinnosti oprávněným subjektům, zejména soudním exekutorům a orgánům státní správy. V návaznosti na úhradovou vyhlášku byl úspěšně dokončen projekt Financování, který zabezpečuje vyúčtování všech smluvních PZS ve stanoveném termínu. Stavební investice směřovaly zejména na vybudování klientského pracoviště v Benešově, přesun a doplnění regálových systémů RP Ostrava a strukturovanou kabeláž. Ostatní investice byly použity na pořízení zabezpečovací techniky a vyvolávacích systémů.

Konečný zůstatek fondu ke dni 31. 12. 2014 v části A činil 1 993 mil. Kč. Zůstatek na BÚ FRM (část B) byl ve výši 259,7 mil. Kč. Rozdíl mezi částí A a B fondu je způsoben závazky a pohledávkami mezi jednotlivými fondy. Finanční prostředky jsou do FRM převáděny pouze do výše splatných plnění.

Tabulka č. 16: **Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)**

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 346 108	1 609 755	119,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 215 593	596 179	49,0
1	Předpis FRM přídělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 173 798	594 237	50,6
2	Předpis přídělů z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	10	30	300,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	41 785	1 912	4,6
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			

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	771 000	212 945	27,6
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	771 000	212 945	27,6
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			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 790 701	1 992 989	111,3
B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	8 180	10 659	130,3
II.	Příjmy celkem:	1 215 593	461 942	38,0
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 173 798	460 000	39,2
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	10	30	300,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí 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)	41 785	1 912	4,6
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.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
III.	Výdaje celkem:	1 221 000	212 945	17,4
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	771 000	212 945	27,6
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 půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	450 000		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 773	259 656	9 363,7

Poznámky k tabulce:

FRM – 4

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

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

Hospodaření SF probíhalo v roce 2014 v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. a Kolektivní smlouvou. Zdroje byly tvořeny přídělem z PF ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd a přídělem ve výši 1 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd z hospodářského výsledku po zdanění. Příděl z hospodářského výsledku po zdanění byl realizován se souhlasem SR. Dále byl SF tvořen úroky z běžného účtu a splátkami půjček od zaměstnanců.

Čerpané finanční prostředky ze SF jsou dlouhodobě využívány především na poskytování příspěvků zaměstnancům Pojišťovny ve formě penzijního připojištění a životního pojištění. Další formy čerpání finančních prostředků ze SF jsou např. příspěvky na stravování, příspěvky na sportovní aktivity, sociální výpomoci, případně půjčky pro zaměstnance v mimořádně tíživých životních situacích.

Objem čerpaných finančních prostředků byl ovlivněn zejména počtem zaměstnanců Pojišťovny a splněním podmínky pro čerpání příspěvku na penzijní připojištění, resp. životní pojištění (ochota finanční participace zaměstnance).

Celkový objem vyčerpaných finančních prostředků ze SF v roce 2014 činil 50 586 tis. Kč, oproti schválenému ZPP 2014 došlo k úspoře 8 745 tis. Kč.

Tabulka č. 17: **Sociální fond (v tis. Kč)**

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	17 498	22 328	127,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	48 654	48 066	98,8
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 284	31 787	98,5
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	107	83	77,6
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	16 142	16 142	100,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	121	54	44,6
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	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			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	59 331	50 586	85,3
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	59 251	50 524	85,3
1.1	v tom: půjčky	100		
1.2	ostatní čerpání	59 151	50 524	85,4
2	Bankovní (poštovní) poplatky	80	62	77,5
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	6 821	19 808	290,4

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	21 179	25 295	119,4
II.	Příjmy celkem:	48 582	48 079	99,0
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	32 236	31 800	98,6
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	107	83	77,6
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	16 118	16 142	100,1
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	121	54	44,6
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	59 331	50 520	85,1
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	59 251	50 458	85,2
1.1	v tom: půjčky	100		
1.2	ostatní výdaje	59 151	50 458	85,3
2	Bankovní (poštovní) poplatky	80	62	77,5
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	10 430	22 854	219,1
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	210	83	39,5
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	189	27	14,3

SF – 5

5.5 REZERVNÍ FOND

Výše RF je dle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb. tvořena 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Počáteční zůstatek RF k 1. 1. 2014 činil 2 192,7 mil. Kč. V průběhu roku byl RF účetně naplněn do výše zákonného limitu 2 197,5 mil. Kč, tj. v celkové výši 4,8 mil. Kč.

Vzhledem k tomu, že v roce 2014 ještě nebyly vytvořeny dostatečné finanční rezervy v ZFZP, nebyl finančně plněn ani RF.

Tabulka č. 18: **Rezervní fond (v tis. Kč)**

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 192 735	2 192 735	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 953	4 839	122,4
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 953	4 839	122,4
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí 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			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	0	0	-
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 196 688	2 197 574	100,0

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	12	12	100,0
II.	Příjmy celkem:	0	0	-
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech			
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
6	Převod zůstatku běžného účtu 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	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	0	0	-
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾	12	12	100,0
C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
D.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ³⁾			
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přídělu do RF			
2011		145 854 106	145 854 106	100,0
2012		148 511 791	148 511 791	100,0
2013		144 971 661	145 148 984	100,1
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	146 445 853	146 504 960	100,0
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	2 196 688	2 197 574	100,0

Poznámky k tabulce:

RF – 6

¹⁾ 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. Bližší 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 rozdíl komentovat v příloze tabulky.

²⁾ Při prodeji cenných papírů se „ziskem“ bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B.II.8 a B.II.4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B.II.8 a B.III.3.

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 FOND PREVENCE

Zdrojem finančních prostředků Fprev byly v roce 2014 finanční prostředky z příjmů plynoucích z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných Pojišťovně v oblasti v.z.p., avšak maximálně do výše 0,3 % celkového příjmu pojistného po přerozdělení, a dále pak příjmy ze zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů (léčebně ozdravné programy pro chronicky nemocné), z úroků vytvořených na běžném účtu Fprev a ostatní.

Tvorba Fprev dosáhla v roce 2014 výše 460,2 mil. Kč a v porovnání se ZPP 2014 byla nižší o 3,1 %. V meziročním srovnání tvorba stagnovala. Předpis přidělu ze ZFZP byl proveden ve výši 442,4 mil. Kč a oproti plánu byl vyšší o 0,6 %, oproti roku 2013 se zvýšil o 3,8 %. Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů bylo oproti plánu nižší o 49,5 % z důvodu neuskutečnění všech ozdravných pobytů plánovaných v ZPP 2014.

Čerpání Fprev ve výši 403,0 mil. Kč bylo o 153,1 mil. Kč nižší oproti plánu. Náklady na preventivní programy dosáhly výše 401,5 mil. Kč a meziročně klesly o 38,4 %.

Konečný zůstatek fondu dosáhl k 31. 12. 2014 výše 199,1 mil. Kč a v průběhu roku se zvýšil o 57,2 mil. Kč. Konečný zůstatek BÚ Fprev dosáhl výše 14,3 mil. Kč.

Tabulka č. 19: **Fond prevence (v tis. Kč)**

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	133 710	141 881	106,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	474 885	460 229	96,9
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	439 860	442 375	100,6
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	439 860	442 375	100,6
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	25	32	128,0
3	Ostatní (např. dary)	0	136	–
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	35 000	17 686	50,5
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	556 100	403 041	72,5
1	Preventivní programy	555 000	401 496	72,3
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 100	1 545	140,5
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			

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	52 495	199 069	379,2

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 669	7 785	212,2
II.	Příjmy celkem:	555 885	440 739	79,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	520 860	422 478	81,1
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	520 860	422 478	81,1
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	25	33	132,0
3	Ostatní (dary)	0	144	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	35 000	18 084	51,7
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	556 100	434 189	78,1
1	Výdaje na preventivní programy	555 000	432 256	77,9
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 100	1 515	137,7
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů		393	
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		25	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	3 454	14 335	415,0
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
C.	Doplňující údaje k oddílu A a B (Skutečnost 2014)	sl. 1 tis. Kč	sl. 2 převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2 celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4		442 375	442 375
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾			
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl. 1 tis. Kč	sl. 2 převod ¹⁾	Skladba ř. B II 1 ²⁾ sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4		422 478	422 478
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
D.	Doplňující údaje k oddílu A a B (ZPP 2014)	sl. 1 tis. Kč	sl. 2 převod ¹⁾	sl. 3 = 1 + 2 celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4		439 860	439 860
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾			
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl. 1 tis. Kč	sl. 2 převod ¹⁾	Skladba ř. B II 1 ²⁾ sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4		520 860	520 860
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

Poznámky k tabulce:

Fprev – 7

¹⁾ Pokud zaměstnanecká 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 zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění, uvede tento údaj v oddílu C ve sl. 2 – převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř. 3.3 a v oddílu B III ř. 3.3. V takovém případě nevyplňují ani ř. A III 6. Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.

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

5.7 OSTATNÍ ZDAŇOVANÁ ČINNOST

Pojišťovna jako poplatník daně z příjmů právnických osob provozovala i v roce 2014 dani podléhající činnosti. Jednalo se zejména o činnosti související s hlavní činností Pojišťovny, s hospodárným využíváním majetku Pojišťovny (pronájem prostor sloužících k podnikání, finanční majetek) a s prováděním zprostředkovatelské činnosti pro PVZP, která je její 100% dceřinou společností.

V roce 2014 došlo rozhodnutím Pojišťovny, jediného akcionáře společnosti PVZP, ke zvýšení jmenovité hodnoty akcií PVZP. Navýšení základního kapitálu společnosti PVZP bylo provedeno bez upisování akcií, z dosaženého zisku běžného účetního období společnosti PVZP za rok 2013 ve výši 23 000 tis. Kč. Základní kapitál společnosti PVZP je tudíž od 22. dubna 2014 tvořen 1 000 akcií ve jmenovité hodnotě 253 tis. Kč na akcii.

Pojišťovna vlastní většinový podíl, 51 % akcií společnosti IZIP, a.s.

Za rok 2014 bylo dosaženo kladného hospodářského výsledku po zdanění ve výši 5 096 tis. Kč, tj. 28 % plánované hodnoty.

Tabulka č. 20: **Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč)**

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Výnosy celkem	40 385	24 843	61,5
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	40 084	24 625	61,4
2	Úroky	301	218	72,4
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	Náklady celkem ¹⁾	20 775	18 851	90,7
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	20 775	18 851	90,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	8 121	6 941	85,5
1.2	ostatní osobní náklady	0		
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	711	613	86,2
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	2 025	1 729	85,4
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	3 798	4 308	113,4
1.6	úroky	0		
1.7	pokuty a penále	0		
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾	0		
1.9	ostatní provozní náklady	6 120	5 260	85,9
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Hospodářský výsledek = I – II	19 610	5 992	30,6
IV.	Daň z příjmů	1 351	896	66,3
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III – IV	18 259	5 096	27,9

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
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 dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	104 800	104 800	100,0
z 2	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 ³⁾	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		68 695	
II.	Příjmy celkem		271 338	
III.	Výdaje celkem		281 626	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		-10 288	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		58 407	

Poznámky k tabulce:

OZdČ – 8

¹⁾ Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.

²⁾ V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I. ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.

³⁾ Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 „Přehled o finančních tocích“ vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. Údaj na ř. C IV. doplňujících údajů odpovídá údaji na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období.

⁴⁾ 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.

5.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE

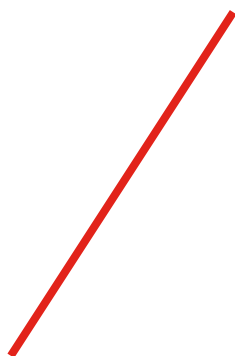
Fond přerozdělování

Přerozdělování vybraného pojistného (dále jen „přerozdělování“) je dle zákona č. 592/1992 Sb. realizováno prostřednictvím zvláštního účtu v.z.p. (dále jen „zvláštní účet“). Zvláštní účet je určen k financování zdravotní péče. Ve shodě se zákonem je zvláštní účet zřizován a spravován Pojišťovnou.

Fond přerozdělování je zajištěn měsíčně opakovanými operacemi na zvláštním bankovním účtu. Ve smyslu zákona č. 592/1992 Sb. zajišťuje každý měsíc správce zvláštního účtu zpracování hlášení od všech ZP o vybraném pojistném a současně nárokuje na MF převod platby státu za pojištěnce, za které je stát plátcem. V termínu stanoveném zákonem provádí přerozdělení veškerého pojistného, včetně platby státu a úroků a dalších zákonem stanovených prostředků, podle kritérií daných zákonem pro 100% přerozdělování. Na hospodaření se zvláštním účtem dohlíží dozorní orgán, který každý měsíc schvaluje výsledky přerozdělení.

6.

SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI POJIŠŤOVNY



VÝROČNÍ ZPRÁVA **VZP ČR 2014**

6.1 STAV POHLEDÁVEK A ZÁVAZKŮ POJIŠŤOVNY

Celkové závazky Pojišťovny dosáhly k 31. 12. 2014 výše 21 624,9 mil. Kč a meziročně vzrostly o 1,6 %. Oproti plánu byly celkové závazky nižší o 4 075,1 mil. Kč, tj. o 15,9 %. Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti byly ve výši 21 233,8 mil. Kč a byly tak o 2 566,2 mil. Kč nižší oproti plánovanému stavu. ZPP 2014 počítal se závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti ve výši 1 400 mil. Kč, k 31. 12. 2014 nebyly tyto závazky evidovány.

Celkové pohledávky včetně opravných položek dosáhly výše 42 959,5 mil. Kč, bez opravných položek činila jejich výše 21 664,9 mil. Kč. Celkové pohledávky (včetně opravných položek) dosáhly oproti plánu nižšího stavu o 2 707,4 mil. Kč a meziročně klesly o 331,5 mil. Kč.

Pohledávky ve lhůtě splatnosti činily 10 904,3 mil. Kč (z toho 8 640,4 mil. Kč za plátcí pojistného, 1 377,4 mil. Kč za PZS a 886,5 mil. Kč ostatní) a po lhůtě splatnosti činily 10 760,5 mil. Kč (z toho 10 415,1 mil. Kč za plátcí pojistného, 114,3 mil. Kč za PZS a 231,1 mil. Kč ostatní). Největší pokles byl zaznamenán u pohledávek za PZS po lhůtě splatnosti, a to meziročně o 89 %.

6.2 PLNĚNÍ PODMÍNEK SPLÁTKOVÝCH KALENDÁŘŮ ÚVĚŘŮ

Na základě Usnesení vlády č. 823 a č. 882 byly v roce 2013 Pojišťovně poskytnuty, v souladu s ustanovením § 7 odst. 1 písm. u) a § 14 odst. 4 zákona č. 218/2000 Sb., návratné finanční výpomoci v celkové výši 1 700 mil. Kč, které byly určeny k úhradě závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti.

Splátkový kalendář návratných finančních výpomocí byl stanoven následovně:

- 30. 11. 2014 splátka ve výši 700 mil. Kč – uhrazeno,
- 31. 3. 2015 splátka ve výši 250 mil. Kč – uhrazeno,
- 30. 9. 2015 splátka ve výši 250 mil. Kč,
- 31. 3. 2016 splátka ve výši 250 mil. Kč,
- 30. 9. 2016 splátka ve výši 250 mil. Kč.

Tabulka č. 21: **Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny v roce 2014**

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	5 957 000	5 968 807	100,2
1.1	z toho: státem hrazení	osob	3 518 000	3 486 303	99,1
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	5 966 000	5 975 170	100,2
2.1	z toho: státem hrazení	osob	3 554 000	3 533 194	99,4
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 905 109	3 059 351	78,3
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	771 000	212 945	27,6
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	771 000	212 945	27,6
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
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	700 000	700 000	100,0
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	1 000 000	1 000 000	100,0
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	3 650	3 535	96,8
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	3 620	3 537	97,7
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,24	3,24	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	147 650 000	148 583 149	100,6
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	4 783 860	4 814 094	100,6
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	4 783 860	4 814 094	100,6
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	25 700 000	21 624 862	84,1
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	23 800 000	21 233 830	89,2

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2014 ZPP	Rok 2014 Skutečnost	Skut. 2014/ ZPP 2014 (v %)
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 400 000	0	0,0
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	500 000	391 032	78,2
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	23 125 000	21 664 872	93,7
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	8 080 000	8 640 433	106,9
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 910 000	10 415 147	95,5
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 400 000	1 377 404	98,4
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 500 000	114 245	7,6
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 100 000	886 527	80,6
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	135 000	231 116	171,2
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 400 159	4 938 518	205,8
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	311 621	977 272	313,6
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	91 625	167 195	182,5
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	22 541 887	21 294 602	94,5
Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	23 600	22 732	96,3
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	23 000	22 474	97,7
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

Poznámky k tabulce:

Zuk – 1

Obsah ř. 23 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Pasiva, oddíl C I. Případné rozdíly bude ZP komentovat v textové části VZ.
Obsah ř. 24 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Aktiva, oddíl E I. Případné rozdíly bude ZP komentovat v textové části VZ.

6.3 POJIŠTĚNCI POJIŠŤOVNY

6.3.1 POJIŠTĚNCI

V souladu s vymezením daným platným zněním zákona č. 48/1997 Sb. byly v roce 2014 účastníky v.z.p. tyto osoby:

- osoby, které měly na území ČR trvalý pobyt (bez ohledu na státní občanství),
- osoby, které na území ČR neměly trvalý pobyt, ale byly zaměstnány u zaměstnavatele se sídlem na území ČR, pokud jim plynou příjmy ze závislé činnosti nebo funkčních požitků podle § 6 zákona o daních z příjmů,
- rodinní příslušníci pojištěnců ze zemí EU, vykonávajících v ČR výdělečnou činnost,
- cizinci s přiznaným statutem azylant a děti narozené azylantkám na území ČR,
- cizinci s oprávněním pobytu za účelem dočasné ochrany,
- cizinci s vízem za účelem strpění pobytu a jejich děti narozené na území ČR,
- cizinci požívající doplňkovou ochranu a jejich děti narozené na území ČR,
- žadatelé o udělení mezinárodní ochrany a jejich děti narozené na území ČR.

U Pojišťovny bylo k 31. 12. 2014 pojištěno celkem 5 968 807 osob (to je 57,3 % všech účastníků v.z.p.). Z uvedeného počtu bylo 2 986 046 mužů a 2 982 761 žen.

6.3.2 POHYB POJIŠTĚNCŮ

V období mezi 31. 12. 2013, kdy bylo evidováno 6 076 727 pojištěnců, a 31. 12. 2014, kdy bylo evidováno 5 968 807 pojištěnců, došlo ke snížení evidenčního počtu pojištěnců Pojišťovny o 107 920 osob.

Ke skupinám osob, které k Pojišťovně v roce 2014 přicházely z jiného důvodu, než z důvodu přestupu od jiných ZP, patřili novorozenci a cizinci, kteří splnili podmínky účasti ve v.z.p. v ČR.

K osobám, kterým skončilo pojištění u Pojišťovny z jiného důvodu než z důvodu přechodu k jiné ZP, pak patřily např. osoby, které zemřely, odešly do ciziny nepřetržitě na dobu nejméně půl roku, nebo nezaopatření rodinní příslušníci českých občanů vykonávajících výdělečnou činnost (zaměstnání, samostatnou výdělečnou činnost) v některé zemi EU.

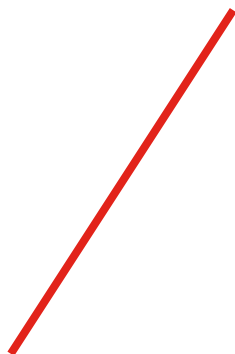
Ke dni 31. 12. 2014 evidovala Pojišťovna celkem 63 582 osob pobývajících dlouhodobě v cizině (ustanovení § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.), z toho 8 763 osob zahájilo dlouhodobý pobyt v průběhu roku 2014. Na základě § 2 odst. 5 výše citovaného zákona tyto osoby po dobu pobytu v cizině neplatí pojistné a nemají nárok na úhradu nákladů za poskytnutou zdravotní péči, ani na úhradu léčiv.

Tabulka č. 22 (interní): **Věková struktura pojištěnců Pojišťovny v roce 2014 v porovnání s počtem všech pojištěnců v.z.p. v ČR – stav k 31. 12. 2014**

Věková skupina	Muži			Ženy			Všichni pojištěnci v ČR		
	Celkem	z toho VZP		Celkem	z toho VZP		Celkem	z toho VZP	
		počet	%		počet	%		počet	%
0–5	285 623	144 581	50,6	271 602	136 634	50,3	557 225	281 215	50,5
5–10	291 735	139 249	47,7	278 160	132 686	47,7	569 895	271 935	47,7
10–15	243 294	116 410	47,8	229 437	108 954	47,5	472 731	225 364	47,7
15–20	237 388	123 060	51,8	224 775	114 812	51,1	462 163	237 872	51,5
20–25	316 349	176 169	55,7	297 875	159 551	53,6	614 224	335 720	54,7
25–30	345 865	203 190	58,7	326 302	178 276	54,6	672 167	381 466	56,8
30–35	371 367	218 659	58,9	347 907	185 293	53,3	719 274	403 952	56,2
35–40	459 608	265 759	57,8	432 430	217 961	50,4	892 038	483 720	54,2
40–45	424 692	229 057	53,9	400 225	202 222	50,5	824 917	431 279	52,3
45–50	351 953	204 951	58,2	334 709	178 082	53,2	686 662	383 033	55,8
50–55	337 309	204 137	60,5	327 096	182 233	55,7	664 405	386 370	58,2
55–60	336 479	211 092	62,7	342 156	198 465	58,0	678 635	409 557	60,4
60–65	348 957	221 453	63,5	378 515	224 615	59,3	727 472	446 068	61,3
65–70	308 511	198 601	64,4	362 222	224 136	61,9	670 733	422 737	63,0
70–75	209 713	139 475	66,5	272 273	180 012	66,1	481 986	319 487	66,3
75–80	123 143	85 826	69,7	185 892	135 291	72,8	309 035	221 117	71,6
80–85	84 852	63 696	75,1	152 396	117 979	77,4	237 248	181 675	76,6
přes 85	52 493	40 681	77,5	130 139	105 559	81,1	182 632	146 240	80,1
Celkem	5 129 331	2 986 046	58,2	5 294 111	2 982 761	56,3	10 423 442	5 968 807	57,3

7.

**PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB.,
VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ**



VÝROČNÍ ZPRÁVA VZP ČR 2014

Městský soud v Praze vydal dne 16. 12. 2014 rozsudek č.j. 6 A 111/2010 – 75, jímž rozhodnutí Pojišťovny ze dne 23. 4. 2010, č.j. PO-2217/10/JB o odmítnutí žádosti zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Soud zrušil napadené rozhodnutí pro vady řízení, a to pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů s tím, že žalovaný (Pojišťovna) musí řádně odůvodnit svůj závěr o tom, že v daném případě byly splněny podmínky pro omezení práva na informace na základě ustanovení § 11 odst. 1 písm. a) zákona č. 106/1999 Sb. Pojišťovna uhradila žalobci náklady řízení ve výši 7 808 Kč.

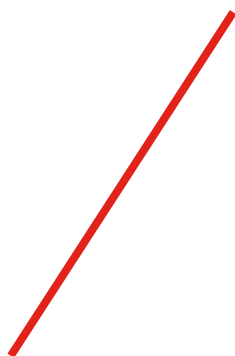
V roce 2014 podali žadatelé celkem 5 stížností. V první stížnosti si žadatel stěžoval na nevyřízení žádosti, odvolacím orgánem bylo uloženo žádost vyřídit. V druhém případě stěžovatelka namítala, že nebylo ve věci vydáno rozhodnutí, postup povinného subjektu byl potvrzen. Ve třetí stížnosti žadatel nesouhlasil se způsobem vyřízení žádosti, odvolacím orgánem bylo uloženo žádost vyřídit, informace byly poskytnuty. Dvě stížnosti byly podány na výši požadované úhrady za poskytnutí informací. O stížnostech bylo rozhodnuto tak, že byla požadovaná výše úhrady potvrzena.

Tabulka č. 23 (interní): **Počty podání v roce 2014 dle jednotlivých titulů**

Titul	Počet
Počet podaných žádostí o informace	57
Počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti	3
Počet podaných odvolání proti rozhodnutí	2
Počet stížností podaných podle § 16a zákona	5

8.

ZÁVĚR



VÝROČNÍ ZPRÁVA VZP ČR 2014

Pojišťovna hospodařila v roce 2014 vyrovnaně s kladným saldem příjmů a nákladů ZFZP ve výši 235 mil. Kč, a to po pěti letech nevyrovnaného hospodaření v podmínkách ekonomické recese. Kombinací opatření a nastartováním růstu české ekonomiky se tak podařilo splnit hlavní ekonomické cíle ZPP 2014.

Nastartování ekonomiky mělo pozitivní vliv především na příjmovou stranu ZFZP. V roce 2014 vzrostla meziročně průměrná mzda o 2,4 %, reálně o 2,1 %. V prvních měsících roku 2014 dosáhla nezaměstnanost maxima, počet registrovaných nezaměstnaných přesáhl 600 tis. osob, ale poté začala postupně klesat a v průměru byl rok 2014 příznivější než rok 2013. Dále byla zvýšena minimální mzda o 500 Kč a od 1. 7. 2014 i platba za pojištění, za které je plátcem pojistného stát, o 58 Kč, tj. na 845 Kč. V důsledku těchto vlivů vzrostly příjmy z pojistného po přerozdělení meziročně o 5,3 mld. Kč, tj. o 3,8 %. Plán se podařilo překonat o 838 mil. Kč, tj. o 0,6 %. Celkové příjmy ZFZP se zvýšily meziročně o 5,5 mld. Kč, tj. o 3,8 %.

Náklady na zdravotní služby, které se podílejí na celkových nákladech ZFZP více než 93 %, se oproti roku 2013 zvýšily o 4,2 mld. Kč, tj. o 3 %. Plánované náklady na zdravotní služby byly překročeny o 844 mil. Kč z objektivních důvodů. Především Pojišťovna uhradila kompenzace za zrušené regulační poplatky v lůžkových zdravotnických zařízeních v celkové výši 1,3 mld. Kč. Rozhodnutí o kompenzaci regulačních poplatků bylo dáno zákonem č. 109/2014 Sb. ze dne 18. 6. 2014, takže v ZPP 2014 nebylo zahrnuto. Dalším vlivem byl i dopad vyhlášky č. 428/2013 Sb., jejíž konečné znění znamenalo oproti předpokladům v plánu vyšší finanční nároky. Naproti tomu Pojišťovna zavedla opatření směřující k větší efektivitě a úspoře nákladů. Jedná se zejména o zavádění tzv. Pozitivních listů na vybrané léčivé přípravky, efektivní kontraktace individuálních složek úhrady, především kardioverterů a kardiostimulátorů za podmínky plné dostupnosti této péče (navýšení počtu operací), a dohody s PZS o předběžných měsíčních úhradách, které respektovaly i pokles počtu pojištěnců.

Příjmy z pojistného po přerozdělení dosáhly výše 147,4 mld. Kč a byly o 1 mld. Kč vyšší v porovnání s výdaji na zdravotní služby ve výši 141,6 mld. Kč a předpisem přidělu do PF ve výši 4,8 mld. Kč. Pro rok 2014 Pojišťovna dále požádala MF o změnu frekvence a výše plateb státu do systému v.z.p. za osoby, za něž je plátcem pojistného stát. Pojišťovna tak získala 3 mld. Kč v lednu 2014, které splatila ve dvou splátkách v listopadu a prosinci 2014. Spolu se zlepšením celkové ekonomické situace a opatřeními v oblasti cash-flow Pojišťovna hradila své závazky vůči PZS včas a neevidovala vůči nim závazky po lhůtě splatnosti. Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti dosáhly k 31. 12. 2014 výše 21,2 mld. Kč a oproti stavu k 31. 12. 2013 vzrostly o 1,7 %.

Průměrný denní výdaj Pojišťovny na zdravotní služby v roce 2014 činil 388 mil. Kč. Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2014 v porovnání s průměrným denním výdajem (počet dnů reprezentující závazky ve lhůtě splatnosti) představují 54,7 kalendářních dnů, tj. o 0,5 dne více oproti roku 2013.

V roce 2014 byly ostatní fondy naplňovány, v souladu se zákonem č. 551/1991 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb., přiděly tvořenými předpisy vzájemných pohledávek jednotlivých fondů. Ani v roce 2014 nebyl finančně plněn RF.

Konečný stav finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2014 dosáhl výše 250 mil. Kč a oproti počátečnímu zůstatku se snížil o 147 mil. Kč.

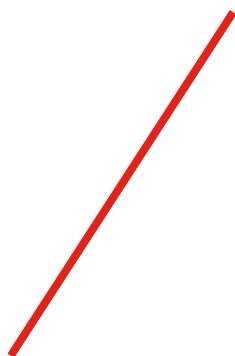
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti dosáhly k 31. 12. 2014 výše 10 415 mil. Kč a oproti stavu k 31. 12. 2013 klesly o 3,4 %. Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti dosáhly výše 114 mil. Kč a klesly oproti roku 2013 o 89 %. Snížení pohledávek po lhůtě splatnosti je výsledkem zkvalitnění a zefektivnění práce Pojišťovny v oblasti správy pohledávek.

Pojišťovna měla v roce 2014 v portfoliu přes 5,9 mil. pojištěnců a její celkový tržní podíl činil více než 57 %. Pro své pojištěnce vynaložila na zdravotní služby přes 143 mld. Kč a dalších 384 mil. Kč na prevenci, tj. 24 tis. Kč na jednoho pojištěnce za rok. Zdravotní služby Pojišťovna pro své pojištěnce zajišťovala prostřednictvím zhruba 39 tis. smluvních PZS. Náklady na vnitřní provoz a investice přitom tvořily 2,8 % z příjmů ZFZP, které tvoří rozpočtovou základnu.

V roce 2014 se Pojišťovna vymanila z deficitního hospodaření předešlých let a vytvořila tak základní předpoklady pro pokračování vyrovnaného hospodaření, tvorbu finančních rezerv a další zkvalitňování služeb pro své pojištěnce.

9.

PŘÍLOHY



VÝROČNÍ ZPRÁVA VZP ČR 2014



**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

USNESENÍ SPRÁVNÍ RADY VZP ČR K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ VZP ČR ZA ROK 2014

Správní rada VZP ČR na svém jednání dne 27. dubna 2015 projednala návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2014, včetně účetní závěrky za rok 2014 a přijala následující usnesení:

Správní rada VZP ČR schvaluje Výroční zprávu VZP ČR za rok 2014 v předloženém znění.

V Praze dne 27. dubna 2015

MUDr. Jiří BĚHOUNEK
předseda Správní rady VZP ČR



**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

USNESENÍ DOZORČÍ RADY VZP ČR K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ VZP ČR ZA ROK 2014

Dozorčí rada VZP ČR na svém jednání dne 14. dubna 2015 projednala předložený návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2014, včetně účetní závěrky, akceptovala připomínky vznesené členy Dozorčí rady VZP ČR a přijala následující usnesení:

Dozorčí rada VZP ČR doporučuje Správní radě VZP ČR návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2014 ve znění připomínek schválit.

V Praze dne 14. dubna 2015

MUDr. Rudolf STÚPKA
předseda Dozorčí rady VZP ČR



Zpráva nezávislého auditora

Správní radě a Dozorčí radě Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky

Ověřili jsme účetní závěrku Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, identifikační číslo 41197518, se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3 (dále „Pojišťovna“) za rok 2014 uvedenou v návrhu výroční zprávy v části 9, ke které jsme dne 10. března 2015 vydali výrok uvedený v části 9.

Ověřili jsme soulad ostatních informací obsažených v návrhu výroční zprávy Pojišťovny za rok 2014 s účetní závěrkou, která je obsažena v této výroční zprávě v části 9. Za správnost výroční zprávy odpovídá ředitel Pojišťovny. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu návrhu výroční zprávy s účetní závěrkou.

Úloha auditora

Ověření jsme provedli v souladu s Mezinárodními standardy auditu a související aplikační doložkou Komory auditorů České republiky. V souladu s těmito předpisy jsme povinni naplánovat a provést ověření tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že ostatní informace obsažené v návrhu výroční zprávy, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s příslušnou účetní závěrkou. Jsme přesvědčeni, že provedené ověření poskytuje přiměřený podklad pro vyjádření našeho výroku.

Výrok

Podle našeho názoru jsou ostatní informace uvedené ve výroční zprávě Pojišťovny za rok 2014 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

Vedení pojišťovny odpovídá za správu a údržbu integrity internetových stránek Pojišťovny. Naší úlohou není posouzení těchto záležitostí, a proto neneseme žádnou odpovědnost za případné změny v návrhu výroční zprávy, ke kterým mohlo dojít následně po jejím prvotním zveřejnění na internetových stránkách Pojišťovny.

13. dubna 2015

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
zastoupená

Marek Richter

Ing. Marek Richter
partner

Mgr. Martin Hrdý

Mgr. Martin Hrdý
statutární auditor, oprávnění č. 2197

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, Česká republika
T: +420 251 151 111, F: +420 252 156 111, www.pwc.com/cz

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., se sídlem Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, IČ: 40765521, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 3637 a v seznamu auditorských společností u Komory auditorů České republiky pod oprávněním číslo 021.

Zpráva nezávislého auditora

Správní radě a dozorčí radě Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky

Ověřili jsme přiloženou účetní závěrku Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, identifikační číslo 41197518, se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3 (dále „pojišťovna“), tj. rozvahu k 31. prosinci 2014, výkaz zisku a ztráty, přehled o změnách vlastního kapitálu a přehled o peněžních tocích za rok 2014 a přílohu, včetně popisu podstatných účetních pravidel a dalších vysvětlujících informací (dále „účetní závěrka“).

Odpovědnost ředitele pojišťovny za účetní závěrku

Ředitel pojišťovny odpovídá za sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny a za takové vnitřní kontroly, které považuje za nezbytné pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Úloha auditora

Naší úlohou je vydat na základě provedeného auditu výrok k této účetní závěrce. Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech platným v České republice, Mezinárodními standardy auditu a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. V souladu s těmito předpisy jsme povinni dodržovat etické požadavky a naplánovat a provést audit tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že účetní závěrka neobsahuje významné nesprávnosti.

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů, jejichž cílem je získat důkazní informace o částkách a informacích uvedených v účetní závěrce. Výběr auditorských postupů závisí na úsudku auditora, včetně posouzení rizika významné nesprávnosti údajů uvedených v účetní závěrce způsobené podvodem nebo chybou. Při posuzování těchto rizik auditor zohledňuje vnitřní kontroly relevantní pro sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz. Cílem tohoto posouzení je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřních kontrol. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních pravidel, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky.

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

Výrok

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz finanční pozice pojišťovny k 31. prosinci 2014, jejího hospodaření a peněžních toků za rok 2014 v souladu s českými účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny.

10. března 2015

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
zastoupená

Marek Richter

Ing. Marek Richter
partner

Martin Hrdý

Mgr. Martin Hrdý
statutární auditor, oprávnění č. 2197

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, Česká republika
T: +420 251 151 111, F: +420 252 156 111, www.pwc.com/cz

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., se sídlem Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, IČ: 40765521, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 3637 a v seznamu auditorských společností u Komory auditorů České republiky pod oprávněním číslo 021.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Sídlo: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

Identifikační číslo: 411 97 518

Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Rozvahový den: 31. prosince 2014

Datum sestavení účetní závěrky: 10. března 2015

Rozvaha

k 31. prosinci 2014

		31.12.2014			31.12.2013
(tis. Kč)	Bod	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše	Minulé období
AKTIVA					
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	E.1.1.	2 081 629	1 617 005	464 624	674 352
I. Dlouhodobý nehmotný majetek		2 059 271	1 617 005	442 266	568 916
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek		22 358	0	22 358	105 436
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku		0	0	0	0
B. Finanční umístění (investice)		0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	E.1.2.	5 442 163	2 847 436	2 594 727	3 304 910
I. Pozemky a stavby		4 060 588	1 713 150	2 347 438	3 025 487
1. Pozemky		285 751	53 433	232 318	289 641
2. Stavby		3 774 837	1 659 717	2 115 120	2 735 846
II. Movitý majetek		1 359 817	1 134 286	225 531	262 840
1. Movitý majetek- odepisovaný		1 359 031	1 134 286	224 745	262 044
2. Movitý majetek- neodepisovaný		786	0	786	796
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek		21 140	0	21 140	16 583
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku		618	0	618	0
D. Dlouhodobý finanční majetek		106 024	0	106 024	106 024
I. Podíly v podnikatelských skupeních	E.1.3.	106 024	0	106 024	106 024
1. Podíly v ovládaných osobách		106 024	0	106 024	106 024
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám		0	0	0	0
3. Podíly s podstatným vlivem		0	0	0	0
4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má účetní jednotka podstatný vliv, a půjčky těmto osobám		0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek		0	0	0	0
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly		0	0	0	0
2. Dluhové cenné papíry		0	0	0	0
3. Depozita u finančních institucí		0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek		0	0	0	0
E. Dlužníci	E.1.4.	42 959 474	21 294 602	21 664 872	22 539 591
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění		42 914 676	21 294 602	21 620 074	22 503 464
1. Pohledávky za plátcí pojistného		40 081 811	21 026 231	19 055 580	18 622 499
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče		837 191	4 084	833 107	1 652 019
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného		0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění		391 547	243 486	148 061	119 486
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu		0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		618 226	20 148	598 078	619 875
7. Dohadné položky aktivní		977 272	0	977 272	1 481 644
8. Ostatní pohledávky		8 629	653	7 976	7 941
II. Ostatní pohledávky		44 798	0	44 798	36 127
1. Krátkodobé		33 096	0	33 096	30 627
2. Z toho: za dceřinými společnostmi		1 413	0	1 413	1 484
3. Dlouhodobé		11 702	0	11 702	5 500
F. Ostatní aktiva		2 852 434	0	2 852 434	537 420
I. Zásoby		0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně		2 848 158	0	2 848 158	533 335
1. Zvláštní bankovní účty		2 842 541	0	2 842 541	528 182
1.1. Základního fondu		245 402	0	245 402	392 672
1.2. Rezervního fondu		12	0	12	12
1.3. Provozního fondu		2 242 838	0	2 242 838	24 148
1.4. Sociálního fondu		22 854	0	22 854	25 295
1.5. Fondu reprodukce majetku		259 657	0	259 657	10 659
1.6. Fondu prevence		13 673	0	13 673	6 972
1.7. Fondu pro úhradu preventivní péče		0	0	0	0
1.8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče		0	0	0	0
1.9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele		0	0	0	0
1.10. Ostatní bankovní účty		58 105	0	58 105	68 424
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty		5 617	0	5 617	5 153
III. Jiná aktiva		4 276	0	4 276	4 085
G. Časové rozlišení		0	0	0	0
I. Náklady příštích období		0	0	0	0
II. Příjmy příštích období		0	0	0	0
AKTIVA CELKEM		53 441 724	25 759 043	27 682 681	27 162 297

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

Rozvaha

k 31. prosinci 2014

		31. prosince 2014	31. prosince 2013	
(tis. Kč)	Bod	Čistá výše	Minulé období	
PASIVA				
A.	Vlastní kapitál	E.4.1.	4 890 544	3 951 848
I.	Základní jmění		0	0
II.	Oceňovací rozdíly		-35 744	-27 505
III.	Ostatní kapitálové fondy		7 371 365	6 891 668
1.	Provozní fond		2 076 181	1 122 202
2.	Sociální fond		19 808	22 328
3.	Fond majetku		3 083 315	3 995 411
4.	Fond reprodukce majetku		1 992 989	1 609 755
5.	Fond prevence		199 069	141 881
6.	Fond pro úhradu preventivní péče		0	0
7.	Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče		0	0
8.	Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele		0	0
9.	Jiné		3	91
IV.	Ostatní fondy ze zisku		106 024	106 024
1.	Zdroj podílů v ovládaných osobách		106 024	106 024
2.	Jiné ostatní fondy ze zisku		0	0
V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění		-2 618 631	-3 097 105
1.	Základní fond		-4 816 205	-5 289 840
2.	Rezervní fond		2 197 574	2 192 735
VI.	Výsledek hospodaření minulých let		62 434	59 707
VII.	Výsledek hospodaření běžného účetního období		5 096	19 059
B.	Rezervy	E.4.3.	167 195	219 207
C.	Věřitelé	E.4.2.	22 624 862	22 991 218
I.	Závazky z veřejného zdravotního pojištění		22 249 779	22 586 745
1.	Závazky za plátcí pojistného		0	43
2.	Závazky k poskytovatelům zdravotní péče		15 908 910	16 208 028
3.	Závazky z přerozdělení pojistného		0	0
4.	Závazky k zajišťovacímu fondu		0	0
5.	Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		386 600	346 771
6.	Dohadné položky pasivní		4 938 517	4 318 724
7.	Ostatní závazky		1 015 752	1 713 179
	Z toho: závazky zvláštního účtu přerozdělení		0	0
II.	Výpůjčky zaručené dluhopisem		0	0
III.	Závazky vůči finančním institucím		0	0
IV.	Ostatní závazky		375 083	404 473
1.	Závazky daňové		16 939	17 328
2.	Závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění		54 641	55 436
3.	Ostatní závazky		303 503	331 709
	Z toho: závazky vůči dceřiným společnostem		8 197	14 334
D.	Ostatní pasiva		0	0
E.	Časové rozlišení		80	24
I.	Výdaje příštích období		0	0
II.	Výnosy příštích období		80	24
PASIVA CELKEM			27 682 681	27 162 297

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

Výkaz zisku a ztráty

za rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)		2014			2013		
Č. pol.	Bod	Základna	Mezisoučet	Výsledek	Základna	Mezisoučet	Výsledek
NETECHNICKÝ ÚČET							
1.	Výnosy z finančního umístění:			0			11 900
	a) výnosy z podílů ovládané osoby			0			11 900
2.	Ostatní výnosy			24 843			29 985
3.	Ostatní náklady			-18 851			-21 562
4.	Daň z příjmů	E.2.		-896			-1 264
5.	Výsledek hospodaření po zdanění			5 096			19 059
6.	Výsledek hospodaření za účetní období			5 096			19 059

Přehled o peněžních tocích

za rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)		2014	2013
Č. pol.	Název položky		
P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	533 335	276 949
I.	Peněžní prostředky fondů		
I.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	464 640	209 170
I.A.	Příjmy	219 012 408	206 671 430
I.B.	Výdaje	216 687 297	206 415 960
I.F.	Změna stavu finančních prostředků	2 325 111	255 470
I.R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	2 789 751	464 640
II.	Peněžní prostředky na zdaňovanou činnost		
II.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	68 695	67 779
II.A.	Příjmy	271 338	260 797
II.B.	Výdaje	281 626	259 881
II.F.	Změna stavu finančních prostředků	-10 288	916
II.R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	58 407	68 695
F.	Celková změna stavu peněžních prostředků	2 314 823	256 386
R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	2 848 158	533 335

Přehled o změnách vlastního kapitálu

za rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)		2013			2014
Č. pol.	Název položky	Minulé období	Zvýšení stavu	Snížení stavu	Běžné období
A.	Vlastní kapitál	3 951 848	222 123 506	221 184 810	4 890 544
A.I.	Základní jmění	0	0	0	0
A.II.	Oceňovací rozdíly	-27 505	0	8 239	-35 744
A.III.	Ostatní kapitálové fondy	6 891 668	69 001 936	68 522 239	7 371 365
A.IV.	Ostatní fondy ze zisku	106 024	0	0	106 024
A.V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění	-3 097 105	153 116 474	152 638 000	-2 618 631
A.VI. a A.VII.	Výsledek hospodaření	78 766	5 096	16 332	67 530

(tis. Kč)		2012			2013
Číslo pol.	Název položky	Minulé období	Zvýšení stavu	Snížení stavu	Běžné období
A.	Vlastní kapitál	4 426 603	210 892 515	211 367 270	3 951 848
A.I.	Základní jmění	0	0	0	0
A.II.	Oceňovací rozdíly	0	0	27 505	-27 505
A.III.	Ostatní kapitálové fondy	6 352 315	63 078 793	62 539 440	6 891 668
A.IV.	Ostatní fondy ze zisku	106 024	0	0	106 024
A.V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění	-2 107 485	147 794 665	148 784 285	-3 097 105
A.VI. a A.VII.	Výsledek hospodaření	75 749	19 059	16 042	78 766

A. Informace podle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“)

A.1. Informace podle § 7 odst. 3 zákona

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (dále jen „Pojišťovna“) nemá k rozvahovému dni informace o žádné skutečnosti, která by ji omezovala nebo zabraňovala pokračovat v činnosti, a to i v dohledné budoucnosti.

A.2. Informace podle § 7 odst. 4 zákona

Pojišťovna v účetním období končícím 31. prosince 2014 nezměnila uspořádání a označování položek svých primárních výkazů a jejich obsahové vymezení. Z důvodů zpřesnění věrného zobrazení a zkvalitnění vypovídací schopnosti účetní závěrky bylo u nemovitostí vypracováno ocenění zpětně získatelnou hodnotou.

A.3. Informace podle § 7 odst. 5 zákona

A.3.1. Všeobecné informace

Pojišťovna byla zřízena zákonem č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky (dále jen „Zákon o VZP ČR“) s účinností od 1. ledna 1992.

Statutárním orgánem Pojišťovny je ředitel. Ředitele Pojišťovny jmenuje a odvolává Správní rada Pojišťovny. Dalšími orgány Pojišťovny jsou Správní rada, Dozorčí rada a Výbor pro audit.

Správní radu tvoří deset členů jmenovaných vládou a dvacet členů volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu podle principu poměrného zastoupení politických stran v Poslanecké sněmovně Parlamentu.

Dozorčí radu tvoří tři členové jmenovaní vládou a deset členů volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu podle principu poměrného zastoupení politických stran v Poslanecké sněmovně Parlamentu.

V roce 2009 byl na základě zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech zřízen Dozorčí radou VZP ČR Výbor pro audit VZP ČR. Výbor tvoří tři členové. Členy jmenovala Dozorčí rada VZP ČR dne 24. září 2009 (2 členové) a dne 17. září 2014 (1 člen).

Organizační strukturu Pojišťovny tvoří na základě novely zákona č. 551/1991 o VZP ČR, zákon č. 298/2011 Sb. s účinností od 1. prosince 2011 Ústředí, regionální pobočky a klientská pracoviště, která jsou organizačními složkami Pojišťovny, které jednají a vykonávají činnost jménem Pojišťovny. V roce 2012 byl Správní radou schválen nový organizační řád VZP ČR platný od 1. července 2012. Organizační strukturu vytváří šest regionálních poboček.

V souladu se Zákonem o VZP ČR je hlavním posláním Pojišťovny provádění veřejného zdravotního pojištění. Vedle této hlavní aktivity realizuje dále následující činnosti:

- zprostředkovatelskou a poradenskou činnost v oblasti obchodu a služeb,
- pronájmy bytových a nebytových prostor včetně poskytování služeb jiných než základních,
- koupi zboží za účelem jeho dalšího prodeje,
- zprostředkovatelskou činnost,
- preventivní činnost v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2014

A.3.2. Účetní postupy**A.3.2.1. Základní zásady vedení účetnictví**

Účetní závěrka je sestavena na principu historických pořizovacích cen. U nemovitostí určených k prodeji je používána reálná hodnota. Účetnictví je vedeno v souladu se zákonem, jeho prováděcí vyhláškou č. 503/2002 Sb. ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. vydané Ministerstvem financí České republiky pro zdravotní pojišťovny („Vyhláška č. 503/2002“) a českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

Při obsahovém vymezení fondového hospodaření se Pojišťovna řídí dle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu.

V souladu s výše uvedenými účetními předpisy jsou transakce v oblasti veřejného zdravotního pojištění vykazovány v příslušných fondech veřejného zdravotního pojištění a fondech vlastního kapitálu a do výkazu zisku a ztráty se vykazují pouze transakce související se zdaňovanou činností.

Částky v účetní závěrce a v příloze jsou zaokrouhleny na tisíce českých korun (tis. Kč), není-li uvedeno jinak. Pojišťovna není obchodní společností, a proto v souladu se zákonem nepřipravuje konsolidovanou účetní závěrku.

Ekonomické prostředí

Pojišťovna v průběhu roku 2014 sledovala skutečný vývoj hlavních makroekonomických ukazatelů, např. růst HDP, objem mezd a platů v ekonomice, růst průměrné nominální mzdy, podíl nezaměstnaných osob, růst spotřebitelských cen, zaměstnanost a její strukturu. Časové řady těchto ukazatelů pravidelně zveřejňují ČSÚ a MPSV ČR.

Pojišťovna shromažďovala, zpracovávala a porovnávala predikce vývoje makroekonomických ukazatelů v krátkodobém a střednědobém horizontu publikované MF ČR, MPSV ČR a ČNB a současně sestavovala vlastní predikce makroekonomických ukazatelů. Tyto predikce využívala k odhadu plnění ZPP 2014 a k hodnocení dopadu vývoje české ekonomiky na její hospodaření.

Predikce makroekonomických ukazatelů na rok 2014

	měn. jedn.	ČNB				MF				MPSV (průměr z intervalu)			
		02- 2014	05- 2014	08- 2014	11- 2014	01- 2014	04- 2014	07- 2014	10- 2014	02- 2014	07- 2014	09- 2014	12- 2014
st HDP	%	2,2	2,6	2,9	2,5	1,4	1,7	2,7	2,4	1,7	2,2	2,7	2,4
Míra nezaměstnanosti ČR (VŠPS)	%	7,4	6,7	6,4	6,3	7,0	6,8	6,4	6,3				
Podíl nezaměstnaných osob	%	8,0	7,7	7,7	7,7	8,0	7,9	7,7	7,7	8,0	7,7	7,7	7,7
Počet reg. nezaměstnaných ČR	osoby					587,0	581,0	566,0	565,0				
Nárůst objemu mezd	%					2,2	1,8	2,8	2,9				
Nárůst průměrné mzdy	%	2,7	2,3	2,7	3,1	2,5	2,1	2,7	2,6	2,5	2,5	2,5	2,5
Spotřebitelské ceny	%	1,2	0,8	0,4	0,4	1,0	1,0	0,6	0,5	1,6	0,8	0,5	0,4

Prognózy makroekonomických ukazatelů sledovaných institucí na rok 2015 jsou poměrně optimistické, očekává se růst HDP kolem 2,5 %, mírný pokles nezaměstnanosti a růst objemu mezd.

Pojišťovna své volné finanční zdroje investuje pouze do vkladů u tuzemských finančních ústavů.

Pojišťovna jako instituce zřízená státem podle Zákona o VZP ČR garantuje na území ČR fungování veřejného zdravotního pojištění, včetně celostátní dostupnosti zdravotních služeb. Tomuto je přizpůsobena její organizační struktura.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

Zákon o VZP ČR dále Pojišťovně garantuje, na rozdíl od zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven, po vyčerpání prostředků rezervního fondu právo žádat návratnou finanční výpomoc, o které rozhoduje vláda za podmínek stanovených § 8 odst. 3 Zákona o VZP ČR. Vzhledem k vývoji základního fondu a souvisejícího poklesu peněžních prostředků fondů Pojišťovny, Pojišťovna o tuto výpomoc požádala a obdržela v závěru roku 2013 na bankovní účet základního fondu návratnou finanční výpomoc od státu ve výši 1,7 mld. Kč. Zůstatek této finanční výpomoci je k 31. prosinci 2014 tvořen závazky ve výši 1 mld. Kč splatnými 0,5 mld. Kč v roce 2015 a 0,5 mld. Kč v roce 2016.

Zákon o VZP ČR limituje objem prostředků použitelných Pojišťovnou na převod do fondu prevence přísněji, než v případě zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven.

A.3.2.2. Dlouhodobý nehmotný majetek

Nakoupený nehmotný majetek je vykázán v pořizovacích cenách.

Dlouhodobý nehmotný majetek je odpisován metodou rovnoměrných odpisů na základě jeho předpokládané životnosti následujícím způsobem:

Software	průměrně 4 roky
Jiný dlouhodobý nehmotný majetek	2 – 10 let

Nehmotný majetek, jehož pořizovací cena nepřevyšuje 60 000 Kč za položku, je účtován jako čerpání provozního fondu při pořízení.

A.3.2.3. Dlouhodobý hmotný majetek

Nakoupený dlouhodobý hmotný majetek je vykázán v pořizovacích cenách, které zahrnují cenu pořízení a náklady s jeho pořízením související. U nemovitostí určených k prodeji je používána reálná hodnota, u ostatních nemovitostí jsou používány opravné položky. Dlouhodobý hmotný majetek vytvořený vlastní činností se oceňuje vlastními náklady. Majetek získaný formou daru je vykázán v reprodukční pořizovací ceně k datu převzetí příslušného majetku.

Dlouhodobý hmotný majetek je odpisován metodou rovnoměrných odpisů na základě jeho předpokládané životnosti následujícím způsobem:

Budovy a stavby	20 – 50 let
Stroje a zařízení	4 – 6 let
Inventář	průměrně 10 let

V případě znehodnocení dlouhodobého majetku se účtuje o příslušných opravných položkách, které jsou zachyceny proti fondu majetku.

Náklady na opravy a údržbu dlouhodobého hmotného majetku se účtují přímo do provozního fondu. Technické zhodnocení dlouhodobého majetku je aktivováno.

Hmotný majetek v pořizovací ceně do 40 000 Kč za položku je považován za spotřební materiál a je účtován jako čerpání provozního fondu při pořízení.

A.3.2.4. Majetková účast ve společnosti s rozhodujícím vlivem (dále též „dceřiná společnost“)

Dceřiné společnosti Pojišťovna VZP, a.s. a IZIP, a.s. jsou podniky ovládané nebo řízené Pojišťovnou.

Majetkové účasti v dceřiných společnostech jsou oceněny pořizovacími cenami. Případné snížení hodnoty by bylo zachyceno tvorbou opravné položky.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

A.3.2.5. Pohledávky

Pohledávky jsou vykázány v nominální hodnotě snížené o opravnou položku. Opravné položky se tvoří k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění, a to k pohledávkám za plátcí pojistného, k pohledávkám z náhrad škod z veřejného zdravotního pojištění, k pohledávkám za poskytovateli zdravotní péče, k pohledávkám z plnění mezinárodních smluv a k ostatním pohledávkám ve výši 5% za každých ukončených devadesát dnů po datu splatnosti dané pohledávky.

Nedobytné pohledávky za plátcí pojistného se odepisují do základního fondu v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

A.3.2.6. Pojistné a úhrady zdravotní péče

Pojistné z veřejného zdravotního pojištění a úhrady zdravotní péče se vykazují na aktuální bázi ve prospěch a na vrub základního fondu veřejného zdravotního pojištění ve vlastním kapitálu.

A.3.2.7. Rezervy

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna vytváří rezervu na pravomocně neskončené soudní spory v oblasti veřejného zdravotního pojištění. Odhad rezervy vychází z výše žalované částky, avšak nezahrnuje případy, u nichž lze s vysokou mírou pravděpodobnosti očekávat, že je Pojišťovna vyhraje. Na ostatní tituly v oblasti veřejného zdravotního pojištění se rezerva netvoří. Rezerva se vykazuje proti základnímu fondu. Pojišťovna v části A.7. upozorňuje na probíhající spor s Protonovým centrem.

A.3.2.8. Časové rozlišení

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna vytváří v oblasti veřejného zdravotního pojištění pouze aktivní a pasivní dohadné položky, které se vykazují proti základnímu fondu. Aktivní dohadné položky (včetně nároku na penále z pohledávek po splatnosti) jsou vykázány se zohledněním očekávané vymožené částky. Mimo oblast veřejného zdravotního pojištění se časové rozlišení používá pouze u ostatní zdaňované činnosti v souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny.

A.3.2.9. Penzijní připojištění

Pojišťovna poskytuje svým zaměstnancům příspěvek na penzijní připojištění prostřednictvím příspěvků do nezávislých penzijních fondů formou čerpání sociálního fondu na základě kolektivní smlouvy.

A.3.2.10. Vlastní kapitál

Pojišťovna nemá základní jmění. V souladu se Zákonem o VZP ČR a Vyhláškou č. 503/2002. Pojišťovna vytváří následující fondy:

Fondy veřejného zdravotního pojištění:

- základní fond,
- rezervní fond.

Ostatní kapitálové fondy:

- provozní fond,
- sociální fond,
- fond majetku,
- fond reprodukce majetku,
- fond prevence,
- jiné:
 - fond přerozdělení,
 - fond kapitálového krytí podílu v ovládané osobě.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

Převody mezi výše uvedenými účty, které nebyly vypořádány k rozvahovému dni, jsou vykázány jako interní pohledávky, resp. závazky jednotlivých fondů a jejich celkový součet je nulový.

Základní fond

Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k přidělům do provozního fondu ke krytí nákladů na činnost Pojišťovny, k přidělům dalším fondům a k dalším platbám v rozsahu stanoveném prováděcími právními předpisy. V roce 2014 Pojišťovna provedla přiděl do provozního fondu ve výši maximálního limitu daného vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Rezervní fond

Rezervní fond se tvoří přiděly z pojistného převodem části zůstatku základního fondu. Výše rezervního fondu činí dle § 7 odst. 1 písm. b) Zákona o VZP ČR 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění Pojišťovny za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Rezervní fond používá Pojišťovna ke krytí schodků základního fondu a ke krytí zdravotní péče v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof nebo Pojišťovnou nezaviněného významného poklesu výběru pojistného. V návaznosti na § 2 odst. 5 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, byly již v roce 2011 přechodně uvolněny prostředky z bankovního účtu rezervního fondu. Vnitřní dluh základního fondu vůči rezervnímu fondu činí 2,2 mld. Kč.

Provozní fond

Provozní fond se používá k úhradě nákladů na činnost Pojišťovny.

Sociální fond

Sociální fond se používá k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších potřeb zaměstnanců Pojišťovny.

Fond majetku

Fond majetku se používá ke sledování zůstatkové hodnoty dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Účetní odpisy dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku stejně jako vyřazení majetku a/nebo změny opravných položek k nemovitostem jsou vykázány jako změny tohoto fondu.

Fond reprodukce majetku

Fond reprodukce majetku se používá k soustřeďování prostředků na pořízování dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Fond prevence

Z fondu prevence lze hradit zdravotní péči nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, s prokazatelným preventivním, diagnostickým nebo léčebným efektem, je-li poskytována pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním. Prostředky fondu prevence lze využít také k realizaci preventivních zdravotnických programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu účastníků a dále na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.

Jiné fondy

Fond přerozdělení

V souladu s § 20 a 21 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, Pojišťovna spravuje zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění sloužící k přerozdělování pojistného.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

Jako správce zvláštního účtu, Pojišťovna ve své rozvaze vykazuje kromě svých vlastních pohledávek za tímto účtem i veškeré pohledávky, finanční prostředky a závazky tohoto účtu ve vztahu k ostatním zdravotním pojišťovnám (A.3.2.1 Základní zásady vedení účetnictví, Ekonomické prostředí).

Fond kapitálového krytí podílu v ovládané osobě

Tento fond byl Pojišťovnou vytvořen ve výši majetkových účastí v dceřiných společnostech Pojišťovna VZP, a.s. a IZIP, a.s. za účelem jejich kapitálového krytí.

A.3.2.11. Daň z příjmů

Příjmy z poskytování veřejného zdravotního pojištění nejsou předmětem daně z příjmů. V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna účtuje pouze o splatné dani z příjmů z činnosti nesouvisející s poskytováním veřejného zdravotního pojištění (zdaňovaná činnost), o odložené dani není účtováno.

A.3.2.12. Netechnický účet

Ostatní výnosy na netechnickém účtu představují výnosy plynoucí Pojišťovně ze zdaňované činnosti, tj. činnosti nesouvisející s poskytováním veřejného zdravotního pojištění. Ostatní náklady představují náklady Pojišťovny vynaložené na zajištění těchto výnosů podle interně stanoveného klíče (např. poměrná část nájmů a souvisejících služeb).

A.3.2.13. Následné události

Dopad událostí, které nastaly mezi rozvahovým dnem a dnem sestavení účetní závěrky, je zachycen v účetních výkazech v případě, že tyto události poskytly doplňující informace o skutečnostech, které existovaly k rozvahovému dni.

V případě, že by došlo mezi rozvahovým dnem a dnem sestavení účetní závěrky k významným událostem představujícím skutečnosti, které nastaly po rozvahovém dni, jsou důsledky těchto událostí popsány v příloze účetní závěrky, ale nejsou zaúčtovány v účetních výkazech.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

A.4. Informace podle § 7 odst. 5 zákona o stavu účtů v knize podrozvahových účtů

(tis. Kč)

Č. pol.	Název položky	Běžné období	Minulé období
P.I.	Majetek účetní jednotky	356 988	365 677
1.	Drobný nehmotný majetek	4 973	4 217
2.	Drobný hmotný majetek	352 015	361 378
3.	Ostatní majetek	0	82
P.II.	Odepsané pohledávky a závazky	13 893 857	12 963 054
1.	Odepsané pohledávky celkem	13 893 857	12 963 054
1.1.	Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	4 938 784	4 565 614
1.2.	Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdravotního pojištění (pokuty, penále a přírážky k pojistnému)	8 876 607	8 333 303
1.3.	Odepsané pohledávky - ostatní	78 466	64 137
2.	Odepsané závazky	0	0
P.III.	Podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou	0	0
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
P.IV.	Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva	5 772	10 840
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv	5 772	10 840
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům	0	0
9.	Krátkodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění	0	0
10.	Dlouhodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění	0	0
11.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
12.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva	0	0
14.	Ostatní dlouhodobá podmíněná aktiva	0	0

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)

Č. pol.	Název položky	Běžné období	Minulé období
P.V.	Podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku	82 371	45 819
1.	Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	20 593	20 364
2.	Dlouhodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	61 778	25 455
3.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů	0	0
P.VI.	Další podmíněné závazky a ostatní podmíněná pasiva	2 134 637	2 310 966
1.	Krátkodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné závazky z jiných smluv	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné závazky z jiných smluv	2 134 637	2 310 966
5.	Krátkodobé podmíněné závazky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní	0	0
9.	Krátkodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění	0	0
10.	Dlouhodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění	0	0
11.	Krátkodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
12.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva	0	0
14.	Ostatní dlouhodobá podmíněná pasiva	0	0
P.VII.	Vyrovňovací účty	16 473 625	15 696 356
1.	Vyrovňovací účet k podrozvahovým účtům	16 473 625	15 696 356

A.5. Informace podle § 18 odst. 1 písm. c) zákona

Splatné závazky pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, splatné závazky veřejného zdravotního pojištění a evidované daňové nedoplatky.

(tis. Kč)

Název položky	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Splatné závazky pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti	37 429	38 163
Splatné závazky veřejného zdravotního pojištění	17 212	17 273
Evidované daňové závazky u místně příslušných finančních orgánů	16 939	17 328

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

Po rozvahovém dni nedošlo k žádným událostem, které by měly významný dopad na účetní závěrku k 31. prosinci 2014 a vyžadovaly by tak úpravu zachycených skutečností.

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

Po rozvahovém dni nedošlo k žádným významným událostem, které by měly významný dopad na účetní závěrku k 31. prosinci 2014 a vyžadovaly by tak zveřejnění v účetní závěrce.

Na základě dosud známých skutečností nelze k dnešnímu dni kvantifikovat možné budoucí závazky vůči Protonovému centru.

Dne 2/1 2015 byl dokončen bankovní převod z bankovního účtu provozního fondu na bankovní účet základního fondu. Po zohlednění tohoto převodu: Zůstatek základního fondu (Kč 1,6 mld.) je nižší než je částka odpovídající předepsanému přidělu do provozního fondu (Kč 1,8 mld.) a hodnotě návratné finanční výpomoci za státním rozpočtem (Kč 1 mld.), postup dle §2 odst. 5 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Kladný zůstatek provozního fondu pokrývá provozní výdaje předepsané k rozvahovému dni.

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

K rozvahovému dni nemá Pojišťovna majetek s podmíněně nabytým právním účinkem vkladu do katastru nemovitostí.

E. Ostatní doplňující informace k jiným částem účetní závěrky**E.1. Doplňující informace k položkám rozvahy****E.1.1. Dlouhodobý nehmotný majetek**

(tis. Kč)	1. ledna 2014	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2014
Pořizovací cena				
Software	2 154 181	116 620	-373 666	1 897 135
Jiný dlouhodobý majetek	105 743	80 296	-23 903	162 136
Nedokončený majetek	105 436	167 107	-250 185	22 358
Celkem	2 365 360	364 023	-647 754	2 081 629
Oprávky				
Software	-1 604 682	-298 986	371 384	-1 532 284
Jiný dlouhodobý majetek	-86 326	-22 299	23 904	-84 721
Celkem	-1 691 008	-321 285	395 288	-1 617 005
Zůstatková hodnota	674 352			464 624

(tis. Kč)	1. ledna 2013	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2013
Pořizovací cena				
Software	1 792 916	367 823	-6 558	2 154 181
Jiný dlouhodobý majetek	102 177	3 566	0	105 743
Nedokončený majetek	300 553	103 866	-298 983	105 436
Celkem	2 195 646	475 255	-305 541	2 365 360
Oprávky				
Software	-1 267 120	-343 978	6 416	-1 604 682
Jiný dlouhodobý majetek	-70 330	-15 996	0	-86 326
Celkem	-1 337 450	-359 974	6 416	-1 691 008
Zůstatková hodnota	858 196			674 352

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

E.1.2. Dlouhodobý hmotný majetek

(tis. Kč)	1. ledna 2014	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2014
Pořizovací cena				
Pozemky	289 641	0	-3 890	285 751
Budovy a stavby	3 873 875	8 297	-107 335	3 774 837
Samostatné movité věci a soubory	1 404 478	90 173	-135 620	1 359 031
Jiný dlouhodobý majetek	796	0	-10	786
Nedokončený majetek	16 583	187 743	-183 186	21 140
Poskytnuté zálohy	0	618	0	618
Celkem	5 585 373	286 831	-430 041	5 442 163
Oprávk				
Budovy a stavby	-1 138 029	-143 977	99 660	-1 182 346
Samostatné movité věci a soubory	-1 142 434	-126 644	134 792	-1 134 286
Opravné položky k budovám	0	-477 371	0	-477 371
Opravné položky k pozemkům	0	-53 433	0	-53 433
Celkem	-2 280 463	-801 425	234 452	-2 847 436
Zůstatková hodnota	3 304 910			2 594 727

(tis. Kč)	1. ledna 2013	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2013
Pořizovací cena				
Pozemky	301 313	27	-11 699	289 641
Budovy a stavby	4 027 954	89 531	-243 610	3 873 875
Samostatné movité věci a soubory	1 550 389	52 373	-198 284	1 404 478
Jiný dlouhodobý majetek	796	0	0	796
Nedokončený majetek	96 207	81 405	-161 029	16 583
Poskytnuté zálohy	997	0	-997	0
Celkem	5 977 656	223 336	-615 619	5 585 373
Oprávk				
Budovy a stavby	-1 138 589	-85 496	86 056	-1 138 029
Samostatné movité věci a soubory	-1 171 055	-166 622	195 243	-1 142 434
Celkem	-2 309 644	-252 118	281 299	-2 280 463
Zůstatková hodnota	3 668 012			3 304 910

Hodnota dlouhodobého majetku byla snížena o 35 744 tis. Kč. Důvodem je plánovaný prodej několika budov, jejichž reálná hodnota je nižší než zůstatková hodnota účetní. Dále byly k 31. prosinci 2014 vytvořeny opravné položky k pozemkům ve výši 53 433 tis. Kč a ke stavbám ve výši 477 371 tis. Kč.

E.1.3. Majetkové účasti ve společnostech s rozhodujícím vlivem

VZP vlastní majetkovou účast s rozhodujícím vlivem ve dvou společnostech. Ve společnosti Pojišťovna VZP, a.s., která sídlí v ulici Ke Štvanici 656/3, Praha 8 Karlín, 186 00 a která poskytuje cestovní pojištění, zdravotní pojištění cizinců a zdravotní připojištění. VZP dále vlastní majetkovou účast ve společnosti IZIP, a.s., která sídlí v ulici Hvězdova 33, 140 21 Praha 4 a která se specializuje na tzv. elektronické zdravotnictví.

V roce 2010 nakoupila Pojišťovna 120 akcií společnosti IZIP, a.s. v celkové pořizovací ceně 120 tis. Kč, které byly vykázány jako jiný dlouhodobý finanční majetek. V roce 2011 Pojišťovna přikoupila dalších 1 104 akcií společnosti IZIP, a.s. v celkové pořizovací ceně 1 104 tis. Kč, a získala tak v této společnosti většinový podíl. Investice byla proto překlasičkována do majetkových účastí s rozhodujícím vlivem. Na základě výše zmíněných kupních smluv uzavřených v roce 2011 je Pojišťovna vázána předkupními právy na tyto akcie ve prospěch prodávajícího, a to za podmínek stanovených v příslušné smlouvě.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

V roce 2014 došlo rozhodnutím Pojišťovny jako jediného akcionáře ke změně jmenovité hodnoty akcií Pojišťovny VZP, a.s. Navýšení základního kapitálu společnosti Pojišťovna VZP, a.s. bylo provedeno bez upisování akcií z nerozděleného zisku minulých let a zisku běžného účetního období společnosti Pojišťovna VZP, a.s. za rok 2013 v celkové výši 23 000 tis. Kč. Základní kapitál společnosti Pojišťovna VZP, a.s. je tudíž od 22. dubna 2014 tvořen 1 000 akciemi ve jmenovité hodnotě 253 tis. Kč na akcii.

	Počet akcií	Nominální hodnota akcie (Kč)	Pořizovací cena (tis. Kč)	Účetní hodnota (tis. Kč)	Podíl na základním kapitálu (%)	Výsledek hospodaření (tis. Kč)	Vlastní kapitál (tis. Kč)	Příjem z dividend (tis. Kč)
31. prosince 2014								
Pojišťovna VZP, a.s.	1 000	253 000	104 800	104 800	100	21 862*	297 627*	0
IZIP, a.s.	1 224	1 000	1 224	1 224	51	-731*	6 913 *	0
Celkem			106 024	106 024				0
31. prosince 2013								
Pojišťovna VZP, a.s.	1 000	230 000	104 800	104 800	100	34 460	285 822	0
IZIP, a.s.	1 224	1 000	1 224	1 224	51	4 915	8 957	0
Celkem			106 024	106 024				0

* neauditováno

E.1.4. Dlužníci

K 31. prosinci 2014:

	Pohledávky za plátcí pojistného (tis. Kč)	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	Jiné pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	Ostatní pohledávky	Celkem
Do splatnosti	8 640 433	718 862	522 999	44 798	9 927 092
Po splatnosti	31 441 378	118 329	495 403	0	32 055 110
Celkem	40 081 811	837 191	1 018 402	44 798	41 982 202
Dohadné položky aktivní	0	658 542	318 516	214	977 272
Celkem pohledávky včetně dohadných položek aktivních	40 081 811	1 495 733	1 336 918	45 012	42 959 474
Opravné položky	-21 026 231	-4 084	-264 287	0	-21 294 602
Čistá výše pohledávek	19 055 580	1 491 649	1 072 631	45 012	21 664 872

K 31. prosinci 2013:

	Pohledávky za plátcí pojistného (tis. Kč)	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	Jiné pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	Ostatní pohledávky	Celkem
Do splatnosti	7 837 895	611 359	555 090	36 127	9 040 471
Po splatnosti	31 202 495	1 132 084	434 309	0	32 768 888
Celkem	39 040 390	1 743 443	989 399	36 127	41 809 359
Dohadné položky aktivní	0	896 633	585 000	11	1 481 644
Celkem pohledávky včetně dohadných položek aktivních	39 040 390	2 640 076	1 574 399	36 138	43 291 003
Opravné položky	-20 417 891	-91 424	-242 097	0	-20 751 412
Čistá výše pohledávek	18 622 499	2 548 652	1 332 302	36 138	22 539 591

Ostatní pohledávky k 31. prosinci 2014 jsou krátkodobého charakteru především Provozního fondu a dále zahrnují pohledávky za Pojišťovnou VZP, a.s. ve výši 1 170 tis. Kč (2013: 1 256 tis. Kč), a to zejména z titulu provizí ze zprostředkovatelské činnosti a pohledávky za IZIP, a.s. ve výši 243 tis. Kč (2013: 228 tis. Kč).

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

Pohledávky za plátci pojistného (v hrubé výši) po splatnosti lze analyzovat následovně:

(tis. Kč)	Do 1 roku	1 - 5 let	Více než 5 let	Celkem
K 31. prosinci 2014	4 791 791	13 568 168	13 081 419	31 441 378
K 31. prosinci 2013	4 952 723	14 036 075	12 213 697	31 202 495

Výši pohledávek za plátci pojistného ovlivňují odpisy pohledávek prováděné především z důvodů: zánik plátce bez právního nástupce, úmrtí plátce, bezvýsledné vymáhání dle § 26c zákona č. 592/1992 Sb., promlčení, konkurzy dle zákona č. 328/1991 Sb., o konkurzu a vyrovnání, a zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon) a rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Dohadné položky aktivní

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Dohadné položky k pojistnému	275 000	570 000
Dohadné položky k penále	15 000	15 000
Dohadné položky k vyúčtování zdravotní péče	658 542	896 633
Dohadné položky k náhradám	28 516	0
Dohadné položky - ostatní zdaňovaná činnost	214	11
Celkem dohadné položky	977 272	1 481 644

E.3. Doplnující informace k položkám výkazu zisku a ztráty

Splatná daň byla vypočítána následovně:

(tis. Kč)	2014	2013
Zisk před zdaněním	5 992	20 323
Výnosy nepodléhající zdanění	1 503	-13 193
Daňově neuznatelné náklady	227	525
Úprava na čistý daňový základ	0	-1 000
Daňový základ	4 716	6 655
Splatná daň z příjmů ve výši 19 %	896	1 264

E.4. Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích

Pojišťovna nemá žádné doplňující informace k položkám přehledu o peněžních tocích.

E.5. Doplnující informace k položkám přehledu o změnách vlastního kapitálu**E.5.1. Vlastní kapitál**

Pohyby fondů v roce 2014 a 2013 lze analyzovat následovně:

(tis. Kč)	31. prosince 2013	Tvorba	Čerpání	31. prosince 2014
Fondy				
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	-5 289 840	153 111 635	152 638 000	-4 816 205
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	2 192 735	4 839	0	2 197 574
Fond prevence	141 881	460 229	403 041	199 069
Provozní fond	1 122 202	4 929 088	3 975 109	2 076 181
Sociální fond	22 328	48 066	50 586	19 808
Fond reprodukce majetku	1 609 755	596 179	212 945	1 992 989
Fond majetku	3 995 411	212 945	1 125 041	3 083 315
Jiné - Fond přerozdělení	91	62 755 418	62 755 506	3

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)	31. prosince 2012	Tvorba	Čerpání	31. prosince 2013
Fondy				
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	-4 276 423	147 770 868	148 784 285	-5 289 840
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	2 168 938	23 797	0	2 192 735
Fond prevence	334 971	460 447	653 537	141 881
Provozní fond	387 097	4 783 408	4 048 303	1 122 202
Sociální fond	26 348	47 256	51 276	22 328
Fond reprodukce majetku	1 113 144	749 934	253 323	1 609 755
Fond majetku	4 490 607	253 323	748 519	3 995 411
Jiné - Fond přerozdělení	148	56 784 425	56 784 482	91

E.5.1.1. Základní fond veřejného zdravotního pojištění

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Stav finančních prostředků na BÚ	245 402	392 672
Pokladna	4 127	3 591
Pohledávky	20 661 484	21 049 752
Závazky	-21 598 764	-23 679 585
Dohadné položky aktivní	977 061	1 481 633
Dohadné položky pasivní	-4 938 320	-4 318 696
Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	-167 195	-219 207
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	-4 816 205	-5 289 840
Pohledávky		
- za plátci pojistného	40 081 811	39 040 390
- za smluvními zdravotnickými zařízeními	837 191	1 743 443
- z náhrad škod	391 547	343 683
- ostatní	626 855	645 716
- oprávky k pohledávkám	-21 294 602	-20 751 412
- interní	18 682	27 932
Celkem	20 661 484	21 049 752
Závazky		
- vůči smluvním zdravotnickým zařízením	16 295 510	16 554 799
- návratná finanční výpomoc státu	1 000 000	1 700 000
- ostatní	15 752	13 222
- vnitřní vypořádání	2 404	1 035
- interní	4 285 098	5 410 529
Celkem	21 598 764	23 679 585

(tis. Kč)	2014	2013
Tvorba		
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění	99 644 677	97 320 169
z toho: dohadné položky	295 000	478 268
Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování	49 347 883	46 784 662
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování	148 992 560	144 104 831
Penále, pokuty a přirážky k pojistnému	2 926 423	2 516 755
z toho: dohadné položky	0	44 626
Náhrady škod	395 720	334 889
Úroky získané hospodařením se základním fondem	18 289	1 894
Ostatní pohledávky	32 589	17 291
Převody z jiných fondů	190	190
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou	564 388	481 026
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu	-275	-391
Kladné kurzové rozdíly	4	0
Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému	0	272 611
Snížené nebo zrušené opravné položky ostatní	87 340	41 772
Použití rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	94 407	0
Tvorba celkem	153 111 635	147 770 868

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)	2014	2013
Čerpání		
Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám, z toho:	143 088 399	138 922 425
- závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině	531 637	553 027
- dohadné položky	890 262	41 854
Předpis přidělů do jiných fondů, v tom:	5 261 308	5 090 488
- do rezervního fondu	4 839	23 796
- do provozního fondu	4 814 094	4 640 315
- do fondu prevence	442 375	426 377
Odpis pohledávek	2 801 134	2 630 744
Snížení o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona	146 817	158 122
Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince včetně výsledků revize	572 239	478 389
Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby	7 978	21 273
Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky	87 199	93 549
Záporné kurzové rozdíly	1	0
Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	42 395	97 582
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému	608 340	1 118 728
Tvorba ostatních opravných položek	22 190	172 985
Čerpání celkem	152 638 000	148 784 285

E.5.1.2. Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Stav finančních prostředků	12	12
Pohledávky – interní pohledávka za základním fondem zdravotního pojištění (základní přiděl)	91 350	86 511
Pohledávky – interní pohledávka za základním fondem zdravotního pojištění	2 106 212	2 106 212
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	2 197 574	2 192 735

(tis. Kč)	2014	2013
Tvorba		
Převod ze základního fondu zdravotního pojištění	4 839	23 797
Tvorba celkem	4 839	23 797
Čerpání		
Čerpání celkem	0	0

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

E.5.1.3. Fond prevence

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Stav finančních prostředků na BÚ	13 673	6 972
Pokladna	662	813
Pohledávky - interní	221 982	202 085
Pohledávky - externí	51	83
Závazky - interní	0	-5
Závazky - externí	-37 299	-68 067
Fond prevence	199 069	141 881

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)	2014	2013
Tvorba		
Podíl výnosu z pokut, přírážek k pojistnému a penále (příděl ze základního fondu)	442 375	426 377
Úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence	32	25
Ostatní	136	168
Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	17 686	33 877
Tvorba celkem	460 229	460 477
Čerpání		
Preventivní programy	401 496	651 924
Ostatní (bankovní poplatky)	1 545	1 613
Čerpání celkem	403 041	653 537

E.5.1.4. Provozní fond

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Stav finančních prostředků na BÚ	2 242 838	24 148
Pokladna a ceniny	522	385
Pohledávky	1 912 650	3 052 797
Závazky	-2 079 829	-1 955 128
Provozní fond	2 076 181	1 122 202
Pohledávky		
- pohledávky za odběrateli	124	89
- poskytnuté provozní zálohy	11 860	5 649
- za zaměstnanci	48	53
- ostatní	30 596	28 307
- vnitřní vypořádání	2 725	1 406
- interní	1 867 297	3 017 293
Celkem	1 912 650	3 052 797
Závazky		
- závazky k dodavatelům	146 785	147 121
- k zaměstnancům	97 565	97 784
- k institucím zdravotního pojištění a sociálního zabezpečení	54 641	55 436
- ostatní	20 723	18 151
- interní	1 760 115	1 636 636
Celkem	2 079 829	1 955 128

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)	2014	2013
Tvorba		
Předpis přidělu	4 814 094	4 640 315
Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	56 966	96 858
Předpis úroků vztahujících se k provoznímu fondu	509	233
Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením	1	1 020
Kladné kurzové rozdíly	7	10
Ostatní pohledávky vztahující se k provoznímu fondu	32 244	19 357
Pohledávky VZP ČR (spoluúčast na sdílených nákladech)	25 267	25 615
Tvorba celkem	4 929 088	4 783 408
Čerpání		
Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti, v tom:	3 941 410	4 015 764
- mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 589 370	1 556 625
- ostatní osobní náklady	21 988	19 796
- pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	146 097	142 896
- pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	395 321	388 909
- odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	12 490	12 505
- podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	10 130	11 780
- záporné kurzové rozdíly	1 676	350
- úhrady poplatků	126	143
- závazky k úhradě pokut a penále	1 617	2 215
- podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k provoznímu fondu	586 071	732 354
- ostatní závazky, z toho:	1 176 524	1 148 191
za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	4 487	5 180
Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu	31 787	31 133
Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	1 912	1 406
Čerpání celkem	3 975 109	4 048 303

E.5.1.5. Analýza zaměstnanců

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců Pojišťovny v roce 2014 činil 3 537 osob (2013: 3 542 osob).

Mzdové a ostatní osobní náklady na zaměstnance vykázané v provozním fondu lze analyzovat následovně:

(tis. Kč)	2014	2013
Mzdové náklady	1 611 358	1 576 421
Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	541 418	531 805
Ostatní osobní a sociální náklady	39 583	37 149
Celkem	2 192 359	2 145 375

E.5.1.6. Sociální fond

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Stav finančních prostředků	22 854	25 295
Pohledávky - interní	2 469	2 483
Závazky - externí	-4 240	-4 254
Závazky - interní	-1 275	-1 196
Sociální fond	19 808	22 328

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

(tis. Kč)	2014	2013
Tvorba		
Předpis přidělu z provozního fondu	31 787	31 133
Úroky z běžného účtu sociálního fondu	83	204
Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti	16 142	15 851
Splátky z půjček zaměstnancům	54	68
Tvorba celkem	48 066	47 256
Čerpání		
Předpisy snížení zdrojů, v tom:	50 524	51 202
- poskytnuté půjčky	0	40
- ostatní (nevratné) čerpání	50 524	51 162
Bankovní (poštovní) poplatky	62	74
Čerpání celkem	50 586	51 276

E.5.1.7. Fond reprodukce majetku

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Stav finančních prostředků	259 657	10 659
Pohledávky – interní	1 733 332	1 599 096
Fond reprodukce majetku	1 992 989	1 609 755

(tis. Kč)	2014	2013
Tvorba		
Předpis fondu reprodukce majetku přidělem z provozního fondu ve výši odpisů a zůstatkové účetní hodnoty prodaného majetku	594 237	748 519
Úroky z běžného účtu fondu reprodukce majetku	30	9
Převod z provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	1 912	1 406
Tvorba celkem	596 179	749 934
Čerpání		
Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh	212 945	253 323
Čerpání celkem	212 945	253 323

E.5.1.8. Interní pohledávky a závazky

K 31. prosinci 2014:

(tis. Kč)	Věřitel								Interní závazky celkem
	Základní fond	Provozní fond	Sociální fond	Fond reprodukce majetku	Fond majetku	Fond prevence	Rezervní fond	Zdaňovaná činnost	
Dlužník									
Základní fond	X	1 865 554	0	0	0	221 982	2 197 562	0	4 285 098
Provozní fond	18 682	X	2 469	1 733 332	0	0	0	5 632	1 760 115
Sociální fond	0	1 275	X	0	0	0	0	0	1 275
Fond reprodukce majetku	0	144	0	X	0	0	0	0	144
Fond majetku	0	0	0	0	X	0	0	0	0
Fond prevence	0	0	0	0	0	X	0	0	0
Rezervní fond	0	0	0	0	0	0	X	0	0
Zdaňovaná činnost	0	324	0	0	0	0	0	X	324
Interní pohledávky celkem	18 682	1 867 297	2 469	1 733 332	0	221 982	2 197 562	5 632	6 046 956

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

K 31. prosinci 2013:

(tis. Kč)	Věřitel								
	Základní	Provozní	Sociální	Fond	Fond	Fond	Rezervní	Zdaňovaná	Interní
Dlužník	fond	fond	fond	reprodukce	majetku	prevence	fond	činnost	závazky
				majetku					celkem
Základní fond	X	3 015 721	0	0	0	202 085	2 192 723	0	5 410 529
Provozní fond	27 932	X	2 483	1 599 096	0	0	0	7 125	1 636 636
Sociální fond	0	1 196	X	0	0	0	0	0	1 196
Fond reprodukce									
majetku	0	0	0	X	0	0	0	0	0
Fond majetku	0	0	0	0	X	0	0	0	0
Fond prevence	0	5	0	0	0	X	0	0	5
Rezervní fond	0	0	0	0	0	0	X	0	0
Zdaňovaná činnost	0	371	0	0	0	0	0	X	371
Interní pohledávky celkem	27 932	3 017 293	2 483	1 599 096	0	202 085	2 192 723	7 125	7 048 737

E.5.1.9. Ostatní fondy ze zisku

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Zdroj podílů v ovládaných osobách - Pojišťovna VZP, a.s.	104 800	104 800
Zdroj podílů v ovládaných osobách - IZIP, a.s.	1 224	1 224
Celkem	106 024	106 024

E.5.2. Závazky

K 31. prosinci 2014:

(tis. Kč)	Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	Jiné závazky z veřejného zdravotního pojištění	Závazky vůči finančním institucím	Ostatní závazky	Celkem
Do splatnosti	15 908 910	1 402 352	0	375 083	17 686 345
Po splatnosti	0	0	0	0	0
Celkem	15 908 910	1 402 352	0	375 083	17 686 345
Dohadné položky pasivní	4 938 320	0	0	197	4 938 517
Celková výše závazků	20 847 230	1 402 352	0	375 280	22 624 862

K 31. prosinci 2013:

(tis. Kč)	Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	Jiné závazky z veřejného zdravotního pojištění	Závazky vůči finančním institucím	Ostatní závazky	Celkem
Do splatnosti	16 208 028	2 059 993	0	404 473	18 672 494
Po splatnosti	0	0	0	0	0
Celkem	16 208 028	2 059 993	0	404 473	18 672 494
Dohadné položky pasivní	4 318 696	0	0	28	4 318 724
Celková výše závazků	20 526 724	2 059 993	0	404 501	22 991 218

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2014

Ostatní závazky jsou krátkodobého charakteru. Pojišťovna neeviduje k 31. prosinci 2014 závazky po splatnosti vůči poskytovatelům zdravotní péče.

Závazky nebyly zajištěny žádným majetkem Pojišťovny. Ostatní závazky k 31. prosinci 2014 zahrnují závazky za Pojišťovnou VZP, a.s. ve výši 2 148 tis. Kč (2013: 2 236 tis. Kč), a to zejména z titulu vybraného a neodvedeného pojistného z uzavřených pojistných smluv a závazky za IZIP, a.s. ve výši 6 049 tis. Kč (2013: 12 098 tis. Kč).

Pojišťovna nemá k 31. prosinci 2014 závazky k finančním institucím.

Dohadné účty pasivní

(tis. Kč)	31. prosince 2014	31. prosince 2013
Dohadné položky pasivní k vyúčtování zdravotní péče	4 832 188	4 229 554
Dohadné položky pasivní k vyúčtování doplatků a započitatelných doplatků	106 132	89 142
Dohadné položky pasivní ostatní zdaňovaná činnost	197	28
Dohadné položky pasivní celkem	4 938 517	4 318 724

E.5.3. Rezerva na soudní spory

(tis. Kč)	2014	2013
K 1. lednu	219 207	121 625
Tvorba	42 395	97 582
Rozpuštění	94 407	0
K 31. prosinci	167 195	219 207

Podpis statutárního
orgánu účetní jednotky:

Osoba odpovědná
za účetnictví a účetní závěrku:

Ing. Zdeněk Kabátek
Ředitel

Ing. Markéta Slavíková, MBA
Ekonomická náměstkyně

ZPŮSOB A FORMA ZVEŘEJNĚNÍ VZ 2014

Do VZ 2014 je možné nahlédnout v sídle Pojišťovny, na všech RP Pojišťovny a klientských pracovištích. VZ 2014 je zveřejněna na webových stránkách Pojišťovny na adrese www.vzp.cz.

ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMI VZ 2014

Zkratky

APZS	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb
B2B	Business to Business
BÚ	Běžný účet
CM	Casemix (suma relativních vah případů pro definovanou jednotku a období)
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CRP	Centrální registr pojištěnců
CT	Počítačová (computerová) tomografie
ČLK	Česká lékařská komora
ČNR	Česká národní rada
ČR	Česká republika
ČSN	Česká soustava norem
DIOP	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EHP	Evropský hospodářský prostor
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
ICT	Informační a komunikační technologie
ICZP	Informační centrum zdravotního pojištění
IČ	Identifikační číslo
IČP	Identifikační číslo pracoviště
IČZ	Identifikační číslo zdravotnického zařízení
INR	Protrombinový test (International Normalized Ratio)
IS	Informační systém
ISO	Mezinárodní organizace pro normalizaci (International Organization for Standardization)
KC	Kapitační centrum
KKVP	Kombinovaná kapitačně-výkonová platba
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
LPZS	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb
MF	Ministerstvo financí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NASKL	Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře
NIP	Následná intenzivní péče
OBZP	Osoba bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetrovací den
OL	Ošetrovatelské lůžko
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PL	Praktický lékař pro dospělé
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
Pojišťovna	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PV	Platební výměr
PVZP	Pojišťovna VZP, a. s. – dceřiná společnost VZP ČR
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
PZSS	Pobytové zařízení sociálních služeb

RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
RP Pojišťovny	Regionální pobočka VZP ČR
Sb.	Sbírka zákonů
SF	Sociální fond
SPL ČR	Sdružení praktických lékařů ČR
SPLDD ČR	Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR
SR	Správní rada
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZV	Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
ÚICT	Úsek informačních a komunikačních technologií
VA	Výbor pro audit
v.z.p.	Veřejné zdravotní pojištění
VN	Výkaz nedoplatků
VZ 2014	Výroční zpráva za rok 2014
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2014	Zdravotně pojistný plán na rok 2014
ZULP	Zvlášť účtovaný léčivý přípravek
ZUM	Zvlášť účtovaný zdravotnický materiál
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

PŘÁVNÍ PŘEDPISY CITOVANÉ V TEXTOVÉ ČÁSTI MATERIÁLU A TABULKOVÝCH PŘÍLOHÁCH

Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů (zákon o auditorech), 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. 182/2006 Sb.	Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 320/2001 Sb.	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 328/1991 Sb.	Zákon č. 328/1991 Sb., o konkurzu a vyrovnání, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 106/1999 Sb.	Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, 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. 111/2009 Sb.	Zákon č. 111/2009 Sb., o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 372/2011 Sb.	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
Zákon č. 374/2011 Sb.	Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě
Zákon č. 298/2011 Sb.	Zákon č. 298/2011 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, a další související zákony
Zákon č. 218/2000 Sb.	Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla)
Zákon č. 109/2014 Sb.	Zákon, kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony
Zákon č. 181/2014 Sb.	Zákon o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů

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. 500/2002 Sb.	Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny
Vyhláška č. 416/2004 Sb.	Vyhláška, kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění zákona č. 309/2002 Sb., zákona č. 320/2002 Sb. a zákona č. 123/2003 Sb.
Vyhláška č. 445/2009 Sb.	Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 376/2011 Sb.	Vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění
Vyhláška č. 267/2012 Sb.	Vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost
Vyhláška č. 428/2013 Sb.	Vyhláška č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., Směrnice č. 2011/24/EU	o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči

POZNÁMKY:

POZNÁMKY:

