

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023





1.	Vstupní údaje	7
2.	Charakteristika vývoje a hospodaření OZP v roce 2023	9
3.	Vybrané orgány OZP	11
	3.1 Správní rada	12
	3.2 Dozorčí rada	14
	3.3 Rozhodčí orgán	15
	3.4 Výbor pro audit	15
	3.5 Revizní komise	16
4.	Činnost OZP	17
	4.1 Organizační struktura k 31. 12. 2023	18
	4.2 Informační systém	19
	4.3 Kontrolní systém a systém interního auditu	20
	4.4 Zdravotní politika a revizní činnost	24
	4.5 Pohledávky	34
	4.6 Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	35
	4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění	36
5.	Tvorba a čerpání fondů OZP	41
	5.1 Základní fond zdravotního pojištění OZP (ZFZP)	42
	5.2 Provozní fond OZP (PF)	55
	5.3 Fond reprodukce majetku OZP (FRM)	61
	5.4 Sociální fond OZP (SF)	64
	5.5 Rezervní fond OZP (RF)	66
	5.6 Fond prevence OZP (Fprev)	68
	5.7 Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění (JČ)	71
6.	Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti OZP	75
	6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2023	79
	6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů	79
	6.3 Pojištěnci	79

7. Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím	81
8. Závěr	83
8.1 Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2023	84
8.2 Stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb	84
8.3 Příděly do ostatních fondů	84
8.4 Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP	84
8.5 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného	85
8.6 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS, vztahující se k ZFZP	85
8.7 Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření OZP se ZFZP v roce 2023	85
8.8 Další informace v souladu s § 21 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví	86
Zkratky a přehled citovaných právních předpisů související s metodikou zpracování a předkládání výročních zpráv za rok 2023	87
9. Přílohy	89
9.1 Účetní uzávěrka	90
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě	94
9.3 Stanoviska Správní rady a Dozorčí rady k výroční zprávě	99
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy	100



1

VSTUPNÍ ÚDAJE

Název zdravotní pojišťovny:	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále též „OZP“)
Kód zdravotní pojišťovny:	207
Sídlo:	Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4
IČO:	47114321
DIČ:	CZ47114321
Bankovní spojení	2070101041/0710, Česká národní banka
Žadatelské subjekty o zřízení:	Svaz bank a pojišťoven /*
Datum vzniku:	29. října 1992
Statutární zástupce:	Ing. Radovan Kouřil, generální ředitel
Telefon:	261 105 555 (informační linka)
Elektronická adresa :	https://www.ozp.cz , e-mail: ozp@ozp.cz
Datová schránka:	q9iadw9

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



2

CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2023

Vážení klienti, vážení partneři,

dostáváte do rukou Výroční zprávu OZP za rok 2023, za rok, který již nebyl ovlivněn pandemií covid-19. V Dohodovacím řízení o výši úhrad pro rok 2023 došlo k dohodě ve většině segmentů poskytovatelů zdravotních služeb. Meziroční růst úhrad plynoucí z uzavřených dohod byl v průměru 4–5 % a podle modelací zdravotních pojišťoven by umožňoval v roce 2023 dosažení vyrovnané bilance jejich hospodaření v rámci základního fondu zdravotního pojištění (dále jen „ZFZP“). Avšak obdobně jako v předchozích letech vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR úhradovou vyhlášku pro rok 2023 s dodatečným nárůstem úhrad ve všech segmentech poskytovatelů zdravotních služeb. Při tak významném navýšení úhrad nebyla OZP, stejně jako ostatní zdravotní pojišťovny, schopna pro rok 2023 sestavit Zdravotně pojistný plán na rok 2023 (dále jen „ZPP na rok 2023“ nebo „plán“) s vyrovnanou bilancí příjmů a výdajů ZFZP. Tato skutečnost byla potvrzena i ve výsledcích hospodaření za rok 2023.

Celková výše vybraného pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byla o 1,7 % vyšší než plánovaná částka v ZPP na rok 2023. Důvodem byl zejména vyšší než plánovaný nárůst mezd a z nich plynoucí výše pojistného. Pozitivní vliv na příjmy měl také vyšší počet registrovaných ukrajinských uprchlíků.

Skutečné čerpání ZFZP na závazky za zdravotní služby za rok 2023 vykazuje velmi dobrou shodu s plánem. Z plánované částky bylo vyčerpáno 99,9 %, což potvrdilo obavu z vysokého meziročního nárůstu v souvislosti s nastavením úhrad v úhradové vyhlášce. Tak výrazný růst výdajů je obtížně obhajitelný i v době vysoké inflace a rostoucích nákladů na energie, a to zejména v situaci, kdy zdravotní pojišťovny předpokládaly pro rok 2023 využít téměř celé masivní navýšení příjmů v předchozích dvou letech, které bylo určené na krytí mimořádných nákladů souvisejících s epidemií covid-19 na navýšení úhrady za běžnou před-covidovou péčí.

Za rozhodující ukazatel charakterizující výsledek hospodaření zdravotních pojišťoven považuje OZP bilanci ZFZP. Přestože výsledná bilance jak příjmů a výdajů, tak tvorby a čerpání ZFZP byla z výše uvedených důvodů záporná, bylo dosaženo, zejména díky vyšším příjmům v systému veřejného zdravotního pojištění, lepšího než plánovaného výsledku hospodaření. Ke konci roku 2023 evidovala OZP téměř 24 tisíc ukrajinských pojištěnců. Kladná bilance mezi příjmy a výdaji na zdravotní služby čerpané těmito pojištěnci přispěla ke snížení záporného salda ZFZP a splnění plánu.

I v roce 2023 pokračovala OZP v efektivním nakládání s provozními prostředky. Čerpání provozního fondu na zajištění vlastního provozu bylo o 8,9 % nižší, než předpokládal plán, čehož OZP využila jak k mimořádnému přidělu finančních příspěvků z provozního fondu do ZFZP na realizaci unikátního programu bonifikace kvality poskytovaných zdravotních služeb pojištěnci OZP, tak do fondu prevence k podpoře preventivních aktivit.

OZP se dlouhodobě prezentuje jako elektronická zdravotní pojišťovna a snaží se vycházet vstříc pojištěncům, kteří jsou zvyklí využívat moderní způsoby elektronické komunikace. Do využívání aplikace VITAKARTA je již zapojeno 586 462 pojištěnců, tj. téměř 77 % klientů OZP.

Zůstatek finančních prostředků na účtech zejména ZFZP, který byl vytvořen kladnými výsledky hospodaření OZP v předchozích letech a střednědobý výhled zpracovaný v rámci tvorby Zdravotně pojistného plánu na rok 2024 vytváří předpoklad, že OZP bude i nadále schopna pokračovat ve své činnosti.



Ing. Radovan Kouřil,
generální ředitel



3

VYBRANÉ ORGÁNY OZP

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

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

DR OZP je kontrolním orgánem OZP.

Ve dnech 18. 1., 19. 1. a 20. 1. 2023 se konaly prezenčně v sídle OZP, na pobočkách OZP a dalších volebních místech v souladu s příslušnými předpisy, zejména zákonem č. 280/1992 a v souladu s harmonogramem organizace voleb dle Volebního řádu OZP, volby do SR OZP a DR OZP pro IX. funkční období od 25. 2. 2023 do 25. 2. 2027.

Do SR OZP bylo řádně zvoleno 5 kandidátů ve skupině plátců pojistného – zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) a 5 kandidátů a 3 náhradníci ve skupině plátců pojistného – zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP).

Do DR OZP byli řádně zvoleni 3 kandidáti ve skupině plátců pojistného – zaměstnavatelé a OSVČ a 3 kandidáti a 1 náhradník plátců pojistného – zaměstnanci a OBZP.

V souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, zřizuje OZP Rozhodčí orgán OZP (dále jen „RO OZP“) a Revizní komisi OZP (dále jen „RK OZP“).

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

V souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, zřizuje OZP Rozhodčí orgán OZP (dále jen „RO OZP“) a Revizní komisi OZP (dále jen „RK OZP“).

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

3.1 Správní rada

V průběhu roku 2023 jednala SR OZP celkem 6x (16. 3.; 20. 4.; 8. 6.; 25. 9.; 23. 11.; 14. 12.) a pracovala v následujícím složení:

Členové SR OZP jmenovaní vládou ČR na návrh ministra zdravotnictví:

Ing. Jakub HAAS

Mgr. Jindřich LAUSCHMANN

JUDr. Radek POLICAR

Mgr. Jakub SOFKA

Mgr. Pavlína ŽÍLOVÁ

8. funkční období SR OZP od 24. 2. 2019 do 24. 2. 2023

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

Zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů

Ing. Miroslav CHLUMSKÝ	předseda
Ing. Pavel JIRÁK	místopředseda
Ing. Václav MATYÁŠ	místopředseda
Bc. Hana MÁCHOVÁ	
Ing. Miloslav MAŠEK, CSc.	

Zástupci pojištěnců

Jan DRAHOKOUPIL
Bc. František HUPKA
Petr JANOUŠEK
Bc. Ladislava SPIELBERGEROVÁ
Ing. Pavel ZÍTKO

9. funkční období SR OZP od 25. 2. 2023 do 25. 2. 2027

Členové SR OZP – zástupci zaměstnavatelů a OSVČ a zástupci zaměstnanců a OBZP:

Zástupci zaměstnavatelů a OSVČ

Ing. Jiří ŠPERL	předseda
Mgr. Markéta FILOVÁ	místopředsedkyně
Ing. Petr MATYÁŠ	místopředseda
Bc. Hana MÁCHOVÁ	
Ing. Jiří NOUZA	

Zástupci zaměstnanců a OBZP

Jan DRAHOKOUPIL
Petra HÁJKOVÁ
Alena CHLAPÍKOVÁ
Bc. Ladislava SPIELBERGEROVÁ
Bc. Aleš VEVERKA

3.2 Dozorčí rada

V průběhu roku 2023 jednala DR OZP celkem 6x (15. 3.; 19. 4.; 7. 6.; 20. 9.; 22. 11.; 13. 12.) a pracovala v následujícím složení:

Členové DR OZP jmenovaní vládou ČR:

MUDr. Marián HOŠEK	na návrh ministra práce a sociálních věcí	od 22. 2. 2023
Ing. Eva GAJDOŠOVÁ	na návrh ministra financí	do 30. 9. 2023
Ing. Kateřina ONDRUŠKOVÁ	na návrh ministra financí	od 15. 11. 2023
Ing. Hana SEMÍNOVÁ	na návrh ministra zdravotnictví	

/* zástupce Ministerstva práce a sociálních věcí nebyl od 22. 2. 2022 do 21. 2. 2023 vládou ČR jmenován.

8. funkční období DR OZP od 24. 2. 2019 do 24. 2. 2023

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

Zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů

RNDr. Lubomír NETOLICKÝ	předseda
Ing. Milan KÁNĚ, MBA	místopředseda
Ing. Michael SMOLA, MBA	místopředseda

Zástupci pojištěnců

Ing. Sylva KYNYCHOVÁ
Ing. Petr PŮTA
Eva ZÍTKOVÁ

9. funkční období DR OZP od 25. 2. 2023 do 25. 2. 2027

Členové DR OZP – zástupci zaměstnavatelů a OSVČ a zástupci zaměstnanců a OBZP:

Zástupci zaměstnavatelů a OSVČ

RNDr. Lubomír NETOLICKÝ	předseda
Ing. Milan KÁNĚ, MBA	místopředseda
Ing. Petr ŘEZÁČ, MBA	místopředseda

Zástupci zaměstnanců a OBZP

Ing. Jan DUBEC, DiS.
Ing. Sylva KYNYCHOVÁ
Eva ZÍTKOVÁ

3.3 Rozhodčí orgán

Viz kapitola Činnost Rozhodčího orgánu OZP a Komise OZP pro odstranění tvrdostí na str. 20.
V průběhu roku 2023 jednal RO OZP celkem 5x (21. 2.; 18. 4.; 14. 6.; 20. 9.; 28. 11.) a pracoval v následujícím složení:

Mgr. Michal FISCHER	předseda – za OZP do 31. 3. 2023
Mgr. Lucie BOHUMÍNSKÁ	předsedkyně – za OZP od 1. 4. 2023
PhDr. Mgr. Adam ANDER, MHA	za Ministerstvo zdravotnictví
Ing. Anita GOLOVKOVA-TENZER	za Ministerstvo financí
MUDr. Miroslav BOSÁK	za Ministerstvo práce a sociálních věcí
Ing. Jakub HAAS	za SR OZP
Bc. František HUPKA	za SR OZP do 24. 2. 2023
Ing. Pavel ZÍTKO	za SR OZP do 24. 2. 2023
Petra HÁJKOVÁ	za SR OZP od 25. 2. 2023
Bc. Ladislava SPIELBERGEROVÁ	za SR OZP od 25. 2. 2023
Ing. Milan KÁNĚ, MBA	za DR OZP
Ing. Petr PŮTA	za DR OZP do 24. 2. 2023
Eva ZÍTKOVÁ	za DR OZP
Ing. Sylva KYNYCHOVÁ	za DR OZP od 25. 2. 2023

3.4 Výbor pro audit

V průběhu roku 2023 jednal Výbor pro audit (dále jen „Výbor“) celkem 4x (13. 3.; 17. 4.; 18. 9.; 11. 12.) a pracoval v následujícím složení:

RNDr. Lubomír NETOLICKÝ	člen DR OZP	předseda Výboru
Ing. Hana SEMÍNOVÁ	členka DR OZP	místopředsedkyně Výboru
Ing. Věra SKALSKÁ	bývalý auditor nezávislý na OZP	tajemnice Výboru

Výbor na svých zasedáních projednával plány interního auditu OZP, zprávy o činnosti interního auditu OZP, účetní závěrku a Výroční zprávu OZP za rok 2022, zprávy externího auditora OZP, společnosti Ernst & Young Audit, s.r.o., zprávu o činnosti Výboru pro audit za rok 2022, Zprávu o činnosti Výboru pro audit pro Radu pro veřejný dohled nad auditem za období 4/2022 až 4/2023 a další související materiály předkládané k projednání orgánům OZP. Dále se Výbor seznámil a vydal doporučení k připravované nadlimitní veřejné zakázce na statutární auditorské služby pro roky 2024–2028.



4

ČINNOST OZP

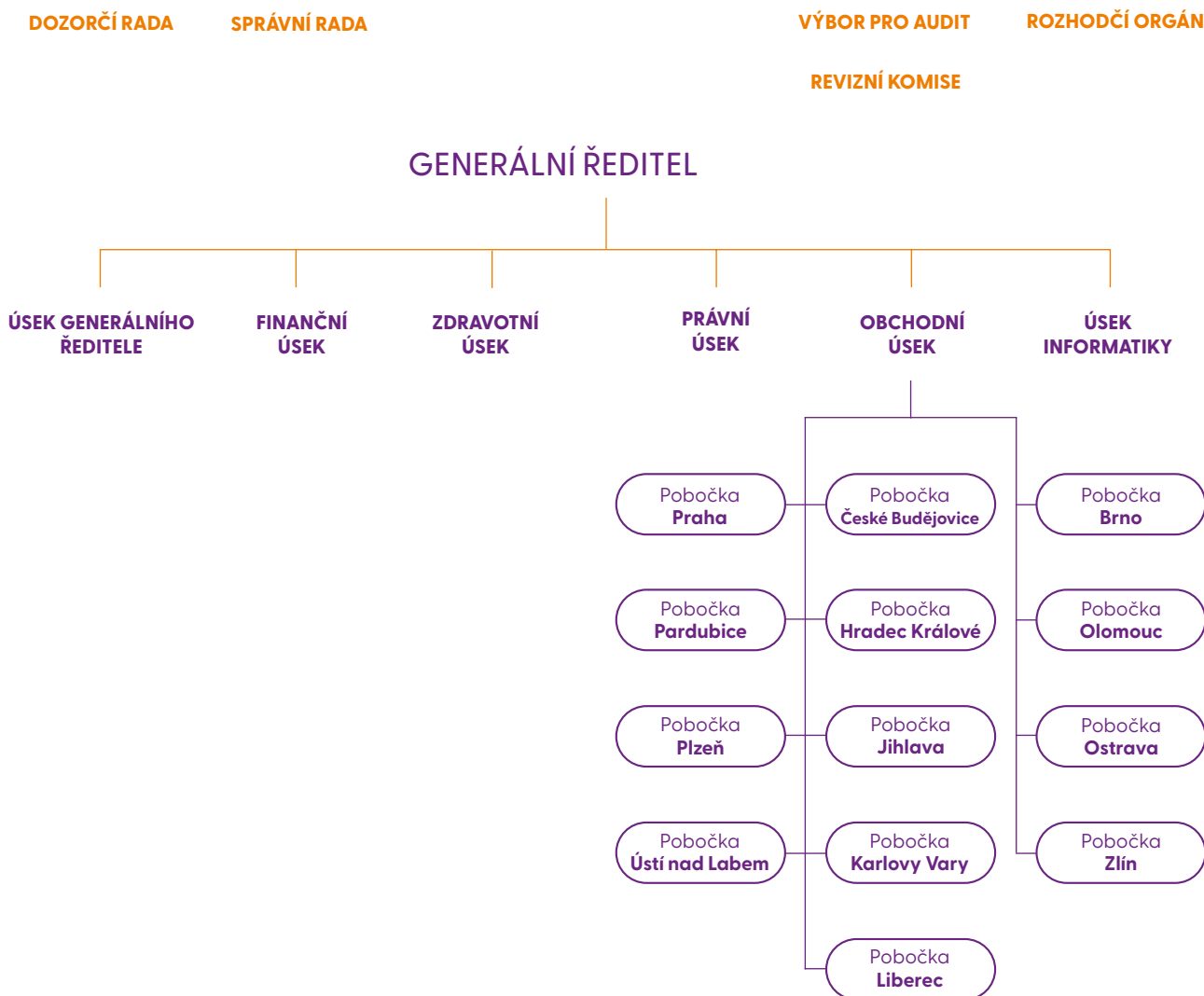
4.1 Organizační struktura k 31. 12. 2023

Organizační struktura OZP byla v roce 2023 stabilní. V členění úseků OZP došlo pouze k dílčí změně, kdy činnost Úseku divize Morava byla včleněna do Zdravotního úseku, tato změna byla plánovaná a byla zohledněna již v ZPP na rok 2023. Organizační struktura byla členěna do organizačních útvarů, kterými jsou Úsek generálního ředitele, Finanční úsek, Zdravotní úsek, Obchodní úsek, Právní úsek a Úsek informatiky. Všechny úseky byly dále členěny na odbory, oddělení a týmy. Regionální pracoviště tvořilo 13 poboček a 31 expozitur.

Základní organizační schéma OZP je uvedeno níže.

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců za rok 2023 činil 431 zaměstnanců, tj. 98,9 % dle ZPP na rok 2023. Fyzický stav ke dni 31. 12. 2023 činil 450 zaměstnanců. V roce 2023 ukončilo pracovní poměr 57 zaměstnanců.

ORGANIZAČNÍ SCHÉMA OZP PRO ROK 2023



4.2 Informační systém

Nový informační systém (dále jen „informační systém ICIS“) byl nasazen v roce 2022 a v průběhu roku 2023 byl stabilizován a jednotlivé moduly plně otestovány v praxi. Informační systém ICIS se skládá z výdajové části napsané v .NET a příjmové (finanční části), které využívají systém Navision od Microsoftu. Obě části využívají MS SQL databázi. Celý systém běží na dvou nezávislých nodech, které zajišťují vysokou dostupnost v případě havárií. Během roku 2023 byla nasazena celá řada změn a vylepšení, které původní projekt neobsahoval, nebo až reálný provoz ukázal, kde je prostor pro zlepšení.

Jednotlivé části systému se těmito úpravami buď zrychlily, případně se procesy náročné na manuální činnost zautomatizovaly. Například bylo vytvořeno párování položek zákazníka při dokončení vyúčtování přehledu, automatizace hromadného zpracování přehledů OSVČ, optimalizace procesu revizní činnosti, kde informační systém ICIS nyní hlídá korektní vykazování centrových léčiv a jejich signálních výkonů nebo převedení hlášení NRHZS z externí agendy do informačního systému ICIS.

Ve VITAKARTĚ byly v roce 2023 zpřístupněny další nové funkcionality, jako například možnost zobrazení výsledků laboratorních vyšetření z laboratoří zapojených do tohoto projektu. Ke spolupráci byly vyzvány i další laboratoře a zapojení těch, které mají o spolupráci zájem, se připravuje. V roce 2023 OZP ukončila přípravu dalšího redesignu VITAKARTY s cílem vytvoření zjednodušené mobilní verze VITAKARTY s modernějším designem a ovládáním. Nasazení do produkce je předpokládáno začátkem roku 2025.

Počet registrovaných uživatelů VITAKARTY se zvýšil oproti předchozímu roku z 562 987 na 586 462 uživatelů. V roce 2023 začaly přípravy pro začlenění chatbota s využitím technologie umělé inteligence do VITAKARTY a internetového portálu, jehož nasazení se předpokládá v roce 2024.

V průběhu roku 2023 připravila OZP zadání na redesign Atlasu doktorů, jehož cílem je nejenom zlepšení uživatelské přívětivosti, ale také vyčištění dat a změna technologické platformy.

V následujících letech bude OZP pokračovat v rozvoji aplikace VITAKARTA implementací nových funkcionalit, které budou kopírovat trendy mobilních aplikací. Cílem OZP je inovativní cestou zprostředkovat pojištěncům OZP potřebné komplexní služby.

Současně s rozvojem VITAKARTY probíhal také rozvoj aplikace „Každý krok pomáhá“, která má za cíl podpořit zdravý životní styl, a to pomocí celé řady výzev, které jsou např. v podobě navrhovaných výletů.

Rozvoj v rámci Portálu zdravotních pojišťoven (dále jen „Portál ZP“) probíhal ve spolupráci s ostatními zdravotními pojišťovkami, kdy došlo například k posílení výměny dat mezi všemi zdravotními pojišťovkami (tzv. balíček na cesty) nebo převodem částí Portálu ZP do nového grafického designu zaměřeného na oblasti pro zaměstnavatele (HOZ, PPPZ) a externí instituce (exekutoři, obecní a finanční úřady).

V minulém roce byla úspěšně dokončena instalace nového docházkového systému, který se propojil s novým personálně mzdovým systémem, spuštěným v pilotním provozu ke konci roku 2023. V oblasti lidských zdrojů byl také implementován nový systém pro elektronické vzdělávání, který umožňuje jak vytvářet vlastní e-learningové kurzy, tak i využívat již existující komerční kurzy, jako je například kurz BOZP, PO či školení řidičů, kde není nutné zohledňovat specifika zdravotní pojišťovny.

V oblasti infrastruktury došlo k rozšíření a doplnění diskových kapacit pro informační systém ICIS. Tato změna se především týkala datových skladů a oblasti datové analýzy. Proběhla i kompletní výměna infrastruktury serverů pro virtualizační platformu.

Dalším úspěšně dokončeným projektem bylo vytvoření clusteru s vysokou dostupností pro certifikované úložiště Elastic Cloud Storage. Toto úložiště nahradilo HW pro důvěryhodný archiv spisové služby. V neposlední řadě došlo i k výměně zařízení pro interní routing a firewallu za NGFW Fortigate.

4.3 Kontrolní systém a systém interního auditu

Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

V roce 2023 byla v OZP ukončena jedna kontrola

(správní řízení):

- **Plnění povinností zaměstnavatele v oblasti sociálního zabezpečení.**

Pražská správa sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) provedla v OZP kontrolu plnění povinností v nemocenském pojištění, v důchodovém pojištění a při odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti za období roku 2015 až 2022.

PSSZ v protokolu o kontrole konstatovala, že v žádné kontrolované oblasti nebyly zjištěny nedostatky.

Kontroly provedené vnitřními kontrolními orgány

V roce 2023 bylo provedeno celkem 81 řídicích kontrol. Řídicí kontroly byly zaměřeny na dodržování cílů compliance (tj. zákonných povinností upravujících činnost OZP ve vztahu k plátcům pojistného na straně jedné a k poskytovatelům zdravotních služeb na straně druhé), na dodržování cílů provozních (tj. cílů vztahujících se k účelnosti provozních činností pojišťovny, včetně provozních a finančních výkonnostních cílů a ukazatelů a současně cílů vztahujících se k ochraně majetku pojišťovny, vč. dodržování legislativních povinností) a na dodržování cílů reportovacích (tj. cílů vztahujících se k internímu, externímu, finančnímu i nefinančnímu reportingu včetně spolehlivosti, včasnosti, transparentnosti jednotlivých činností OZP).

Jednotlivá kontrolní zjištění byla vlastníky procesů napravena a doporučení byla následně realizována.

Činnost Rozhodčího orgánu OZP a Komise OZP pro odstranění tvrdostí

Rozhodčí orgán OZP rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí OZP ve věcech:

- a) týkajících se sporných případů o naplnění podmínek pro účast ve zdravotním pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění nebo jiných právních předpisů zahájených na návrh pojištěnce,
- b) přírážek k pojistnému, pokut a výše pojistného,
- c) zřízení zástavního práva podle § 53d zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“),
- d) sporů ohledně placení pojistného a penále, v nichž byly vydány platební výměry,
- e) sporů ohledně vracení přeplatku na pojistném a snížení záloh na pojistné,
- f) sporů ohledně hrazení částek podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.,
- g) přestupku podle § 44 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb.

RO OZP rozhoduje o žádostech o odstraňování tvrdostí, které by se vyskytly při vyměření přírážky k pojistnému nebo předepsání penále, jehož výše přesahuje 30 000 Kč. RO OZP jednal v roce 2023 celkem 5x. Za uvedené období RO OZP projednal 141 doručených žádostí o odstranění tvrdosti a odvolání proti rozhodnutím vydaným věcně příslušnými útvary OZP v celkové částce 6 388 163 Kč.

Z těchto doručených případů bylo:

- 139 žádostí o odstranění tvrdosti,
- 2 odvolání proti platebním výměrům vydaným ve věci povinnosti uhradit dlužné pojistné a penále.

Podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. může zdravotní pojišťovna odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 30 000 Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti.

O žádostech o odstranění tvrdostí ve věci penále do 30 000 Kč rozhoduje místně příslušná Kontrola plateb pojistného. Případy, které při splnění zákonných podmínek pro rozhodování o žádosti s ohledem na závažnost důvodů uváděných žadatelem v žádosti vyžadují kolektivní posouzení, projednává a rozhodnutí následně vydává Komise OZP pro odstraňování tvrdostí.

Místně příslušné Kontroly plateb pojistného v roce 2023 projednaly 523 případů žádostí o odstranění tvrdosti v celkové částce 1 984 430 Kč.

Komise OZP pro odstraňování tvrdostí jednala v roce 2023 celkem 2x a na svých zasedáních projednala celkem 31 žádostí o odstranění tvrdosti v celkové částce 370 363 Kč.

Zaměření činnosti interního auditora

V OZP je vytvořen samostatný, organizačně nezávislý odbor interního auditu, který je součástí Úseku generálního ředitele.

V roce 2023 bylo realizováno v souladu s plánem činnosti interního auditu celkem 5 interních auditů:

- **4 audity podle analýzy rizik** (Vnitřní řídicí a kontrolní systém, Personální oblast, Uzavírání smluv na oddělení kontroly zdravotnických prostředků, Audit kontroly plateb pojistného) s těmito závěry: např. aktualizovat interní dokumenty OZP v souladu s auditními zjištěními a doporučeními; zajistit provádění/nastavení a výkon spisové služby v souladu s vyhláškou o podrobnostech výkonu spisové služby a Národním standardem včetně proškolení zaměstnanců; zajistit dodržování interních dokumentů v oblasti uveřejňování v registru smluv a stanovení jednoznačné odpovědnosti za vytváření typových smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb.
- **1 follow up audit** (Plnění nápravných opatření z roku 2020). Konkrétně se jednalo o nesplněná nápravná opatření z 2 interních auditů – Cestovní náhrady a Spisová služba OZP. Z celkového počtu 5 nesplněných nápravných opatření k ukončení interního auditu byla 3 nápravná opatření splněna, 1 nápravné opatření bylo ve fázi realizace a 1 nápravné opatření bylo splněno částečně. Hlavním důvodem částečného splnění nápravného opatření bylo pozdní vypsání veřejné zakázky na personální a mzdový systém.

V roce 2023 bylo při interních auditech učiněno celkem 12 zjištění, ke kterým byla přijata nápravná opatření. Dále bylo ověřeno plnění nápravných opatření z realizovaných interních auditů v roce 2020. Doporučení jsou postupně vlastníky procesů dle stanovených termínů implementována do činností a procesů OZP.

Interní audit kromě ujišťovacích a konzultačních služeb poskytoval managementu i výkonným útvarům OZP konzultační služby např. k problematice spisové služby, nastavení vnitřního kontrolního systému, ke kontrolní činnosti zdravotních služeb a k veřejným zakázkám.

Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále

Proces kontrol placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění byl v roce 2023 realizován v souladu s platným zněním zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 592/1992 Sb. a interními dokumenty OZP. Kontroly byly prováděny na základě údajů vedených v informačním systému ICIS.

Interní procesy a nastavení systému provádění kontrol výběru pojistného a penále jsou ze strany OZP kontinuálně upravovány tak, aby bylo docíleno efektivnějšího a rychlejšího zachycení dluhu plátce pojistného a dané zjištění nesrovnalostí bylo řešeno přímo s plátcem nebo jeho zástupcem v co nejkratší lhůtě.

V rámci uskutečnění uvedených kontrol byly zasílány Výzvy k úhradě nedoplatků a také vystavovány Výkazy nedoplatků. Výzvy k úhradě nedoplatků a Výkazy nedoplatků jsou prioritně zasílány prostřednictvím datové schránky.

Požizování dat do informačního systému ICIS probíhalo i v roce 2023 ve spolupráci s externím dodavatelem. OZP získává informace z dokumentů zasílaných plátcem pojistného – zaměstnavateli a osobami samostatně výdělečně činnými (OSVČ) v papírové i elektronické podobě. Získávání potřebných dat tímto způsobem je pro OZP daleko efektivnější a úspornější, než kdyby tyto činnosti prováděla vlastními silami.

Jedním z osvědčených nástrojů v oblasti kontrolních činností je elektronický způsob komunikace, vedoucí ke snížení administrativní zátěže klientů (datová schránka, Portál ZP a VITAKARTA). Významným usnadněním při využívání aplikace VITAKARTA je dostupnost potřebných informací a nabízené možnosti, např. vystavování potvrzení bezdlužnosti, podávání přehledů OSVČ, placení pojistného a penále platební kartou, nebo QR kódem přímo v aplikaci, nebo ze svého internetového bankovníctví pomocí tzv. platebního tlačítka, hlášení změn svých osobních údajů, možnost požádat o splátkový kalendář, o prominutí penále, možnost podat reklamaci, požádat o vrácení přeplatku pojistného, hradit pojistné, popřípadě penále apod.

V souvislosti s důsledným využíváním elektronické spisové služby je zajištěno, že veškerá řízení, která lze díky datovým schránkám vést elektronicky, se neuchovávají v papírové podobě.

K čistotě dat v informačním systému ICIS významným způsobem přispívá pravidelný odběr změn ze Základních registrů. Registr využívá OZP v maximální možné míře v souladu s oprávněním zdravotních pojišťoven.

Zaměstnavatelé

Klíčovým prvkem pro kontrolu plateb pojistného zaměstnavatelů jsou automatizované systémy kontrol. Kontroly prováděné v roce 2023 byly směřovány na plnění povinnosti zaměstnavatelů odevzdávat měsíční přehledy o platbách pojistného, ze kterých bylo 13 365 zjištění. Další kontrolní činnosti se týkaly platební kázně, kterých bylo provedeno 29 511 s cílem zkontrolovat přednostně plátce s nejvyšším dluhem. Bylo vystaveno 1 664 výkazů nedoplatků a 999 výzev k úhradě nedoplatku.

Fyzické osoby

Základem kontrol plateb pojistného fyzických osob bylo i v roce 2023 zpracování ročního vyúčtování OSVČ. Za rok 2022 mělo povinnost podat přehled OSVČ 97 312 plátců. V první fázi dle průběžné kontroly nepodalo přehled OSVČ 12 906 plátců.

OZP evidovala v roce 2023 celkem 43 186 plátců v kategorii OBZP. Nárůst počtu plátců v této kategorii byl za-

příčiněn zejména změnou platební kategorie u početné skupiny ukrajinských pojištěnců.

V průběhu roku 2023 bylo provedeno 31 554 kontrol a bylo vystaveno 2 396 výkazů nedoplatků a 2 410 výzev k úhradě nedoplatku.

Digitalizace a elektronické služby umožňují, aby kontrolní proces minimalizoval počet fyzických kontrol, které tak byly realizovány pouze ve výjimečných případech.

Plátce	Zaměstnavatelé	Fyzické osoby
Počet kontrol	29 511	31 554

Plátce	Zaměstnavatelé	Fyzické osoby – OSVČ	Fyzické osoby – OBZP
Výzva k úhradě nedoplatku	999	86	2 324
Výkaz nedoplatků	1 664	26	2 370

V roce 2023 bylo OZP doručeno 35 711 žádostí o vystavení potvrzení o bezdlužnosti plátce. Výsledek provedené kontroly na základě podané žádosti byl plátcům pojistného nebo klientům doručen obvykle do datové schránky, nebo poštou na požadovanou adresu.

Prostřednictvím aplikace VITAKARTA bylo podáno a vyřízeno 52 % všech žádostí fyzických osob o potvrzení bezdlužnosti.

Obecné ukazatele

V roce 2023 OZP zaznamenala růst pohledávek za plátci pojistného na pojistném a penále. Celkové pohledávky za plátci pojistného včetně dohadných položek aktivních se meziročně zvýšily o 210 673 tis. Kč na celkovou výši 4 410 815 tis. Kč.

Výše pohledávek za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti se meziročně zvýšila o 39 446 tis. Kč a k 31. 12. 2023 činila 2 650 621 tis. Kč. Pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti se meziročně zvýšily o 171 227 tis. Kč na celkovou hodnotu 1 760 194 tis. Kč.

Využívání výkazů nedoplatků

Vzhledem k administrativně náročnému procesu při vyměřování dlužných částek ve správním řízení formou platebních výměrů, OZP i nadále v roce 2023 využívala možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb.

Vystavování výkazů nedoplatků zaměstnavatelům i fyzickým osobám bylo již ustálenou praxí a stejně jako v předchozích letech bylo této varianty využíváno ve všech případech, kde to bylo v souladu s platnými právními předpisy možné. Platební výměry nebyly v roce 2023 vystavovány.

Struktura odepsaných pohledávek za rok 2023 (v tis. Kč) je uvedena v následující tabulce:

Typ pohledávky	Náklady řízení	Pojistné	Pokuty	Penále	Ostatní	Celkem
Zaměstnavatelé	36	35 652	185	19 746	5	55 624
Fyzické osoby	45	67 026	33	50 293	2 163	119 560
Celkem	81	102 678	218	70 039	2 168	175 184

Na podrozvahových účtech jsou k 31. 12. 2023 evidovány odepsané nepromlčené pohledávky z pojistného ve výši 148 453 tis. Kč, sankce zahrnující pokuty a penále ve výši 183 660 tis. Kč a ostatní pohledávky ve výši 2 567 tis. Kč.

Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů

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

System kontrol plnění povinnosti zaměstnavatele při zasílání PPPZ podle § 25 zákona č. 592/1992 Sb. byl i v roce 2023 realizován v souladu s interními dokumenty OZP.

V informačním systému ICIS byli na základě provedených kontrol identifikováni plátcí pojistného, kteří nesplnili oznamovací povinnosti, a to celkem v 13 365 případech. U 6 955 z nich byly nesrovnalosti po výzvěch narovnány.

Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

V roce 2023 postupovala OZP při odepisování nedobytných pohledávek v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a v souladu s interními dokumenty OZP. Pohledávky byly odepsány v případech, kdy byly zcela nedobytné, nebo jejich vymáhání bylo neekonomické.

V roce 2023 byly odepsány pohledávky z dlužného pojistného, penále, pokut a nákladů řízení, náhrad škod a pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb (dále jen „PZS“ nebo „poskytovatel“) v celkové výši 175 184 tis. Kč.

Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům

OZP postupovala v roce 2023 při tvorbě opravných položek k pohledávkám v souladu s § 21 vyhlášky č. 503/2002 Sb. Opravné položky byly tvořeny k pohledávkám dle jejich příslušnosti k jednotlivým fondům: ZFZP (pojistné), Fprev (penále a pokuty) a k PF (náklady řízení).

OZP stanovila opravné položky ve výši 5 % z jejich nominální hodnoty za každých uplynulých 90 dnů po splatnosti. U rizikových skupin pohledávek, za subjekty v insolvenční likvidaci a dědická řízení fyzických osob, bylo provedeno doúčtování opravných položek nad rámec výše uvedené metody na základě rozboru historických dat dokládajících efektivitu vymáhání těchto pohledávek.

Celková výše opravných položek k 31. 12. 2023 ke všem pohledávkám evidovaným v OZP činila 2 855 967 tis. Kč. Z toho opravné položky k fondům OZP celkem tvořily 2 855 775 tis. Kč, opravné položky k pohledávkám z jiné činnosti byly ve výši 192 tis. Kč.

Podrobnosti k opravným položkám k pohledávkám k 31. 12. 2023 v tis. Kč dle příslušnosti k jednotlivým fondům

jsou uvedeny v následujících tabulkách:

ZFZP – opravné položky k 31. 12. 2023	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
Pojistné	1 811 795	87 645	1 899 440
Poskytovatelé zdravotních služeb	5 894	0	5 894
Kancelář zdravotního pojištění	5 207	0	5 207
Náhrady škod	16 088	0	16 088
Ostatní pohledávky	95	0	95
Celkem	1 839 079	87 645	1 926 724

Fprev – opravné položky k 31. 12. 2023	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
Penále	875 501	32 316	907 817
Pokuty	17 122	179	17 301
Celkem	892 623	32 495	925 118

PF – opravné položky k 31. 12. 2023	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
Náklady řízení	3 813	37	3 850
Ostatní pohledávky	83	0	83
Celkem	3 896	37	3 933

Opravné položky k 31. 12. 2023	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
Celkem za ZFZP, Fprev, PF	2 735 598	120 177	2 855 775

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

Zdravotní politika

Zásady zdravotní politiky v roce 2023 vycházely z následujících cílů:

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

- zajistit přiměřenou kvalitu a časovou i místní dostupnost hrazených zdravotních služeb pro pojištěnce OZP s ohledem na míru obvyklou v rámci systému veřejného zdravotního pojištění v ČR a v rozsahu disponibilních zdrojů na jejich úhradu,
- všemi prostředky zajistit dosažení plánované bilance a zůstatku ZFZP k 31. 12. 2023 jako rozhodujícího ukazatele plnění ZPP na rok 2023,

- minimalizovat riziko konfliktů s PZS na míru nezbytně nutnou pro dodržení plánovaných výdajů v ZPP na rok 2023.

b) Mobilizovat všechny potenciální zdroje pro zajištění dostupných, kvalitních a nákladově efektivních zdravotních služeb za využití:

- individuální kontraktace vybraných druhů zdravotních služeb za přijatelnou cenu, není-li možné nebo účelné dosáhnout těchto cílů s využitím úhrad dle úhradové vyhlášky,
- centralizace specializované péče do pracovišť splňujících personální, věcné a technické požadavky pro zařazení do sítě specializovaných a odbornými společnostmi garantovaných poskytovatelů s důrazem na úzkou kooperaci při rozhodování

o zahajování především mimořádně nákladné péče,

- podpory účelné farmakoterapie s preferencí ekonomicky výhodnější generické preskripce podporované zveřejňováním pozitivních listů a internetovým informačním servisem,
- podpory nákladově efektivní úhradové politiky v oblasti zdravotnických prostředků,
- důsledné kontroly dodržování podmínek pro úhradu zdravotních výkonů (především plnění personálního zabezpečení, věcného a technického vybavení), dodržování preskripčních a indikačních omezení léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, včetně důsledné kontroly indikace vyžádaných zdravotních služeb,
- aktuálně platného indikačního seznamu lázeňských léčebně rehabilitačních služeb,
- podpory elektronizace zdravotnictví, včetně využívání možností telemedicínských a distančních způsobů ošetřování pojištěnců, včetně možnosti využití umělé inteligence (AI).

c) Usilovat v úhradové politice o uzavření oboustranně akceptovatelných úhradových dodatků zajišťujících smluvní kontinuitu a dostupnost hrazených služeb pro pojištěnce OZP za udržitelnou cenu.

d) Pokračovat v realizaci průběžných dílčích úprav smluvní sítě PZS v rámci jednotné smluvní politiky, včetně zajištění přiměřené dostupnosti zdravotních služeb v rámci celé ČR a rovněž s ohledem na generační obměnu poskytovatelů primární péče.

K základním smlouvám s jednotlivými PZS byly stejně jako v předchozích letech (s výjimkou služeb poskytovaných optikami, výrobkami a výdejnami zdravotnických prostředků) uzavírány samostatné, časově omezené úhradové dodatky.

V roce 2023 uplatňovala OZP jednotnou úhradovou strategii založenou na prioritní snaze dosáhnout co největšího počtu smluvních dohod ve smyslu zákona č. 48/1997 Sb. s většinou poskytovatelů zdravotních služeb za podmínky dodržení plánovaných nákladů dle schváleného ZPP na rok 2023. Ve většině segmentů poskytovatelů vycházel návrh úhradového dodatku pro rok 2023

z vyhlášky č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2023 (dále jen „Vyhláška“).

OZP nastavila úhrady v roce 2023 tak, aby zaručila plnou platební schopnost po celý rok. Pro vytvoření nutných rezerv, zejména na krytí nákladů souvisejících s nově zahajovanou nákladnou léčbou vázanou na specializovaná centra a také na úhradu zdravotních služeb poskytovaných poskytovateli ošetřujícími malý počet pojištěnců, tj. nepodléhajících regulacím, usilovala OZP v roce 2023 i o individuální smluvní dodatky. Individuálně byly sjednávány případy plánované operativy v oblasti vybraných urologických, gynekologických, ortopedických, chirurgických, očních a jiných výkonů s preferencí režimu tzv. jednodenní péče na lůžku.

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

I v roce 2023 bonifikovala OZP v některých oborech (všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, gynekologie a porodnictví) nad rámec Vyhlášky žádoucí chování poskytovatelů naplňujících vyšší standard vzdělání, kvalitu poskytovaných zdravotních služeb, včetně místní dostupnosti.

Termín pro vyrovnání předběžných úhrad za rok 2023 byl Vyhláškou stanoven pro poskytovatele poskytující pouze ambulantní hrazené služby nebo hrazené služby poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta do 150 dnů po skončení roku 2023, u ostatních poskytovatelů do 180 dnů po skončení roku 2023. Vyrovnání bude vypočteno podle smluvně uzavřených dodatků a v případech, kdy poskytovatel nepodepsal navržený úhradový dodatek, bude vyrovnání provedeno podle Vyhlášky.

V roce 2023 navrhla OZP svým smluvním partnerům v jednotlivých segmentech následující formy úhrad:

V segmentu všeobecného **praktického lékařství a praktického lékařství pro děti a dorost** byly zdravotní služby hrazeny kombinovanou kapitačně výkonovou platbou

v parametrech stanovených Vyhláškou při zachování systému bonifikací a informačního servisu v rámci „hodnocení nákladovosti“.

Průběžně vyplácená kapitální platba byla navýšena o smluvně sjednané bonifikace za kvalitu poskytované zdravotní péče, a to za aktivní účast v systému celoživotního vzdělávání, za akreditaci pracoviště, za zvýšený podíl provedených preventivních prohlídek a screeningových vyšetření u dospělých pacientů, za racionální antibiotickou terapii a vyšší proočkovanost u praktických lékařů pro děti a dorost.

Nad rámec průběžně zúčtovávané bonifikace základní kapitální platby budou dále jednorázově v termínu konečného vyrovnání roku 2023 bonifikovány i další prvky, a to školící pracoviště, zajištění návštěvních služeb u pacienta a časově náročnější edukace zákonných zástupců dítěte při odmítnutí povinného očkování.

OZP v roce 2023 pokračovala v úhradovém motivačním systému pro poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství, který sleduje cíl zlepšení kvality péče o chronicky nemocné pojištěnce s diagnózou diabetes mellitus a s diagnózou hypertenze, a to formou vyplacení bonifikace za každého takto ošetřovaného pojištěnce, u kterého budou splněna objektivní kritéria kompenzace zdravotního stavu.

Pouze minimální počet poskytovatelů byl hrazen výkonovým způsobem.

V oblastech se ztíženými geograficko-demografickými podmínkami byla i v roce 2023 zajištěna dostupnost primární péče fungováním tzv. „malých praxí“. Poskytovatelům, kteří obdrželi statut malé praxe, je dorovnáována kapitální platba, přičemž výše dorovnávacího příspěvku je pohyblivá v závislosti na přepočteném počtu jednicových pojištěnců v daném čtvrtletí. Na platbě se podílí každá ze smluvních zdravotních pojišťoven. Podíl dorovnávacího příspěvku je stanoven pro každou zdravotní pojišťovnu na základě údajů v kapitálním registru Kapitálním centrem.

V segmentu hrazených **stomatologických služeb** byly poskytnuté výkony hrazeny v cenách stanovených Vyhláškou. Stomatologické výrobky plně hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění označené symbolem „I“ a stomatologické výrobky částečně hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění a označené symbolem „C“ v příloze č. 4, zákona č. 48/1997 Sb. V souladu s Vyhláškou byla nadále hrazena již v roce 2022 zavedená tzv. agregovaná platba za registrovaného pojištěnce.

V segmentu **specializované ambulantní péče** byly poskytnuté hrazené zdravotní služby v roce 2023 většinou hrazeny úhradou za poskytnuté zdravotní výkony v hodnotách bodu stanovených Vyhláškou do stanovené měsíční maximální úhrady. U vybraných odborností, u nichž i Vyhláška stanovila otevřený výkonový způsob úhrady, a dále u poskytovatelů poskytujících zdravotní služby malému počtu ošetřených pojištěnců (do 100 URČ), byly poskytnuté zdravotní služby hrazeny výkonovým způsobem bez dalších omezení. U vybraných poskytovatelů (zejména velkých subjektů – např. poliklinik s významným objemem poskytovaných hrazených zdravotních služeb) byl nad rámec výše uvedeného dohodnut i celkový maximální objem úhrady. S poskytovateli „centrové“ péče byl současně smluvně sjednán maximální objem úhrady pro léčivé přípravky vázané na specializovaná centra. OZP má smluvně sjednanou tuto péči s 82 poskytovateli ambulantní specializované péče, převážně se jedná o pracoviště revmatologická. Jen 41 % poskytovatelů se sjednanou „centrovou“ péčí tato léčiva vykazalo. Celkový objem úhrad **za léčivé přípravky vázané na specializovaná centra**, poskytnuté na těchto pracovištích v roce 2023 činil 252 547 tis. Kč.

V roce 2023 OZP pokračovala v realizaci bonifikace započaté v roce 2020 ve vybraných odbornostech ambulantní specializované péče za vyšší časovou náročnost pro poskytovatele při ošetření komplikovaných pacientů. Jedná se o konkrétní souběhy dispenzárních diagnóz v odbornosti vnitřní lékařství, diabetologie, pneumologie a ftizeologie, alergologie a imunologie, dermatologie a dále o všechny odbornosti, které pečují o pojištěnce s diagnostikovanou poruchou autistického spektra.

Specializovaná ambulantní péče v odbornosti **603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie** byla hrazena způsobem a v hodnotě bodu stanovené Vyhláškou s tím, že poskytovatelé ošetřující malý počet pojištěnců OZP (do 50 URČ) byli hrazeni výkonovým způsobem bez dalších omezení. Pro ostatní poskytovatele byla omezena maximální úhrada na 1 unikátního pojištěnce vycházející z příslušného referenčního období. U všech poskytovatelů byla péče o těhotné hrazena agregovanou platbou za jednotlivé trimestry. I v roce 2023 byla hrazena **ambulantním poskytovatelům odbornosti 603 (gynekologie a porodnictví) bonifikace za provedené a uznané specializované zdravotní služby vykazované výkony** (63063 – Kolposkopická expertiza, 63415 – Superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče, 63701 – Vyšetření urogynekologem, 63703 – Ultrazvukové vyšetření urogynekologem) **s cílem podpořit kvalitu poskytovaných hrazených služeb.**

I nadále měli poskytovatelé možnost získat další bonifikace za vyšší kvalitu, dostupnost a komplexnost poskytovaných hrazených služeb, doložení certifikace nebo akreditace. Poskytovatelům bylo rovněž přiznáno navýšení úhrady v případech splnění požadavků na prodloužení pracovní doby a vyšší počet ordinačních hodin.

Centra asistované reprodukce byla v roce 2023 hrazena v souladu s Vyhláškou paušální sazbou za 1 výkon mimotělního oplodnění. Nad rámec paušální úhrady byly hrazeny léčivé přípravky používané pro stimulaci.

Hrazené služby poskytované v odbornosti 902 a 917 (**fyzioterapie a ergoterapie**) byly v roce 2023 hrazeny úhradou za poskytnuté zdravotní výkony způsobem a v hodnotě bodu stanoveným Vyhláškou. Poskytovatelé poskytující služby méně než 50 URČ byli hrazeni výkonovým způsobem úhrady bez dalších omezení.

Laboratorní a radiodiagnostické služby byly v roce 2023 hrazeny způsobem a v hodnotách bodu stanovených Vyhláškou. Výkony **mamografického screeningu a screeningu děložního hrdla** byly hrazeny v hodnotách bodu stanovených Vyhláškou bez dalších omezení.

Zdravotní služby poskytované v **odbornostech 914, 916, 921 a 925 (sestra pro péči v psychiatrii, nutriční terapeut, porodní asistentka a domácí péče)** byly v roce 2023 hrazeny v hodnotách bodu stanovených Vyhláškou do smluvně dohodnuté měsíční maximální úhrady vycházející z příslušného referenčního období s tím, že poskytovatelé ošetřující malý počet pojištěnců OZP (do 50 URČ) byli hrazeni výkonovým způsobem bez dalších omezení.

Zdravotní služby poskytované v rámci odbornosti **926 – domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu** byly v roce 2023 hrazeny podle Vyhlášky.

Lázeňská léčebně rehabilitační a ozdravenská péče poskytnutá v roce 2023 byla hrazena na základě cenového ujednání mezi OZP a jednotlivými poskytovateli lázeňské léčebně rehabilitační péče ve smluvně sjednaných cenách za léčbu, ubytování a stravování, přičemž výše jednotlivých smluvně sjednaných cen byla stanovena v souladu s Vyhláškou.

Zdravotnická záchraná služba, hrazené služby poskytované **poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče a lékařská pohotovostní služba** byly v roce 2023 hrazeny dle Vyhlášky výkonovým způsobem úhrady bez dalších omezení.

Zdravotnická dopravní služba byla v roce 2023 hrazena způsobem a v hodnotách bodu stanovených Vyhláškou.

Poskytovatelům **akutní lůžkové péče** byl předložen návrh úhrady dle Vyhlášky. Jiné způsoby úhrad OZP v roce 2023 s poskytovateli akutní lůžkové péče neuzavírala. OZP měla v roce 2023 smluvně sjednáno **poskytování léčiv smluvně vázaných na specializovaná centra s 68 poskytovateli lůžkové péče**. Tito poskytovatelé vykávali příslušné léčivé přípravky v celkovém objemu 2 353 866 tis. Kč.

Následná lůžková péče poskytovaná poskytovateli dlouhodobé lůžkové péče a v odborných léčebných ústavech a **zdravotní služby** poskytované poskytovateli zdravotních služeb **hospicového typu** byly v roce 2023

hrazeny paušální sazbou za ošetřovací den dle příslušných ustanovení Vyhlášky.

V návaznosti na Memorandum Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven a Psychiatrické společnosti ČLS JEP o spolupráci na realizaci Strategie reformy psychiatrické péče a zajištění dlouhodobě udržitelného financování psychiatrické péče byla v roce 2023 postupně realizována další centra duševního zdraví, coby nový pilíř služeb pro poskytování zdravotně-sociálních služeb jak v ambulantním režimu, tak ve vlastním sociálním prostředí, s individualizovanou péčí zejména o vážně duševně nemocné lidi, resp. řada center byla převáděna do „ostrého“ režimu, případně do standardních úhrad.

V návaznosti na dohody učiněné ohledně zajištění systému provázení v rámci poskytovatelů lůžkové péče byly pro rok 2023 uzavřeny příslušné dodatky ke Smlouvám o poskytování a úhradě hrazených služeb.

Ambulantní zdravotní služby poskytované poskytovateli následné péče byly hrazeny dle příslušných ustanovení Vyhlášky.

Zvláštní ambulantní péče poskytovaná podle § 22 písm. c), d) i e) zákona č. 48/1997 Sb. byla hrazena v hodnotách bodu a způsobem stanoveným Vyhláškou. Stejný způsob úhrady jako pro úhradu zvláštní ambulantní péče u poskytovatelů lůžkové péče byl předložen poskytovatelům ošetřovatelské péče v sociálních službách. Novým poskytovatelům byl navržen výkonový způsob úhrady. S PZS poskytujícími péči pro pacienty s Alzheimerovou nemocí byl sjednán způsob úhrady platbou za ošetřovací den.

Zdravotní služby poskytované v rámci následné intenzivní péče, následné ventilační péče a dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče byly hrazeny po předchozím schválení indikace zdravotní pojišťovnou dle příslušných ustanovení Vyhlášky.

Neodkladná zdravotní péče poskytovaná nesmluvními poskytovateli byla hrazena výkonovým způsobem s hodnotami bodu stanovenými Vyhláškou ve výši 85 % jejich plné hodnoty dle Cenového předpisu MZ ČR č. 1/2023/CAU ze dne 11. 11. 2022.

Kompenzaci zrušených regulačních poplatků provedla OZP dle příslušných ustanovení Vyhlášky. U poskytovatelů oprávněných k předepisování léčivých přípravků bude v rámci finančního vyrovnání uhrazena i Vyhláškou stanovená bonifikace za uznanou položku na receptu vystaveném v elektronické podobě.

Lékárnám bude v rámci finančního vyrovnání také uhrazena bonifikace za převedení listinného receptu, na jehož základě se hradí léčivý přípravek hrazený z veřejného zdravotního pojištění, do elektronické podoby. Současně bude provedeno vypořádání bonifikace za provozování lékáren v nedostupných oblastech a bonifikace pro lékárny s nepřetržitým provozem.

OZP i v roce 2023 uzavírala s poskytovateli **úhradu vybraných výkonů v tzv. „baličkových cenách“**. Celkově OZP vynaložila v roce 2023 na úhradu této péče více než 291 969 tis. Kč. Mnoho baličkových kódů je používáno minimálně a OZP v blízké budoucnosti plánuje redukci počtu zavedených kódů a zvýšenou koncentraci na více používané kódy.

Přehled vybraných „balíčků“ a počet smluvních ambulantních a lůžkových poskytovatelů s takto sjednanými službami:

Obor poskytované péče	Počet PZS
Chirurgie	
Laparoskopická apendektomie	30
Laparoskopická cholecystektomie	24
Hernioplastika	33
Bandáže žaludku	6
Další chirurgické výkony (biopsie, punkce orgánů nebo ložiska, diagnostická laparoskopie a thorakoskopie, hemoroidektomie, laváž dutiny peritoneální, resekce mammy, uzávěr a úprava stomii na tlustém střevě, exstirpace uzlin apod.)	60
Cévní chirurgie	
Ligatura a stripping cév	43
Ortopedie	
Artroskopie	43
Endoprotézy	2
Operace karpálního tunelu	38
Další ortopedické výkony (např. amputace, excize/exstirpace, incize a drenáže, odstranění exostózy, zevního fixatéru, osteosyntetického materiálu, rekonstrukční operace, přenosy šlachových transplantátů, tenolýzy, sekvestrotomie apod.)	53
Gynekologie	
Dilatace, kyretáž a konizace cervixu	52
Hysteroskopie	59
Další gynekologické výkony (např. hysterektomie, myomektomie, plastika poševní, rekonstrukční operace, ovariectomie, odstranění endometriózy, adhesiolýza, adnexektomie, salpingektomie, ventrosuspekce atd.)	17
Minimálně invazivní uretropexie	17
Další drobné gynekologické výkony	45
Oční	
Operace katarakty	40
ORL	
Výkony ORL (např. endoskopická operace v nosní dutině, maxilární intranazální antrostomie, částečná exstirpace krčních uzlin, adenotomie apod.)	8
Urologie	
Urologické výkony (např. biopsie varlete, biopsie prostaty, orchidopexie, excize spermatokély, operace varikokély, cystotomie, epididymektomie, perkutánní punkce, transuretrální resekce, lymfadenektomie ilioinguinální apod.)	16
Ostatní	
Peroperační magnetická rezonance	1
Chondrograft	4
Radioterapie	1
Spánková laboratoř nebo dlouhodobý telemonitoring	2

Cena byla vždy předmětem kalkulace a jednání s PZS a byla stanovována v závislosti na obsahu „balíčku“ z dat vybraného referenčního vzorku srovnatelných PZS po případné úpravě cen ve vazbě na reálné ceny spotřebovaného zdravotnického materiálu a léčivých přípravků. Základem pro stanovení ceny byly položky uvedené v registračních listech jednotlivých zdravotních výkonů zahrnutých do „balíčku“.

Kromě ekonomické výhodnosti nabídky byla pro uzavření kontraktu důležitá především kvalita a komplexnost poskytovaných zdravotních služeb v dlouhodobém horizontu, plnění věcného, technického vybavení a personálního zabezpečení, dodržování klinických doporučených postupů, odborná úroveň a reference poskytovatele v rámci odborné i laické veřejnosti. Dohodnutá „balíčková“ cena **byla vždy výhodnější** než úhrada stanovená v režimu případové platby v systému DRG, a to především z důvodu schopnosti nakoupit vstupní spotřební materiál za výrazně nižší ceny, nastavených režimových opatření na snížení rizika komplikací a zkrácení doby hojení pod průměrné hodnoty nastavené v systému DRG.

OZP se i v roce 2023 průběžně podílela na tvorbě a doplňování Pozitivních seznamů doporučené preskripce pro praktické lékaře, které preferují ve vybrané ATC skupině léčivé přípravky nejméně ekonomicky náročné s ověřením dostupnosti na českém trhu, a to nejméně po dobu, než proběhne ucelená revize úhrad léčiv ze strany Státního ústavu pro kontrolu léčiv (dále jen „SÚKL“). U žádosti o úhradu neregistrovaných léčivých přípravků byla vždy důsledně posuzována dostupnost eventuálních registrovaných generických přípravků a ověřována relevance požadované úhrady podle předběžné cenové kalkulace.

OZP se jako člen Svazu zdravotních pojišťoven ČR, z.s. (dále jen „SZP ČR“) rovněž podílela na vydávání doporučeného seznamu preskripce v ATC skupinách, ve kterých uzavře výrobce (držitel rozhodnutí) smlouvu, na jejímž základě se sníží cena pro konečného spotřebitele pod úhradu stanovenou ve správním řízení SÚKL. Tento doporučený seznam byl implementován do aplikace automatizovaného informačního systému léčivých přípravků (AISLP).

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

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

OZP v roce 2023 důsledně prověřovala dodržování klinických doporučených postupů stanovených odbornými společnostmi, především u mimořádně nákladné péče. Prověřováno a důkladně zkoumáno bylo naplnění podmínek úhrady, případně předem stanovených kritérií pro posouzení vhodnosti léčby ve všech případech, kdy jednotlivý nebo roční náklad na jednoho pojištěnce přesáhl částku 500 tis. Kč. Předem schvalovaná péče nad 1 mil. Kč navíc podléhala projednání v Komisi pro mimořádně nákladnou péči, kde bylo důsledně ověřováno, že navrhovaný způsob úhrady je pro daného pojištěnce s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu skutečně jediným možným.

U centrově vázané léčby revizní lékaři vždy důsledně ověřovali, zda je léčebný postup navrhuje PZS beze zbytku dodržen a zda je poskytovatel oprávněn k jejímu předepisování.

V rámci revizní činnosti se OZP zaměřovala na aktivní vyhledávání známek nestandardního chování a na tyto poskytovatele pak zaměřovala svoji revizní činnost.

V případech, kdy byla výše úhrady závislá na předložení získané akreditace, OZP důsledně prověřovala, zda daný poskytovatel splnil všechny podmínky pro přiznání vyšší

úhrady. Majoritně se tento postup týkal především laboratorního komplementu a akutní lůžkové péče. Nicméně svojí proaktivní bonifikační politikou, především v oblasti primární péče, OZP podporovala zvyšování kvality a bezpečí poskytovaných hrazených služeb.

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

Limitace a vlastní regulační opatření OZP

Základní limitace a regulační opatření byly v roce 2023 uplatňovány nejvýše v rozsahu stanoveném obecně závaznými právními předpisy a v rozsahu smluvně dohodnutých parametrů.

Ve vybraných případech, zvláště pak u velkých poskytovatelů a u poskytovatelů s nedůvodnou nadprůměrnou nákladovostí, uplatňovala OZP v roce 2023 i smluvně sjednaná omezení objemu poskytovaných hrazených služeb podložená průměrnými celorepublikovými náklady srovnatelných PZS. U některých PZS využívala OZP v roce 2023 možnosti sjednat jiný, specifickým konkrétního PZS lépe vyhovující způsob úhrady.

Regulační opatření byla ze strany OZP zaměřena především na ty segmenty, ve kterých docházelo v předchozích

obdobích k překročení plánovaných nákladů, a uplatňována byla zejména v případech, kdy vykázaný objem hrazených služeb byl dostatečně velký a umožňoval relevantní objektivizaci regulačních opatření, a to vždy pouze v rozsahu smluvně sjednaných cenových ujednání. Protože v roce 2023 nebyly překročeny plánované náklady v segmentu komplementu, nebude OZP v rámci finančního vyrovnání roku 2023 uplatňovat u poskytovatelů ambulanti péče regulaci za tuto péči.

U poskytovatelů lůžkové péče bude uplatněna regulace za případné překročení smluvně sjednaných limitů za vykázané hrazené služby, preskripci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků i vyžádanou péčí podle Vyhlášky.

Poskytovatelům, u kterých bude vyčíslena v návaznosti na provedené finanční vyrovnání pohledávka, ponechá OZP stejně jako v předchozích letech dostatečný prostor k uplatnění případných odborných námitek a obhájení důvodů překročení smluvně sjednaných limitů.

OZP i v roce 2023 prováděla pravidelnou kontrolu vykazování regulačních poplatků a doplatků podléhajících ochrannému limitu dle zákona č. 48/1997 Sb. Počty pojištěnců, kteří měli v jednotlivých čtvrtletích roku 2023 nárok na vrácení přeplatků, včetně struktury výše regulačních poplatků a doplatků, jsou uvedeny v následující tabulce.

Přehled regulačních poplatků

Ř.	Ukazatel	MJ	Rok 2023				Celkem
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit /*	osoby	10 935	26 682	32 307	41 207	111 131
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky)	tis. Kč	7 792	21 487	23 622	30 483	83 384
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázan výkon 09545)	tis. Kč	2 286	2 640	2 524	2 316	9 766
4.	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní lékařské účely	tis. Kč	68 525	71 720	60 645	73 023	273 913

Poznámky k tabulce:

/* Jedná se o počet „vratek“ provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období, za které mu byly vratky vráceny, evidován.

Revizní činnost

K zajištění účelného a hospodárného vynakládání spravovaných prostředků a v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. byly i v roce 2023 důsledně využívány a uplatňovány všechny dostupné mechanismy kontrolní, revizní a posuzovací činnosti. Pravidelnou i cílenou revizní činnost podporoval informační systém ICIS s řadou automatizovaných kontrolních a propočtových činností (např. příslušnost pojištěnců ke zdravotní pojišťovně, smluvně dohodnutý rozsah péče, duplicity vykazované péče, vazby výkonů na ZUM a ZULP, dodržování frekvenčního nebo věkového omezení, nepovolené kombinace výkonů, souběh ambulantních a hospitalizačních dokladů, dodržování denních definovaných dávek léčivých přípravků, vazby výkonů na diagnózy atd.). I v roce 2023 byla provedena aktualizace kontrol v souladu s platnou vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. V průběhu roku pak probíhaly další dílčí aktualizace automatických kontrol (např. zavedení či ukončení zdravotních výkonů, změny frekvenčních omezení atd.). Použitím automatických kontrol bylo umožněno soustředění vlastní revizní činnosti na oblasti, v nichž je lidský činitel nezastupitelný. Veškerá vyúčtování, ve kterých automatizovaná kontrola identifikovala formální či věcnou chybu, a současně všechna finančně nákladná vyúčtování dle nastavených nákladových limitů pro jednotlivé druhy dokladů v příslušných odbornostech, byla následně předkládána k povinné ruční revizi revizním lékařům (dále jen „RL“), případně jiným revizním zaměstnancům (dále jen „RZ“) oprávněným provádět revizní a kontrolní činnost. Revizní činnost je v OZP centralizována.

Personální situace byla během roku 2023 na příslušných odděleních zdravotního úseku stabilní. Ke změnám docházelo především v návaznosti na věkovou strukturu zaměstnanců (například ukončení pracovního poměru při odchodu do starobního důchodu). V roce 2023 vykonávalo revizní činnost v rámci Zdravotního úseku OZP (dále jen „ZÚ“) v oddělení kontroly zdravotních služeb (dále jen „OKZS“) 7 RL na plný pracovní úvazek, 7 RL na částečný pracovní úvazek (přepočtených úvazků celkem 12,3), 20 lékařů na dohodu o pracovní činnosti (přepočte-

ných úvazků 8,2). Dále zde pracovalo 6 středoškolsky či vysokoškolsky vzdělaných zaměstnanců s oprávněním provádět revizní a kontrolní činnosti na plný úvazek, jedna vysokoškolsky vzdělaná zaměstnankyně s oprávněním provádět revizní a kontrolní činnosti na částečný úvazek (0,8), 3 středoškolsky vzdělaní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnosti na částečný pracovní úvazek (přepočtený úvazek 2,27) a 3 středoškolsky vzdělaní referenti bez oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost zajišťující administrativu. V oddělení kontroly léčivých přípravků (dále jen „OKLP“) pracovali 3 vysokoškolsky vzdělaní revizní zaměstnanci a 3 středoškolsky vzdělaní revizní zaměstnanci, v oddělení kontroly zdravotnických prostředků (dále jen „OKZP“) 3 vysokoškolsky vzdělaní revizní zaměstnanci, z toho dva na částečný pracovní úvazek (přepočtených úvazků celkem 2,0) a 3 středoškolsky vzdělaní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost, z toho jeden na částečný úvazek (přepočtených úvazků celkem 2,6). V oddělení lázeňství prováděli revizní a související činnost 2 RL na plný pracovní úvazek a 5 středoškolsky vzdělaných referentů, v oddělení operativních kontrol (dále jen „OOK“) 3 revizní lékaři na plný úvazek a 3 středoškolsky vzdělané referentky. Revizní činnost všech typů byla i během roku 2023 ovlivněna přechodem na informační systém ICIS.

Revizní lékaři a revizní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost zkontrolovali v roce 2023 celkem 1 198 876 dokladů s průměrnou korekcí 5,88 %, výtežnost z revizní činnosti v informačním systému ICIS tak činila celkem 754 692 tis. Kč.

V roce 2023 bylo informačním systémem ICIS vyřazeno 2,11 % nepříslušných dokladů z celkového počtu 21 684 506 v nominální hodnotě 407 040 tis. Kč.

Následné kontroly byly i nadále prováděny zejména prostřednictvím informačního systému ICIS a korespondenčně.

OKZS uskutečnilo v roce 2023 celkem 687 následných kontrol (cílených post-revizí). Z tohoto počtu byly 4 fyzické cílené revize a 683 revizí korespondenčních a z informačního systému ICIS. Celková uplatněná srážka z cílených

revizí provedených revizními lékaři a revizními zaměstnanci oprávněnými provádět revizní činnost byla v roce 2023 vyčíslena na 3 926 tis. Kč. U části cílených revizí provedených v aktuálním otevřeném období je, tak jako každoročně, výsledná srážka při vyčíslení nastavena na 0 Kč, protože teprve proběhne finanční vyrovnání, a tudíž výpočet vyrovnání bude uskutečněn již nad zrevidovanými službami. Hodnota korekcí zahrnutých do těchto cílených revizí je za rok 2023 celkem 1 780 tis. Kč.

V systému DRG bylo provedeno 10 revizí s kontrolou zdravotnické dokumentace. U pěti z nich byly na základě zjištěné chyby vyčísleny srážky v celkové výši 205 tis. Kč. Za účelem řešení námitek k finančnímu vyrovnání v lůžkovém sektoru byla revizními lékaři posuzována doložená zdravotnická dokumentace a záznamy v ISIN v případech, kdy poskytovatelé rozporovali korekci bonifikací za vykázané počty ošetrovacích dnů u covid-19 pozitivních pacientů.

Kromě výše uvedené revizní činnosti revizní lékaři posuzovali „Žádanky o schválení (povolení) výkonů/léčivého přípravku/ZP/ostatní“ poskytovatelů zdravotních služeb. V roce 2023 vydali RL stanovisko k celkem 16 950 případům. Dále posuzovali návrhy PZS na léčebně rehabilitační péči v odborných léčebných ústavech a také návrhy na péči v lázeňských zařízeních. Celkem bylo v roce 2023 posouzeno 11 346 těchto návrhů, přičemž ze strany RL jich bylo zamítnuto 118 (tj. 1,04 %).

RL OKZS, případně RZ oprávnění provádět revizní činnost, vypracovávali stanoviska k rozsahu poskytovaných zdravotních služeb, k personálnímu zabezpečení, věcnému a technickému vybavení PZS nově zařazovaných do sítě smluvních poskytovatelů, případně se vyjadřovali k rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb u stávajících smluvních partnerů. V součinnosti s odborem úhrad RL a RZ OKZS posuzovali refundace nákladů vynaložených pojištěnci OZP za jim poskytnuté zdravotní služby v zahraničí a za poskytnuté zdravotní služby zaměstnancům Ministerstva zahraničních věcí dle platných předpisů.

RL a RZ se rovněž podíleli na vypracování stanovisek a odpovědí, a to jak k námitkám, stížnostem a reklamacím

PZS, tak i pojištěnců. Při řešení této agendy úzce spolupracovali se zaměstnanci jednotlivých poboček OZP i s Asistenční službou OZP.

I v roce 2023 se revizní lékaři podíleli na zpracování Přílohy EP2 ke smlouvám o poskytování a úhradě hrazených služeb, a to prostřednictvím Portálu ZP.

OOK v rámci své činnosti i v roce 2023 zpracovávalo podněty pojištěnců uplatněné především prostřednictvím aplikace VITAKARTA. Zaměstnanci oddělení vyřizovali nahlášené nesrovnalosti ve výpisu z účtu pojištěnce a vypracovávali stanoviska a odpovědi na dotazy a stížnosti pojištěnců. Na základě pojištěnci rozporované zdravotní péče bylo v případě zjištění chybného či neoprávněného vykázaní zdravotních služeb provedeno celkem 172 cílených postrevizí napříč všemi odbornostmi. Celková finanční výtěžnost revizí na základě podnětů z VITAKARTY činila 271 tis. Kč.

OOK úzce spolupracovalo rovněž s oddělením analýz při vyhledávání známek účelového vykazování zdravotních služeb u smluvních poskytovatelů – v roce 2023 se kontroly OOK zaměřily na problematiku duplicit ve vykazování zdravotních služeb, a to konkrétně na násobné účtování výkonů ultrazvukové diagnostiky v odbornosti 809 a výkonů screeningových programů kolorektálního karcinomu a karcinomu plic. V této souvislosti bylo provedeno celkem 63 cílených post-revizí s finanční výtěžností 72 tis. Kč. OOK se podílelo i na šetřeních iniciovaných z podnětů Ministerstva zdravotnictví a krajských úřadů. Ve spolupráci s Právním úsekem vypracovávalo OOK podklady pro trestní řízení a účastnilo se i na prověřování a zpracování podnětů poskytnutých orgány činnými v trestním řízení.

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

čet hlášení s podezřením na poškození zdraví pojištěnců OZP třetí osobou činil za rok 2023 celkem 6 060 hlášení. Z tohoto počtu bylo odloženo 3 279 hlášení, která neodůvodňovala postup pro uplatnění práva na náhradu hrazených služeb (nebyla zjištěna třetí osoba nebo nebylo prokázáno zaviněné protiprávní jednání třetí osoby). Objem finančních prostředků získaných v roce 2023 ve prospěch OZP v řízení z titulu náhrady nákladů na hrazené služby činil 40 026 tis. Kč, přičemž celkový počet případů, ve kterých byly náklady na hrazené služby uhrazeny, činil 1 114 případů.

V oblasti kontroly preskripce léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely byly kromě rutinních pre-revizí prováděných u předkládaných vyúčtování realizovány i post-revize zaměřené zejména na dodržování indikačních a preskripčních omezení, vykazovacího limitu či specializace předepisujícího lékaře, daných zejména zákonem č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, vyhláškou č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 48/1997 Sb. a vyhláškou č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů. Těmito zpětnými kontrolami byla v roce 2023 docílena finanční úspora ve výši 847 tis. Kč. Kontrolou dodacích listů, tj. cenových podkladů k žádankám o schválení léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely v rámci § 16 zákona č. 48/1997 Sb., kdy nebyla proplacena marže vypočítaná distribučními firmami, a sdílením rizik léčby na základě dohody s far-

maceutickými firmami, byla docílena úspora 9 315 tis. Kč. Na základě smluv o limitaci nákladů uzavřených s farmaceutickými společnostmi a na základě smluv o dohodnuté ceně bylo docíleno úspory 702 800 tis. Kč.

V oblasti zdravotnických prostředků (dále jen „ZP“) byla v roce 2023 pozornost zaměřena především na kontrolu dokumentů spojených se žádostmi o posouzení jejich úhrady zdravotní pojišťovnou. Kontroly byly zaměřeny zejména na dodržování podmínek úhrad stanovených v oddílu C přílohy č. 3, zákona č. 48/1997 Sb. s přihlédnutím k dodržení zákonné podmínky efektivity úhrad z veřejných prostředků a také s ohledem na legislativní pravidla stanovená novelizací zákona č. 48/1997 Sb. (frekvenční a preskripční omezení přímo uvedená v zákoně). Činnost oddělení kontroly zdravotnických prostředků byla dále zaměřena na revizi dokladů předkládaných při vyúčtování poukazových zdravotnických prostředků výdejními (lékárnami) s důrazem na kontrolu množství, finančních a frekvenčních limitů uvedených v oddíle C přílohy č. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. V oprávněných případech bylo využíváno výsledků Pracovní skupiny pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků při MZ ČR (tzv. Kategorizační strom). Optimalizací preskripce poukazových zdravotnických prostředků, jakož i přednostním zapůjčováním zdravotnických prostředků, které byly připraveny k opětovnému vydání (tzv. cirkulace zdravotnických prostředků) docházelo i během roku 2023 k úspoře prostředků veřejného zdravotního pojištění.

4.5 Pohledávky

OZP vykazovala k 31. 12. 2023 pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti v celkové výši 33 196 tis. Kč. Co do struktury se jedná o pohledávky, které byly vyčísleny, a dosud je poskytovatelé neuhradili na účet OZP nebo nevyúčtovali takovou zakázku, proti které by bylo možné pohledávku OZP započítat. Většinou se jedná o pohledávky vyplývající z finančních vyrovnání

předběžných úhrad a regulací, případně o pohledávky, kterými OZP nárokuje vrácení úhrady za neoprávněně vykázané výkony, které prokázala v rámci fyzických revizí. Vyšší pohledávky, které by mohly při jednorázovém vypořádání ohrozit ekonomickou stabilitu poskytovatelů, jsou řešeny formou splátkových kalendářů na základě smluvně sjednaných dohod o uznání dluhu.

4.6 Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

OZP za dobu své existence vytvořila vyhovující síť smluvních PZS pro optimální zajištění časové i místní dostupnosti všech typů zdravotních služeb. Nicméně i v OZP se dále projevuje dlouhodobý trend, a to snižování počtu poskytovatelů primární péče, přestože OZP již několik let uzavírá smlouvy se všemi poskytovateli primární péče, kteří projevili o smluvní vztah zájem a splnili legislativní předpoklady pro vstup do smluvní sítě.

V roce 2023 navazovala OZP nové smluvní vztahy hlavně z důvodu plnění zákonné povinnosti – zajistit svým pojištěncům místní a časovou dostupnost hrazených služeb a zároveň podporovala organizační změny vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti zdravotních služeb poskytovaných stávajícími kapacitami.

OZP dlouhodobě preferuje elektronickou aktualizaci smluvně dohodnutého rozsahu zdravotních služeb cestou Portálu ZP, a to nejen u lůžkových, ale i ambulantních PZS.

I nadále docházelo ke změně právní subjektivity stávajících smluvních PZS z fyzické osoby na právnickou a ke slučování jednotlivých zařízení či prodej celých PZS, nebo částí PZS, v důsledku čehož docházelo k ukončování stávajících a uzavírání nových nástupnických smluvních vztahů.

Každá žádost o uzavření smluvního vztahu, s výjimkou změn právní subjektivity či nástupnictví, nebo žádosti o rozšíření rozsahu smluvně dohodnutých zdravotních služeb a s výjimkou primární péče, podléhala v roce 2023 stejně jako v předchozích letech projednání v Komisi pro tvorbu sítě, která je poradním orgánem generálního ředitele OZP a je tvořena kompetentními zástupci všech rozhodujících organizačních útvarů OZP ovlivňujících výdajovou část OZP.

Před projednáváním žádostí o uzavření nového smluvního vztahu, případně před projednáním žádostí o rozšíření stávajícího smluvně sjednaného rozsahu hrazených služeb, bylo vždy prověřováno splnění podmínek stano-

vených právními předpisy a dále byla objektivizována potřeba a přínosnost nabízeného druhu zdravotních služeb pro pojištěnce OZP.

OZP při vlastní tvorbě sítě PZS úzce spolupracovala s krajskými samosprávami, aktivně se účastnila všech stupňů výběrových řízení, ať už fyzickou přítomností, či prostřednictvím on-line připojení. Při objektivně prokázané nedostatečné saturaci konkrétní odbornosti v regionu podporovala OZP v rámci výběrových řízení rozšíření rozsahu stávajících poskytovaných hrazených služeb. Jedním z dalších důvodů souhlasného stanoviska OZP při výběrovém řízení byla i podpora nezbytné generační obměny stávajících praxí. Pokud PZS splnil všechny legislativní, technické a personální předpoklady, byla smlouva uzavřena a poskytovatel byl zařazen do smluvní sítě. Pokud bylo výstupem nedoporučující stanovisko, OZP je respektovala. U skupiny PZS, kde byla v rámci řízení konstatována dostatečná naplněnost, případně předimenzovanost sítě poskytovatelů v regionu v příslušné odbornosti a uchazeč nenabízel žádnou službu nebo kvalitu navíc, hlasovala OZP na výběrovém řízení záporně a smlouvu s novým PZS v takovém případě neuzavřela.

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

Zajištění dostupnosti zdravotních služeb je trvale podporováno mimo jiné i Asistenční službou OZP (dále jen „AS OZP“), která poskytuje aktivní asistenci klientům OZP v případech, kdy nemohou sehnat příslušného lékaře, či jim zdravotní služby nebyly vybraným PZS poskytnuty např. z kapacitních důvodů. Při výběru vhodných smluvních partnerů pro užší spolupráci s AS OZP byl kladen důraz zejména na kvalitní personální zabezpečení a přístrojové vybavení, co nejvyšší rozsah a úroveň poskytovaných zdravotních služeb za výhodnou cenu a efektivitu systémového řízení diagnostického a léčebného procesu.

I v roce 2023 OZP dodržovala povinnost uloženou zákonem č. 48/1997 Sb. a veškeré nově uzavírané smlouvy a úhradové dodatky zveřejňovala na svých webových stránkách. Změny rozsahu smluvně dohodnutých zdravotních služeb pak byly prováděny formou dodatků k příslušné smlouvě a také byly průběžně zveřejňovány. V registru smluv pak byly v roce 2023 uveřejňovány smlouvy, které podléhaly uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., např. Smlouvy o výrobě, výdeji a úhradě individuálních zdravotnických prostředků, Smlouvy o výdeji a úhradě cirkulovatelných zdravotnických prostředků, Kupní smlouvy s pojišťovnami při přefakturaci cirkulovatelných zdravotnických prostředků nad 50 tis. Kč a Kupní smlouvy uzavírané s PZS při nákupu cirkulovatelných zdravotnických prostředků nad 50 tis. Kč pro pojištěnce OZP.

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

OZP za dobu své existence vytvořila funkční síť smluvních PZS, která splňuje parametry časové i místní dostupnosti stanovené nařízením vlády č. 307/2012 Sb. Postupně

ale vyvstává problematika relativního nedostatku PZS zejména v příhraničních oblastech, a to zejména u praktických lékařů pro děti a dorost a ve stomatologické péči. Současně je také potřeba řešit generační obměnu, a to především v oblasti primární péče.

OZP vnímá problémy konkrétních oblastí, kde se ani při opakovaných výběrových řízeních nedaří zajistit převzetí končících praxí a snaží se proto ve spolupráci s MZ ČR a ostatními zdravotními pojišťovnami hledat vhodné formy stabilizačních opatření. Nicméně je potřeba konstatovat, že dostupnost zdravotních služeb pro pojištěnce OZP není tímto stavem zatím zásadněji ohrožena, neboť v daných regionech je jen minimální podíl pojištěnců OZP a daří se situaci s pomocí AS OZP uspokojivě řešit. Přesto je i v zájmu OZP usilovat o systémové zajištění péče v těchto místech.

Hlavním nástrojem OZP pro zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb v ohrožených oblastech je AS OZP, které se díky úzké spolupráci s vybranými PZS daří zajišťovat péči pojištěncům OZP i v regionech s nižší koncentrací poskytovatelů zdravotních služeb.

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

Zdravotní služby čerpané z fondu prevence (Fprev)

Na preventivní zdravotní programy hrazené z fondu prevence vynaložila OZP v roce 2023 celkem 213 348 tis. Kč. Čerpání bylo realizováno v následujících skupinách zdravotně preventivních programů:

1a) Zdravotně preventivní programy plně hrazené OZP

Plně hrazené preventivní programy OZP jsou jednou z priorit OZP v oblasti prevence. Jsou zaměřené především na včasný záchyt závažných onkologických onemocnění a onemocnění kardiovaskulárního systému. Jejich součástí je série programů „STOP rakovině a civilizačním onemocněním“, čítající osm specializovaných vyšetření.

Řadu vyšetření STOP doplňuje program prevence Alzheimerovy choroby.

Programy STOP mohou pojištěnci OZP absolvovat ve vybrané síti PZS bez nutnosti úhrady a následného procesu proplácení nebo využít možnosti refundace platby formou kuponu u těch PZS, které nemají s OZP uzavřenou smlouvu na úhradu programů STOP. Zájem o tyto preventivní programy je každoročně vysoký. Nejvíce využívanými programy jsou dlouhodobě program STOP rakovině kůže a STOP rakovině prsu.

Na programy uvedené pod bodem 1a) vynaložila OZP v roce 2023 částku ve výši 16 769 tis. Kč.

1b) Zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP

Zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP obsahují několik skupin programů: tzv. základní kupony na prevenci, kupony pro těhotné a novorozence a kupony pro chronicky nemocné klienty a klienty se specifickými potřebami.

Nejvíce nákladnou skupinou jsou základní kupony, kam patří příspěvky na dentální hygienu, očkování, sportovní aktivity a vitaminy pro seniory. Kupon na dentální hygienu je dlouhodobě nosným programem OZP a spolu s příspěvkem na sportovní aktivity patří k nejžádanějším programům. Skupina 1b) zaznamenala v roce 2023 překročení nákladů oproti ZPP na rok 2023, a to především kvůli vysokému zájmu o příspěvek na sportovní aktivity. Tento program v podobě kuponu byl k 30. 6. 2023 ukončen a převeden do formy příspěvku za kredity.

Na programy uvedené pod bodem 1b) vynaložila OZP v roce 2023 celkem částku ve výši 125 383 tis. Kč.

1c) Preventivně motivační systém Moje bonusy (VITAKARTA)

Moderní on-line systém čerpání benefitů prostřednictvím aplikace VITAKARTA je dlouhodobě oblíbený a hojně využíván. Tento systém umožňuje on-line způsobem sbírat kredity za určitý model žádoucího clientského chování (absolvování preventivních prohlídek, odsouhlasení vykázané péče atd.). Kredity je následně možné proměnit za příspěvek na širokou paletu více než 40 preventivních programů, které doplňují nabídku základních kuponů a kuponů pro chronicky nemocné klienty.

Na preventivně motivační systém Moje bonusy bylo v roce 2023 vyčerpáno 53 938 tis. Kč.

1d) Programy primární prevence v terénu

Rozvoj osvědčených programů primární prevence formou prezentace na outdoorových akcích a projektech je jednou z každoročních aktivit OZP v rámci prevence. Cílem prevence zajišťované prostřednictvím terénních aktivit je zviditelnit zdravotně preventivní aktivity v nabídce OZP a motivovat pojištěnce k pravidelným a věku přiměřeným

pohybovým aktivitám. Pro uskutečňování těchto záměrů OZP dlouhodobě spolupracuje s poskytovateli zdravotních služeb.

V roce 2023 vynaložila OZP na zajištění programů primární prevence částku 1 560 tis. Kč.

1e) Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli

Dlouhodobým cílem projektu Zdravá firma je úzká spolupráce se zaměstnavateli s nabídkou zdravotní prevence řešené individuálně na základě specifika požadavků jednotlivých zaměstnavatelů a věkové struktury zaměstnanců, pojištěnců OZP. Nejvyužívanějšími formami prevence je pořádání Dnů zdraví přímo ve firmách, zajišťování různých druhů on-line přednášek a školení na zdravotní témata či zajištění rehabilitačních služeb. Důležitou součástí jsou také připsy kreditů ve VITAKARTĚ pro pojištěnce OZP – zaměstnance firem zařazených v projektu. Ti pak mohou získané kredity využít k čerpání příspěvku na kterýkoliv program z nabídky zdravotně preventivních programů ve VITAKARTĚ.

Na preventivní programy realizované ve spolupráci se zaměstnavateli vynaložila OZP v roce 2023 náklady ve výši 6 817 tis. Kč.

1f) Ostatní zdravotně preventivní programy

Do skupiny ostatních zdravotně preventivních programů spadají především hojně využívané programy pro dárce krve. Využíván je také fond pro mimořádné případy čerpání z FPrev, kdy jsou individuálně posuzované žádosti rozhodovány komisí po odborném posouzení revizním lékařem.

V roce 2023 vynaložila OZP na všechny tyto programy částku ve výši 2 646 tis. Kč.

2. Ozdravné pobyty

Ozdravné pobyty patří mezi vysoce žádané preventivní aktivity. Jsou určeny pro děti ve věku 7–15 let s vysokou nemocností (snížená imunita, alergie, ekzémy, nemoci pohybového aparátu apod.) na základě doporučení ošetřujícího lékaře. Pobyty byly realizovány v rámci spolu-

práce s PZS formou ozdravných přímořských klimatických pobytů v Chorvatsku, a to za finanční spoluúčasti rodičů. V roce 2023 absolvovalo pobyty celkem 401 dětí.

Celkově na ozdravné pobyty vynaložila OZP v roce 2023 částku 6 119 tis. Kč.

3. Ostatní činnosti

3a) Asistenční služba OZP (AS OZP)

Zásadním úkolem AS OZP je komplexně a systematicky

zabezpečit potřeby v oblasti zdravotní péče. Cílem je nejen eliminace problémů spojených s dostupností zdravotní péče garantované limity místní a časové dostupnosti hrazených služeb, ale primárně zabezpečení služeb nad rámec zákonného nároku zprostředkováním návštěvy lékaře, vyhledáním lékaře či objednaním k lékaři. Čerpání fondu prevence bylo tvořeno náklady souvisejícími s těmito poskytovanými službami od smluvních poskytovatelů zdravotních služeb zařazených do sítě AS OZP.

Na tyto činnosti OZP v roce 2023 vynaložila 116 tis. Kč.

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

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků /*	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2023/ Skut. 2022 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		232 000	207 113	89,3	178 074	116,3
1a	Zdravotně preventivní programy plně hrazené OZP		18 000	16 769	93,2	14 995	111,8
1b	Zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP		116 000	125 383	108,1	102 251	122,6
1c	Preventivně motivační systém Moje bonusy (VITAKARTA)		74 000	53 938	72,9	55 759	96,7
1d	Programy primární prevence v terénu		9 000	1 560	17,3	823	189,5
1e	Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli		10 000	6 817	68,2	1 690	403,4
1f	Ostatní zdravotně preventivní programy		5 000	2 646	52,9	2 556	103,5
2	Náklady na ozdravné pobyty	401	7 500	6 119	81,6	5 570	109,9
2a	Ozdravné pobyty – Chorvatsko	401	7 500	6 119	81,6	5 570	109,9
3	Ostatní činnosti		500	116	23,2	47 873	0,2
3a	Asistenční služba OZP		500	116	23,2	340	34,2
3b	Testy covid-19 – zaměstnavatelé		0	0	–	47 533	0,0
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem		240 000	213 348	88,9	231 517	92,2

/* ZP vykazuje pouze v ř. 2 k 31. 12. kalendářního roku

Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů

OZP v roce 2023 pokračovala v programu hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb tzv. „program hodnocení kvality pojištěnců“. Hodnocení kvality je realizováno v aplikaci VITAKARTA (nebo v její mobilní verzi mVITAKARTA) formou rozdělování bodů mezi pojištěncem navštívené lékaře.

Do programu hodnocení kvality pojištěnců byli zařazeni poskytovatelé zdravotních služeb, kteří uzavřeli s OZP dodatek ke smlouvě o poskytování a úhradě hraze-

ných služeb, kterým potvrdili souhlas se zapojením do programu.

Výplata bonifikace z programu je realizována za celý hodnocený rok. Zařazený poskytovatel obdrží souhrnnou informaci o svém celkovém hodnocení zapojenými pojištěnci, včetně výpočtu bonifikace. Zdroje pro výplatu jsou alokovány převodem z provozního fondu do ZFZP. Do programu se v roce 2023 zapojilo 43 976 pojištěnců OZP, hodnoceno bylo 17 281 lékařů. Cílem tohoto projektu je poděkovat smluvním lékařům za jejich lidský a profesionální přístup v péči o pojištěnce OZP.



5

TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

OZP v souladu s § 16 zákona č. 280/1992 Sb. vytvářela a spravovala v roce 2023 následující fondy:

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

5.1 Základní fond zdravotního pojištění OZP (ZFZP)

ZFZP slouží k úhradě zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, k provádění přidělů do rezervního fondu, provozního fondu, fondu prevence a k dalším titulům úhrad podle platných předpisů.

ZFZP část A – Tvorba a Čerpání

Tvorba celkem

30 657 690 tis. Kč

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

Skutečná výše předepsaného pojistného byla ve srovnání s částkou plánovanou v ZPP na rok 2023 o 2,9 % vyšší.

Celková výše předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byla o 3 % vyšší než plánovaná částka v ZPP na rok 2023 z důvodu vyššího než plánovaného nárůstu mezd.

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

Vzhledem ke skutečnosti, že soudy v roce 2023 rozhodly pravomocně ve prospěch OZP ve třech sporech s Fakultní nemocnicí Bulovka (FNB), tak OZP odúčtovala rezervu

ve výši 142 821 tis. Kč, kterou evidovala v rámci soudních sporů s FNB. Poslední spor s FNB byl pravomocně ukončen v únoru 2024, a to opět ve prospěch OZP.

V roce 2023 předepsala OZP částku 24 402 tis. Kč ve prospěch ZFZP z PF v souvislosti s programem hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb pojištěncem OZP.

Čerpání celkem

30 648 516 tis. Kč

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

Výše předepsaných závazků za zdravotní služby v roce 2023 je ve výši 99,9 % plánované hodnoty na rok 2023. Podrobnější informace k čerpání nákladů jsou uvedeny na str. 52 (Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů).

Ke dni 31. 12. 2023 byly vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 1 860 035 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za období roku 2023.

V souladu s platnými právními předpisy byl v roce 2023 přiděl do PF předepsán v částce 907 624 tis. Kč, přiděl do RF byl předepsán ve výši 40 559 tis. Kč a přiděl do Fprev ve výši 136 377 tis. Kč.

OZP v roce 2023 odepsala ze ZFZP pohledávky ve výši 104 842 tis. Kč. Jednalo se zejména o nedobytné pojistné, odepsané v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., čímž OZP usilovala o reálnější pohled na stav pohledávek zaúčtovaných v ZFZP. Podrobnější informace o odepsaných pohledávkách je uvedena v části Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále.

V souvislosti s ošetřením cizinců u tuzemských PZS v roce 2023 OZP vyčerpala 124 058 tis. Kč. Tyto závazky byly následně přefakturovány prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění stýčným místům příslušných zemí.

Za bankovní a jiné poplatky vyčerpala OZP celkem 12 340 tis. Kč (bankovní poplatky za vedení účtu, vč. poplatků souvisejících s šekovými poukázkami na ZFZP 2 843 tis. Kč, za poštovné 6 853 tis. Kč, za datové sítě 2 436 tis. Kč a za náklady soudního řízení dlužného pojistného 208 tis. Kč).

V průběhu roku 2023 došlo k vytvoření rezervy na pravomocně neskončené soudní spory ve výši 2 069 tis. Kč.

V rámci exekučních řízení byla s účinností od 1. 1. 2023 podstatně zvýšena základní nezabavitelná částka, která nemůže být exekucí postižena. Důsledkem této skutečnosti došlo k prodloužení exekučních řízení, které by mohly vést k vymožení dluhu. OZP se tedy rozhodla proces vymáhání prodloužit tak, aby dlužníci měli delší časový prostor k úhradě dluhů. Z tohoto důvodu nedocházelo k zastavování exekucí v takovém objemu jako v předchozích letech. Tato skutečnost spolu s ne zcela příznivou ekonomickou situací plátců vedla k navýšení položky „tvorba oprav-

ných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému“, o částku 305 167 tis. Kč.

Hodnota závazků za zdravotní služby byla ponížena o vypočtenou výši srážek vyplývajících z předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za období roku 2023 ve výši 315 683 tis. Kč.

Konečný zůstatek ZFZP k 31. 12. 2023 byl ve výši 521 524 tis. Kč.

ZFZP Příjmy a Výdaje

Příjmy na bankovních účtech a pokladnách ZFZP tvořily zejména skutečné příjmy z plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění zvýšené o kladné saldo výsledku přerozdělování ze zvláštního účtu zdravotního pojištění, příjmy z náhrad škod a příjmy od zahraničních pojišťoven.

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

Konečný zůstatek finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2023 byl ve výši 644 538 tis. Kč.

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 315 290	1 065 179	81,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	29 556 505	30 657 690	103,7
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	26 661 884	27 432 473	102,9
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	5 000	- 185 354	-
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 766 521	2 880 777	104,1
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	29 428 405	30 313 250	103,0
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	53 159	118,1
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP			
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	25 000	24 402	97,6
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	58 000	124 058	213,9
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	100	0	-
12	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	142 821	-
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 1 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
19	Mimořádné případy externí			
20	Mimořádné převody mezi fondy			

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFPZ) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	30 864 403	31 201 345	101,1
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	29 600 200	29 562 138	99,9
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	99 322	152,8
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	25 000	-463 095	-
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 070 303	1 084 560	101,3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech	40 775	40 559	99,5
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	893 624	907 624	101,6
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech	135 904	136 377	100,3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 4 vyhlášky o fondech	85 000	104 842	123,3
5	Snížení základního fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	58 000	124 058	213,9
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	100	0	-
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	17 000	12 340	72,6
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	3 800	1 903	50,1
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech		4 268	-
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	0	2 069	-
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	30 000	305 167	1 017,2
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 3 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	-
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	7 392	521 524	7 055,4

Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2023	Rok 2023	Skutečnost
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2023/ ZPP 2023
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 544 094	1 681 756	108,9
II.	Příjmy celkem	29 236 505	29 717 562	101,6
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	26 341 884	26 720 562	101,4
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 766 521	2 880 777	104,1
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	29 108 405	29 601 339	101,7
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 1, písm. p) vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	49 066	109,0
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP			
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	25 000	25 000	100,0
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	58 000	41 721	71,9
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	100	0	-
12	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	436	-
III.	Výdaje celkem	30 382 403	30 754 780	101,2
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b) a odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	29 233 200	29 603 890	101,3
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	76 267	117,3
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	1 070 303	1 084 087	101,3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech	40 775	40 559	99,5
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	893 624	907 624	101,6
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech	135 904	135 904	100,0
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech			

Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2023	Rok 2023	Skutečnost
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2023/ ZPP 2023 (v %)
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	58 000	44 569	76,8
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	100	0	-
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	17 000	12 177	71,6
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	3 800	1 874	49,3
8	Záporné kursově rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	0	4 268	-
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	3 915	-
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	398 196	644 538	161,9
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	-140 752	-
C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2023	Rok 2023	Skutečnost
		ZPP	Skutečnost	2023/ ZPP 2023 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	24 047 777	24 359 095	101,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 010 106	1 985 613	98,8
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	281 017	376 325	133,9
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	2 984	-471	-
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	26 341 884	26 720 562	101,4

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

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem	29 236 505	29 717 562	101,6	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	26 341 884	26 720 562	101,4	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 766 521	2 880 777	104,1	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	29 108 405	29 601 339	101,7	B II 3
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech				B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	49 066	109,0	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP				B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech				B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	25 000	25 000	100,0	B II 8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	58 000	41 721	71,9	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	100	0	-	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				B II 13
13	Mimořádné případy externí				B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	436	-	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem	30 749 403	30 648 516	99,7	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	29 600 200	29 562 138	99,9	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	99 322	152,8	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	25 000	-463 095	-	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 070 303	1 084 560	101,3	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech	40 775	40 559	99,5	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	893 624	907 624	101,6	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech	135 904	136 377	100,3	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do PF – pouze VoZP podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech				A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojišťovně, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	58 000	124 058	213,9	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	100	0	-	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	17 000	12 340	72,6	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	3 800	1 903	50,1	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech		4 268	-	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	0	-140 752	-	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	-	A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem - E II celkem	-1 512 898	-930 953	61,5	

Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Plán nákladů OZP na zdravotní služby poskytnuté pojištěncům v roce 2023 se opíral především o odhad počtu pojištěnců a jejich věkové složení, způsob a výši úhrad včetně regulačních omezení předpokládaných pro rozhodné období a v neposlední řadě i o odhad makroekonomických ukazatelů. V době, kdy byl ZPP na rok 2023 zpracováván, vycházela OZP při vytváření odhadů ze znalosti úhradové vyhlášky pro rok 2023 včetně zohlednění plánovaných úprav Seznamu zdravotních výkonů. Dále bylo do odhadů kalkulováno i navýšení z titulu předpokládaného zařazování nových a finančně velmi nákladných léčiv do hrazené péče a zavádění nových vysoce inovativních léčebných postupů.

Celkové plánované náklady byly oproti ZPP na rok 2023 čerpány na 99,9 %. Meziroční nárůst nákladů činí 2 145 080 tis. Kč (7,8 %).

Největší absolutní překročení plánovaných nákladů o 204 186 tis. Kč nastalo ve skupině poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče (překročení o 13,8 %). Meziroční nárůst činí 403 204 tis. Kč (31,6 %). Nárůst nákladů v tomto segmentu zřejmě bude pokračovat i v následujících letech, protože jde o jednu z priorit MZ ČR. Jedná se o poskytovatele hrazené většinou výkonovým způsobem bez omezení. Současně u těchto poskytovatelů nelze regulovat síť smluvních partnerů, neboť pro ně s ohledem na celospolečenský zájem platí kontraktační povinnost v případě, kdy požádají o smlouvu.

Druhé nejvyšší překročení plánovaných nákladů bylo v segmentu ambulantních specialistů, konkrétně o 283 247 tis. Kč (o 9,1 %). Meziroční nárůst nákladů činí 836 382 tis. Kč (32,7 %). Významná část poskytovatelů je hrazena výkonovým způsobem bez regulace výše úhrady a zbylá část ambulantních specialistů má úhradu regulovanou pouze průměrem úhrady na unikátního pojištěnce, takže i tato zbývající skupina v zásadě není omezena celkovou výší úhrady, pokud u nich dojde k nárůstu unikátních ošetřených pojištěnců. V souvislosti s reformou psychiatrické péče došlo k nárůstu počtu smluvních PZS

a tím k nárůstu unikátních pojištěnců. Podobný vliv mělo i zavedení screeningu časného zachycení karcinomu plic. Do nárůstu unikátních RČ se u OZP promítá i specifická charakteristika kmene (velké městské aglomerace). Dále pak OZP v roce 2023 přistoupila (jako poslední z pojišťoven) k odstranění budgetu pro OKA (operace katarakty), což v roce 2023 přineslo 30% nárůst v tomto podsegmentu.

Překročení plánovaných nákladů bylo zaznamenáno i v segmentu stomatologie, kde byly plánované náklady překročeny o 51 944 tis. Kč (o 4,7 %). Zde část nárůstu jde na vrub „doregistrace“ v souvislosti se zavedením agreeované platby v roce 2022.

V segmentu praktických lékařů došlo k překročení plánu o 29 618 tis. Kč (o 2,6 %). Naopak u praktických lékařů pro děti a dorost byl plán podkročen o 13 608 tis. Kč, což souvisí s negativním trendem jejich postupného úbytku, kdy téměř polovina aktivních praktických dětských lékařů je ve věku nad 60 let.

K nedočerpání plánovaných nákladů došlo také v segmentu gynekologie, kde proti plánu došlo k úspoře 20 045 tis. Kč (4 %).

K mírnému překročení plánovaných nákladů došlo v segmentu léčebně rehabilitační péče o 9 169 tis. Kč (2,6 %), hemodialyzační péče o 8 457 tis. Kč (5,2 %) a u poskytovatelů sociálních služeb o 14 509 tis. Kč (5,4 %).

V segmentu akutní lůžkové péče bylo překročení plánu v akutní lůžkové péči (1,1 %) kompenzováno podkročením plánu v péči ambulantní (-5,9 %) a centrové (-3,9 %), takže v součtu došlo v segmentu akutní lůžkové péče poskytované v nemocnicích k nedočerpání plánu o 339 998 tis. Kč (2,4 %). Oproti předchozímu roku se podařilo dodržet plán nákladů na léčivé přípravky vázaných na specializovaná centra, kde oproti plánu došlo k úspoře 96 134 tis. Kč.

V segmentu zdravotnické dopravní služby byly plánované náklady překročeny o 17,5 %, ale ve výrazně větším segmentu záchranné služby došlo k úspoře nákladů ve výši 38 465 tis. Kč (pokles o 9,8 %).

V segmentu komplementu došlo oproti ZPP na rok 2023 k významnému podkročení plánu, které bylo dáno nižším než plánovaným čerpáním nákladů v segmentu poskytovatelů laboratorních služeb (nižší čerpání o 17,7 %). Pokles je způsoben ústupem pandemie covid-19, kde plán počítal s delším obdobím masivního testování. U poskytovatelů radiodiagnostických služeb byl naopak mírný nárůst.

Plánované náklady na léky vydávané na recept byly překročeny o 2 %, a to i přesto, že OZP plánovala v tomto segmentu téměř 11% nárůst. K ještě většímu procentnímu překročení plánu došlo u zdravotnických prostředků vydávaných na poukaz – nárůst o 7,1%. Vyšší nárůst nákladů na poukazové zdravotnické prostředky je způsoben stále rostoucím množstvím předepisovaných poukazů. Na tomto trendu se podílí zejména pacienti s diabetem a pacienti vyžadující stomické a inkontinenční pomůcky a rostoucí ceny individuálně zhotovovaných ortopedicko-protetických zdravotnických prostředků (zdravotnické prostředky na zakázku).

Oproti ZPP na rok 2023 došlo zejména v souvislosti s nízkými náklady na očkování proti covid-19 k výrazné úspoře nákladů na očkovací látky ve výši 158 046 tis. Kč (úspora činí 77,1%), čímž se tyto náklady začínají vracet na úroveň let před vypuknutím epidemie covid-19.

V segmentu lázeňské péče, konkrétně u komplexní lázeňské léčebně-rehabilitační péče došlo oproti plánu k překročení nákladů o 21 349 tis. Kč (o 7,5 %). OZP plánovala pro rok 2023 meziroční pokles nákladů v tomto segmentu z důvodu předpokladu návratu ke stavu před pandemií covid-19. Skutečný pokles však nebyl tak výrazný.

V roce 2023 posoudili revizní lékaři celkem 8 666 lázeňských návrhů, což je o 3,6 % méně, než v roce 2022. Ze strany revizních lékařů jich bylo zamítnuto 120 (tj. 1,4 %). Ve správním řízení bylo zpracováno 13 % lázeňských návrhů.

Náklady na lázeňskou péči

Ukazatel	MJ	Rok 2022 Skutečnost	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Rok 2023/2022 (v %)	Rok 2023/ 2023 ZPP (v %)
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	319 048	290 300	310 241	97,2	106,9
z toho: komplexní péče	tis. Kč	312 958	284 500	305 849	97,7	107,5
příspěvková péče	tis. Kč	6 090	5 800	4 392	72,1	75,7
Počet odléčených pojištěnců	osob	7 597		7 682	101,1	
z toho: v komplexní péči	osob	7 185		7 363	102,5	
v příspěvkové péči	osob	412		319	77,4	
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	41 997		40 385	96,2	
z toho: v komplexní péči	Kč	43 557		41 539	95,4	
v příspěvkové péči	Kč	14 782		13 768	93,1	

V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že náklady jsou v níže uvedené tabulce a v tabulce č. 11 – Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů uvedeny včetně započítaných dohadných položek předpokládaných na vyrovnání závazků a pohledávek za rok 2023, které budou vypořádány až v průběhu

roku 2024 (v termínech do 31. 5. 2024, resp. 30. 6. 2024 u lůžkové péče). Současně je nutné uvést, že do výše uvedených nákladů se promítá i vypořádání dohadných položek za rokem 2022. Tvorbou a následné rozpouštění dohadných položek ovlivňuje meziroční indexy uvedené v tabulce na následující straně.

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

- doplátky a srážky vztahující se k roku 2023, které budou vypořádány k 31. 5. 2024, resp. 30. 6. 2024, odhad konečných výsledků finančních vyrovnání dle cenových ujednání v jednotlivých segmentech,
- odhad závazků týkající se účetního období 2023, ke kterým nedošly do OZP doklady do 27. 2. 2024.

Na celkovém objemu takto vypočítaných dohadných položek pasivních vztahujících se k ZFZP ve výši 1 860 035 tis. Kč se podílí následující segmenty:

Segment	Kč v tis.
Segment ambulantní péče	771 192
Segment ústavní péče	877 354
Léčivé přípravky vydané na recept a zdravotnické prostředky vydané na poukaz	46 014
Lázeňská a ozdravenská péče	1 901
Regulační poplatky nad limit	30 484
Očkovací látky	97 133
Ostatní	35 957
CELKEM	1 860 035

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

Ř.	Ukazatel	Rok 2023	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2023/ Skut. 2022 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–11)	29 600 200	29 562 138	99,9	27 417 058	107,8
	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)	9 240 100	9 371 479	101,4	8 308 255	112,8
1.1	v tom: skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb (odbornosti 014–015 a 019)	1 114 500	1 166 444	104,7	1 009 213	115,6
1.2	skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	1 866 200	1 882 570	100,9	1 741 213	108,1
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 156 000	1 185 618	102,6	1 079 340	109,8
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 002)	710 200	696 952	98,1	661 873	105,3
1.3	skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb (odbornosti 603–604 a 613)	501 400	481 355	96,0	431 893	111,5
1.4	skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí (odbornost 902 a 917)	349 200	358 369	102,6	327 308	109,5
1.5	skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb (odbornost 222, 801–807, 809–810, 812–823)	1 581 100	1 364 112	86,3	1 646 221	82,9
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	1 286 200	1 058 217	82,3	1 312 197	80,6
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	294 900	305 895	103,7	261 370	117,0

Ř.	Ukazatel	Rok 2023	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2023/ Skut. 2022 (v %)
1.6	skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925–926)	283 600	268 316	94,6	234 534	114,4
1.7	skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů	3 109 000	3 392 247	109,1	2 555 865	132,7
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., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	345 000	252 547	73,2	267 436	94,4
1.8	skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče (odbornost 128)	164 000	172 457	105,2	150 231	114,8
1.9	skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	271 100	285 609	105,4	211 777	134,9
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 nasmlované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	15 904 600	15 768 788	99,1	14 949 994	105,5
2.1	v tom: skupina poskytovatelé akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích	14 430 000	14 090 002	97,6	13 674 412	103,0
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	3 636 000	3 423 067	94,1	3 327 549	102,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	8 159 000	8 244 701	101,1	7 926 853	104,0
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby uvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	185 000	68 368	37,0	202 249	33,8
2.1.4	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhláška č. 376/2011 Sb.)	2 450 000	2 353 866	96,1	2 217 761	106,1
2.2	skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče	1 474 600	1 678 786	113,8	1 275 582	131,6
2.2.1	v tom: samostatní poskytovatelé následné lůžkové péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v č. 2.2.2), OD 00029	780 800	836 952	107,2	683 723	122,4
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	560 000	622 039	111,1	422 314	147,3

Ř.	Ukazatel	Rok 2023	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2023/ Skut. 2022 (v %)
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, OD 00017, OD 00020, OD 00033, OD 00035)	116 200	199 705	171,9	150 441	132,7
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	17 600	20 090	114,1	19 104	105,2
3	skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách	298 700	317 595	106,3	324 294	97,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	284 500	305 849	107,5	312 958	97,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	5 800	4 392	75,7	6 090	72,1
3.3	služby v ozdravovnách	8 400	7 354	87,5	5 246	140,2
4	skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	77 700	91 323	117,5	70 939	128,7
5	skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	392 700	354 235	90,2	252 121	140,5
6	na léky vydané na recepty celkem:	2 704 900	2 760 001	102,0	2 441 317	113,1
6.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 832 600	1 891 942	103,2	1 671 231	113,2
6.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	872 300	868 059	99,5	770 086	112,7
7	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	621 500	665 467	107,1	542 299	122,7
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	343 200	374 706	109,2	303 069	123,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	278 300	290 761	104,5	239 230	121,5
8	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	85 000	99 322	116,8	65 328	152,0
9	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	70 000	86 974	124,2	63 959	136,0
10	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	205 000	46 954	22,9	398 552	11,8
11	ostatní náklady na zdravotní služby	0	0	-	0	-
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	240 000	213 348	88,9	231 517	92,2
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	29 840 200	29 775 486	99,8	27 648 575	107,7

Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Náklady na léčbu cizinců v ČR vykazují dlouhodobě kolísavou tendenci. V roce 2023 došlo k výraznému nárůstu čerpání této péče vůči plánovaným nákladům; proti roku 2022 je evidován nárůst 131,7 %. Nárůst přitom není dán

zásadním navýšením počtu ošetřených pojištěnců, ale více než dvojnásobnými průměrnými náklady na 1 ošetřeného pojištěnce. Tento nárůst je způsoben především nahodilým výskytem velmi nákladných pojištěnců např. s hemofilii, multirezistentní TBC apod. Největší podíl nákladů stejně jako v předchozích letech čerpali občané sousedních států a Ukrajiny.

Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Ř.	Ukazatel	MJ	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2023/ Skut. 2022 (v %)
1.	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby	tis. Kč	58 000	124 058	213,9	53 537	231,7
2.	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců	osoby	4 500	4 534	100,8	4 377	103,6
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	12 889	27 362	212,3	12 231	223,7

5.2 Provozní fond OZP (PF)

Provozní fond – část A – Tvorba a Čerpání

Tvorba celkem

968 476 tis. Kč

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělů finančních prostředků ze ZFZP. Předpis přidělu do PF byl v roce 2023 v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., která stanovuje jeho maximální výši, realizován v částce 907 624 tis. Kč.

Vzhledem ke skutečnosti, že soudy v roce 2023 a počátkem roku 2024 rozhodly pravomocně ve prospěch OZP ve čtyřech sporech s Fakultní nemocnicí Bulovka (FNB), odúčtovala OZP rezervu ve výši 47 078 tis. Kč, kterou evidovala v rámci soudních sporů s FNB. Celková částka odúčtovaných rezerv činila 51 652 tis. Kč.

Čerpání celkem

841 897 tis. Kč

Čerpání PF zahrnovalo zejména předpis závazků OZP v oblasti provozní činnosti včetně odpisů dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, předpis přidělu do

FPrev, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s PF, předpis přidělu do ZFZP a tvorbu ostatních rezerv.

V roce 2023 usilovala OZP o hospodárné, účelné a efektivní hospodaření s prostředky PF. Celkové čerpání PF dosáhlo v roce 2023 úrovně 93,7% plánovaných hodnot.

Významnou položkou byly osobní náklady, z nichž mzdy tvořily 308 373 tis. Kč, pojistné na sociální zabezpečení představovalo částku 78 164 tis. Kč, na zdravotní pojištění částku 29 475 tis. Kč a ostatní osobní náklady činily 14 889 tis. Kč. Další významnou položkou čerpání PF byly ostatní závazky ve výši 184 517 tis. Kč. Jednalo se zejména o spotřebu materiálu a energií, provoz a údržbu informačního systému, pořízení drobného hmotného majetku, opravy a údržbu, poštovné, náklady na reklamu a inzerci, ostatní služby apod. Celkový předpis přidělu do FPrev činil částku 120 000 tis. Kč. Odpisy majetku dosáhly v roce 2023 výše 45 101 tis. Kč.

V souvislosti s programem hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb pojištěncem OZP byl realizován předpis přidělu do ZFZP ve výši 24 402 tis. Kč. Na soudní spory byly v roce 2023 vytvořeny rezervy ve výši 15 812 tis. Kč.

Konečný zůstatek provozního fondu 1 099 566 tis. Kč

Provozní fond – část B – Příjmy a Výdaje

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

Na základě vývoje bilance ZFZP byl v roce 2023 realizován nejen účetní předpis, ale také skutečný přiděl finančních prostředků ze ZFZP do PF a to v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Peněžní bilance provozního fondu (v tis. Kč)	
Počáteční zůstatek	1 076 917
Příjmy	917 556
Výdaje	810 560
Konečný zůstatek	1 183 913
Saldo	106 996

Propoččet podílu provozní režie na jinou činnost

Kritériem pro rozdělení režijních nákladů souvisejících s činnostmi hlavní a vedlejší (jiná činnost) byl podíl odpracovaných hodin zaměstnanců na vedlejší činnost z celkového objemu odpracovaných hodin zaměstnanců OZP. Vynásobením tímto podílem se z celkových režijních nákladů stanovila výše režijních nákladů připadajících na činnost vedlejší.

Výše odpracovaných hodin připadajících na vedlejší činnost byla propočtena podle spotřeby pracovního času na vedlejší činnost jednotlivých zaměstnanců OZP v souladu s interním dokumentem OZP.

Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	919 900	972 987	105,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	893 724	968 476	108,4
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	893 624	907 624	101,6
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	8	–
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF			
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	100	9 192	9 192,0
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech		51 652	–
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	898 252	841 897	93,7
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	741 465	675 408	91,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	314 349	308 373	98,1
1.2	ostatní osobní náklady	26 566	14 889	56,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	31 287	29 475	94,2
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	86 214	78 164	90,7
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	7 041	6 572	93,3
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 300	2 845	86,2

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	4 821	4 346	90,1
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	200	112	56,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 000	1 014	101,4
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	38 739	45 101	116,4
1.15	ostatní závazky	227 948	184 517	80,9
1.15.1	v tom: spotřeba energie	19 365	11 409	58,9
1.15.2	opravy a udržování	15 087	11 554	76,6
1.15.3	nájemné	11 930	9 707	81,4
1.15.4	náklady na informační technologie	46 220	39 499	85,5
1.15.5	propagace	50 930	47 860	94,0
1.15.6	spotřebované nákupy	12 333	10 608	86,0
1.15.7	ostatní služby	50 376	32 215	63,9
1.15.8	ostatní provozní náklady	21 707	21 665	99,8
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 287	6 167	98,1
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	25 000	24 402	97,6
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	0	0	–
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	120 000	120 000	100,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	5 000	15 812	316,2
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	500	108	21,6
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	915 372	1 099 566	120,1

B. Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech		Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	993 179	1 076 917	108,4
II.	Příjmy celkem	893 724	917 556	102,7
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	893 624	907 624	101,6
2	Převod 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. f) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	8	–
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF			
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	100	285	285,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	9 639	–
III.	Výdaje celkem	889 334	810 560	91,1
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	699 308	618 821	88,5
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	345 494	326 054	94,4
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	31 039	29 444	94,9
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	85 529	77 772	90,9
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 300	2 845	86,2
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	4 821	4 214	87,4
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	200	112	56,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	228 925	178 380	77,9

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 287	6 287	100,0
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	25 000	25 000	100,0
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	-
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	38 739	38 739	100,0
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	120 000	120 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech	0	0	-
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	1 713	-
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	997 569	1 183 913	118,7
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	5 000	-35 840	-

5.3 Fond reprodukce majetku OZP (FRM)

Zdroje Fondu reprodukce majetku OZP (dále jen „FRM“) jsou určeny na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Zdroje FRM byly v roce 2023 tvořeny zejména předpisy přidělu z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. v částce 45 148 tis. Kč.

V ZPP na rok 2023 plánovala OZP čerpání FRM na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku částku ve výši 98 750 tis. Kč. Skutečné čerpání bylo ve výši 34 697 tis. Kč. OZP v roce 2023 pořizovala jednotlivé investice na základě schváleného položkového plánu investic. Investice, k jejichž pořízení je nutný předchozí souhlas Správní rady OZP, byly vždy pořízeny až po jejich odsouhlasení.

A) Stavební investice celkem

Plánované stavební investice činily 14 400 tis. Kč, realizováno bylo 3 716 tis. Kč. Zásadní položkou čerpání byla modernizace klientského centra Roškotova, Praha 4.

B) Provozní investice celkem

Plánované provozní investice činily 850 tis. Kč, realizováno bylo 328 tis. Kč, konkrétně se jednalo o pořízení nábytku v souvislosti s modernizací klientského centra Roškotova.

Celkové čerpání finančních prostředků na stavební a provozní investice v roce 2023 dosáhlo výše 4 044 tis. Kč.

C) Investice do informačních technologií

Z plánované částky čerpání finančních prostředků do informačního systému ve výši 83 500 tis. Kč byla vyčerpána částka 30 653 tis. Kč.

Finanční prostředky v hodnotě 12 336 tis. Kč byly vynaloženy na změnové požadavky v novém informačním systému ICIS, které vyvstaly po jeho implementaci a nebyly součástí globální ani detailní projektové analýzy.

Na rozšíření datových úložišť, databázových serverů a vytvoření clusteru pro certifikované úložiště byly vynaloženy finanční prostředky ve výši 6 199 tis. Kč.

Na rozvoj VITAKARTY byly vynaloženy prostředky ve výši 5 347 tis. Kč, které souvisely zejména s rozšířením VITAKARTY o nové moduly a úpravou infrastruktury vztahující se k novému informačnímu systému.

Dále byla realizována investice do řešení kybernetické bezpečnosti v rámci projektu Identity management v hodnotě 1 485 tis. Kč.

Ostatní investice do informačních technologií činily 5 286 tis. Kč. Zde se jednalo např. o úpravy spisové služby, nový mzdový systém, zpřístupnění laboratorních výsledků, nebo rozvoj Portálu ZP.

Fond reprodukce investičního majetku (v tis. Kč)

Fond reprodukce majetku (FRM)		Rok 2023	Rok 2023	Skutečnost
A.	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	133 678	135 817	101,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	38 739	45 148	116,5
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	38 739	45 148	116,5
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) 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	0	0	–
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	98 750	34 697	35,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	98 750	34 697	35,1
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	14 400	3 716	25,8
1.2	dopravní prostředky	0	0	–
1.3	informační technologie	83 500	30 653	36,7
1.4	ostatní	850	328	38,6
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty 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	73 667	146 268	198,6

Fond reprodukce majetku (FRM)				Skutečnost
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	160 718	135 735	84,5
II.	Příjmy celkem	38 739	40 481	104,5
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	38 739	38 739	100,0
2	Převod 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			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) 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	0	0	–
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí	0	560	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	1182	–
III.	Výdaje celkem	98 750	36 328	36,8
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	98 750	33 780	34,2
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		2 548	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	100 707	139 888	138,9

5.4 Sociální fond OZP (SF)

Sociální fond OZP (dále jen „SF“) byl v roce 2023 tvořen v souladu s § 4 odst. 2, písmeno a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. zejména převodem z PF ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd. Předpis přidělu za rok 2023 představoval částku ve výši 6 167 tis. Kč, tj. 98,1% plánovaného objemu, což souvisí s úsporami mzdových nákladů.

Čerpání SF v roce 2023 bylo realizováno v souladu s interními dokumenty OZP a dosáhlo částky 5 474 tis. Kč.

Celkové čerpání SF představuje 85,5% plánované částky.

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

Sociální fond (v tis. Kč)

A. Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 359	4 661	106,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	6 287	6 167	98,1
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 287	6 167	98,1
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			

A. Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	6 400	5 474	85,5
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	6 400	5 474	85,5
1.1	v tom: zápůjčky			
1.2	ostatní čerpání	6 400	5 474	85,5
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
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	4 246	5 354	126,1
B. Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech		Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 156	5 055	121,6
II.	Příjmy celkem	6 287	6 855	109,0
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 287	6 287	100,0
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí		37	-
10	Mimořádné převody mezi fondy		531	-
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	6 400	6 028	94,2
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	6 400	5 149	80,5
2	Úplaty za bankovní či jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy		879	-
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	4 043	5 882	145,5
Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období				

5.5 Rezervní fond OZP (RF)

OZP při tvorbě rezervního fondu OZP postupovala v souladu s § 18 zákona č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb.

V souladu s § 2 odst. 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. byl realizován převod finančních prostředků do rezervního fondu ve výši 40 559 tis. Kč.

Zdroje rezervního fondu byly v roce 2023 tvořeny předpisem přidělu ze ZFZP podle § 2 odst.1 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 40 559 tis. Kč.

V roce 2023 nedošlo k čerpání rezervního fondu.

Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	343 765	343 765	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	40 775	40 559	99,5
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	40 775	40 559	99,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	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	0	0	-
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	384 540	384 324	99,9

Rezervní fond (RF)				
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	343 765	343 765	100,0
II.	Příjmy celkem	40 775	40 565	99,5
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	40 775	40 559	99,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí	0	6	-
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem	0	0	-
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III	384 540	384 330	99,9
C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF				
1	Výdaje ZFZP za rok 2020	21 728 041	21 728 041	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2021	27 100 822	27 100 822	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2022	28 079 122	28 035 845	99,8
4	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	25 635 995	25 621 569	99,9
5	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	384 540	384 324	99,9

5.6 Fond prevence OZP (Fprev)

OZP tvořila v roce 2023 Fprev v souladu s § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. a § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., kdy z finančních prostředků ZFZP může zaměstnanecská pojišťovna použít prostředky odpovídající až 0,5 % z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělení za bezprostředně předcházející kalendářní rok jako zdroj fondu prevence v případě splnění podmínek naplnění rezervního fondu a vyrovnaného hospodaření. Za splnění těchto podmínek může zaměstnanecská pojišťovna také převést jako zdroj fondu prevence příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Zdroje Fprev tvořily zejména předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ve výši 150 962 tis. Kč, převod finančních prostředků ze ZFZP ve výši 0,5 % z pojistného po přerozdělení v částce 136 377 tis. Kč. Současně byl zrealizován příděl z PF ve výši 120 000 tis. Kč. Poslední položkou bylo zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů ve výši 3 565 tis. Kč (tato částka představuje spoluúčast rodičů na ozdravných pobytech jejich dětí zajištěných OZP v roce 2023). Celková tvorba tak dosáhla výše 410 904 tis. Kč a představovala plnění ZPP na rok 2023 na 97,9 %.

Skutečné příjmy z pokut a penále dosáhly hodnoty 55 176 tis. Kč, dále došlo k realizaci převodu ze ZFZP ve výši 135 904 tis. Kč, z PF ve výši 120 000 tis. Kč a k zúčto-

vání s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů ve výši 3 565 tis. Kč. Celková hodnota příjmů dosáhla 314 733 tis. Kč a znamenala plnění plánu ve výši 101,6 %.

Fprev sloužil OZP především k financování zdravotně preventivních programů, úhradě zdravotních služeb nad rámec veřejného zdravotního pojištění podle platných předpisů, podpoře zdravého životního stylu apod. Podrobnější informace o preventivních programech OZP hrazených v průběhu roku 2023 z Fprev jsou uvedeny v kapitole 4.7 Zdravotní služby čerpané z Fprev (strana 36).

Čerpání Fprev za rok 2023 tvořily zejména náklady na preventivní zdravotní programy ve výši 216 913 tis. Kč, odpisy penále, přírážek a pokut ve výši 70 261 tis. Kč, opravné položky k pokutám a penále ve výši 59 126 tis. Kč a snížení Fprev na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti ve výši 3 283 tis. Kč.

Vysoký rozdíl konečného zůstatku Fprev k 31. 12. 2023 v části A a části B je způsoben skutečností, že zůstatek v části A je tvořen z velké části neuhrazenými pohledávkami za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Pro posouzení disponibilních zdrojů na realizaci preventivních programů v dalších letech je proto nutné vycházet ze zůstatku finančních prostředků uvedených v části B.

Fond prevence OZP – Fprev (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 033 719	978 234	94,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	419 704	410 904	97,9
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	415 904	407 339	97,9
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	415 904	407 339	97,9
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	135 904	136 377	100,3
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	160 000	150 962	94,4
1.2.3	převod z PF	120 000	120 000	100,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 800	3 565	93,8
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	407 825	349 608	85,7
1	Preventivní programy	243 800	216 913	89,0
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	25	25	100,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	111 000	70 261	63,3
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	13 000	3 283	25,3
7	Tvorba opravných položek	40 000	59 126	147,8
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 045 598	1 039 530	99,4

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	546 583	560 510	102,5
II.	Příjmy celkem:	309 704	314 733	101,6
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	305 904	311 080	101,7
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	305 904	311 080	101,7
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	135 904	135 904	100,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	50 000	55 176	110,4
1.2.3	převod z PF	120 000	120 000	100,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 800	3 565	93,8
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	88	-
III.	Výdaje celkem:	242 825	218 941	90,2
1	Výdaje na preventivní programy	242 800	218 749	90,1
2	Úroky z úvěrů		0	-
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	25	25	100,0
4	Splátky úvěru		0	-
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů		0	-
6	Mimořádné případy externí		0	-
7	Mimořádné převody mezi fondy		167	-
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	613 462	656 302	107,0
Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období				

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

OZP v průběhu roku 2023 nepoužila při hospodaření se ZFZP žádný úvěr, či jinou finanční výpomoc a naplnila požadavky stanovené v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.7 Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění (JČ)

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

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

Předmětem jiné činnosti OZP je zejména pronájem dočasně volných kancelářských prostor v budovách OZP, činnosti související s prodejem komerčních pojistných produktů klientům OZP apod. – viz následující tabulka:

Přehled o výnosech v roce 2023

Výnosy Jiné činnosti (v tis. Kč)	2023
Pronájem nemovitostí	9 420
Výnosy z činností souvisejících s prodejem komerčních pojistných produktů	1 199
Výnosy z finančního majetku	8 955
Ostatní výnosy (např. úroky, inzerce v časopisu Bonus)	136
Výnosy celkem	19 710

Náklady vztahující se k jiné činnosti jsou uvedeny v tabulce na str. 72 – Jiná činnost.

Významný podíl na výnosech měl pronájem nemovitostí v částce 9 420 tis. Kč a výnosy z finančního majetku ve výši 8 955 tis. Kč.

Celkové náklady vztahující se k jiné činnosti činily 8 722 tis. Kč, jejich významnou součástí byly náklady související s pořízením finančních investic ve výši 5 840 tis. Kč.

V roce 2023 tak bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši 10 196 tis. Kč.

Návrh na rozdělení hospodářského výsledku z jiné činnosti za rok 2023 bude předložen ke schválení Správní radě OZP po schválení Výroční zprávy OZP za rok 2023 Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. OZP navrhne přidělit hospodářský výsledek za rok 2023 ve prospěch sdružení PREVENCE. Tyto prostředky budou použity na úhradu benefitů pro pojištěnce OZP formou příspěvku na cestovní a úrazové pojištění.

Stav majetkové účasti v podnicích s rozhodujícím vlivem představují akcie dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. v hodnotě 142 028 tis. Kč a obchodní podíly společnosti OZP servis s.r.o. v hodnotě 45 206 tis. Kč.

K 31. 12. 2023 OZP eviduje v rámci jiné činnosti obchodovatelné cenné papíry v hodnotě 27 420 tis. Kč.

V účetnictví jiné činnosti se trvale eviduje na účtu 403601 – *Ostatní kapitálové fondy* – objem účelových darů ve výši 114 104 tis. Kč poskytnutých zakladateli OZP po jejím vzniku (v letech 1992 až 1994) k podpoře založení komerčního pojištění ze strany OZP.

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

Pro svoji činnost využívá Vitalitas smluvně z malé části některé technické prostředky informačního systému OZP a kancelářské prostory OZP. Tato služba je Vitalitas fakturována ve výši úplných vlastních nákladů OZP.

Přehled o výnosech účtovaných v jiné činnosti OZP souvisejících s činností Vitalitas znázorňuje tabulka:

Výnosy celkem (v tis. Kč)	1 284
Pronájem kanceláří Vitalitas	149
Služby pro Vitalitas	135
Provize Vitalitas	1 000

Původní majetkový vklad OZP do společnosti Vitalitas činil 115 104 tis. Kč. Uvedený základní kapitál společnosti byl v roce 2009 jednorázově snížen o 24 172 tis. Kč se záměrem použít uvolněné finanční prostředky na jiné aktivity OZP.

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

k výraznému snížení nákladů na prvotní vybavení komerční pojišťovny.

V následujících letech došlo ke snížení ceny akcií, vyplývající z jejich ocenění metodou vlastního kapitálu. K 31. 12. 2023 je hodnota majetkové účasti OZP ve společnosti Vitalitas 142 028 tis. Kč.

Z uvedeného vyplývá, že v účetní hodnotě je cena akcií společnosti Vitalitas k 31. 12. 2023 o 51 096 tis. Kč vyšší než kapitálový vklad OZP do této společnosti, který činí 90 932 tis. Kč.

Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A. Jiná činnost	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I. Výnosy celkem	20 645	19 710	95,5
1 Výnosy z jiné činnosti	10 506	10 756	102,4
2 Úroky	354	788	222,6
3 Výnosy z prodeje finančních investic	2 000	4 861	243,1
4 Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	785	3 305	421,0
5 Mimořádné případy externí	7 000	0	–
6 Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
II. Náklady celkem	7 848	8 722	111,1
1 Provozní náklady související s jinou činností	7 343	8 530	116,2
1.1 v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	380	0	–
1.2 ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3 pojistné na zdravotní pojištění	34	0	–
1.4 pojistné na sociální zabezpečení	94	0	–
1.5 odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	172	138	80,3
1.6 úroky	0	0	–
1.7 pokuty a penále	0	0	–
1.8 finanční náklady spojené s prodejem finančních investic	2 235	5 840	261,3
1.9 ostatní provozní náklady	4 428	2 552	57,6
2 Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	505	192	38,0
3 Mimořádné případy externí	0	0	–
4 Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III. Výsledek hospodaření = I - II	12 797	10 988	85,9
IV. Daň z příjmů	1 101	792	71,9
V. Zisk z jiné činnosti po zdanění = III - IV	11 696	10 196	87,2

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	204 652	202 378	98,9
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	204 902	214 656	104,8
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	136 622	131 909	96,6
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	136 822	142 028	103,8

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ jiné činnosti	Rok 2023 Skutečnost
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	32 097
II.	Příjmy celkem	119 408
III.	Výdaje celkem	121 524
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období	-2 116
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období	29 981

/* příjmy a výdaje zahrnují i finanční toky realizované za účelem zhodnocování finančních prostředků (peněžní úložky)



6

SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP

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

II. Ostatní ukazatele

OZP pořizovala dlouhodobý majetek v souladu se ZPP na rok 2023 a podle potřeb k zajištění své činnosti. Nižší plnění plánovaných hodnot bylo způsobeno zejména přesunem některých plánovaných investičních akcí do následujícího období, respektive nedokončením realizovaných investic do 31. 12. 2023. Podrobná informace je uvedena v části 5.3 Fond reprodukce majetku.

Pro zhodnocování majetku využívala OZP v roce 2023 krátkodobé investice do cenných papírů, jejichž stav je uváděn u jiné činnosti. V tabulce na straně 77 – Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti OZP je uvedena hodnota volně obchodovatelných cenných papírů a akcií a obchodních podílů v dceřiných společnostech. OZP dále vlastnila akcie a obchodní podíly svých dceřiných společností v hodnotě 187 234 tis. Kč. Jednalo se o akcie Vitalitas pojišťovny, a.s. a obchodní podíl OZP Servis s.r.o.

Skutečný průměrný přepočtený počet zaměstnanců ve srovnání se ZPP na rok 2023 činil 98,9 %, a to z důvodu, že se nepodařilo obsadit všechny poptávané pracovní pozice.

Předpis přidělu do PF byl v roce 2023 realizován v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., která stanoví jeho maximální limit, v částce 907 624 tis. Kč.

III. Závazky a pohledávky

Meziroční navýšení celkového stavu pohledávek je zapříčiněno zvýšeným objemem předepsaného pojistného. U závazků došlo pouze k nepatrnému mezeročnímu navýšení v souvislosti s růstem čerpání nákladů za zdravotní služby.

Komentář k závazkům a pohledávkám je uveden v bodě 6.1.

Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti OZP

Ř.	Ukazatel	MJ	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	753 882	760 244	100,8
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	421 001	421 314	100,1
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	758 250	763 155	100,6
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	427 208	424 570	99,4
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	563 163	502 914	89,3
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	98 750	34 697	35,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	98 750	34 697	35,1
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	204 902	214 655	104,8
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	178 317	187 235	105,0
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	250	12 278	4 911,2
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	250	12 149	4 859,6
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb. ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	438	429	97,9
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	436	431	98,9

Ř.	Ukazatel	MJ	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky o fondech (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,06	3,06	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočtení přídelů do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	29 203 405	29 705 581	101,7
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	893 624	908 991	101,7
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	893 624	907 624	101,6

III. Závazky a pohledávky

23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	4 077 000	4 787 349	117,4
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 737 000	4 372 285	117,0
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	340 000	415 064	122,1
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 776 983	5 052 013	105,8
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 676 175	2 650 621	99,0
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 685 808	1 760 194	104,4
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	100 000	334 602	334,6
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	5 000	33 196	663,9
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	310 000	273 400	88,2
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 400 000	1 910 819	136,5
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	275 000	787 047	286,2
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	133 000	12 491	9,4
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 342 310	2 855 967	121,9

Doplňující údaje k řádkům 1 a 2

k.1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	2 665	1 449	54,4
k.2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	2 675	1 514	56,6

6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2023

Pohledávky OZP

OZP eviduje pohledávky za plátcí pojistného jak ve lhůtě splatnosti, tak pohledávky po lhůtě splatnosti. Výše pohledávek po lhůtě splatnosti je ovlivněna tvorbou opravných položek, které snižují jejich výši.

Pohledávky za PZS představují poskytnuté zálohy, případně předepsané, a k datu 31. 12. 2023 neuhrazené srážky vyplývající z provedených revizí a předběžných vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za období roku 2023.

Ostatní pohledávky tvoří zejména pohledávky vůči Kanceláři zdravotního pojištění a pohledávky z běžné provozní činnosti.

Pohledávky uvedené v tabulce na straně 78 – Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti OZP zahrnují i dohadné položky aktivní.

Závazky OZP

Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti zahrnují závazky za zdravotní služby vykazané za období 12. měsíců roku 2023, které OZP zpracovala a uhradila dle splatnosti v následujícím kalendářním roce.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti tvoří zejména závazky vůči plátcům pojistného a běžné závazky z oblasti provozní režie a jiné činnosti.

Závazky uvedené v tabulce na straně 78 – Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti OZP zahrnují dohadné položky pasivní.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

OZP v roce 2023 neměla úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci.

6.3 Pojištěnci

Počet pojištěnců OZP k 31. 12. 2023 činil 760 244 osob. ZPP na rok 2023 předpokládal v rozhodném období 753 882 pojištěnců. ZPP byl tedy splněn na 100,8 %.

Konečný počet pojištěnců OZP byl ovlivněn zejména příchody a odchody občanů Ukrajiny a vypršením dočasné ochrany. V roce 2023 zemřelo 5 027 pojištěnců a matkám registrovaným u OZP se narodilo 6 384 dětí.

Podíl pojištěnců v roce 2023 ve státních kategoriích činil 55 %, z čehož pojištěnci nad 60 let tvořili 35 % celkového počtu státních pojištěnců.

Stárnutí populace se projevilo i ve věkové struktuře pojistného kmene pojištěnců OZP. Vzrostl počet klientů ve věkových skupinách nad 70 let. Další výrazný nárůst počtu pojištěnců je v kategorii 50–54 roků. Významnější poklesy jsou evidovány v kategoriích 10–14 roků a 40–44 roků.

V roce 2023 přerušilo zdravotní pojištění z důvodu dlouhodobého pobytu v cizině 4 449 pojištěnců. Současně obnovilo zdravotní pojištění po návratu z dlouhodobého pobytu v cizině 2 754 pojištěnců.

Počet osob samostatně výdělečně činných

OZP k 31. 12. 2023 evidovala 91 153 OSVČ a 10 539 OSVČ v paušálním režimu. Jejich podrobné rozčlenění je uvedeno v následující tabulce.

Ukazatel	Počet osob k 31. 12. 2022
1. Osoby samostatně výdělečně činné	91 153
1.1 v tom: bez zálohy	33 664
se zálohou nižší než minimální	11 172
s minimální zálohou	39 069
se zálohou vyšší než minimální	7 248
2. Osoby samostatně výdělečně činné v paušálním režimu	10 539

Poznámka:

Minimální měsíční záloha na pojistné pro osoby samostatně výdělečně činné v roce 2023 činila 2 722 Kč.



7

PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ
§ 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB.,
O SVOBODNÉM PŘÍSTUPU
K INFORMACÍM

Počet podaných žádostí podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím za rok 2023.

Počet podaných žádostí o informace	88
Počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti	5
Počet podaných odvolání do rozhodnutí	1
Počet stížností podaných podle § 16a zákona	1
Počet poskytnutých výhradních licencí	0



8

ZÁVĚR

8.1 Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2023

Výše příjmů z pojistného po přerozdělování byla v roce 2023 nedostatečná a OZP použila na pokrytí výdajů na zdravotní péči ze ZFZP a provozu část zůstatku finančních prostředků ZFZP.

Položka	Skutečnost 2023 (v tis. Kč)
Příjem pojistného po přerozdělení	29 601 339
Výdaje na zdravotní služby	29 603 890
Výdaje na provoz OZP /*	808 847
Rozdíl	-811 398

/* Výdaje viz tabulka – PF, odd. B, část III., řádky 1, 2, 5, 6, 7, 8

8.2 Stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb

K 31. 12. 2023 byl zaznamenán nárůst stavu závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti o 386 887 tis. Kč.

Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti (v tis. Kč)	Změna stavu 2023–2022
K 31. 12. 2022	2 125 105
K 31. 12. 2023	2 511 992
	386 887

Závazky vůči PZS jsou uvedeny bez dohadných položek.

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní péči děleno 365 = x (průměrný denní výdaj v tis. Kč).

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby	81 107 tis. Kč
---	-----------------------

Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb

Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS v tis. Kč děleno průměrným denním výdajem.

Počet dnů reprezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	31
---	-----------

8.3 Příděly do ostatních fondů

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

8.4 Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP

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

Stav finančních prostředků ZFZP	
PZ ZFZP k 1. 1. 2023	1 681 756 tis. Kč
KZ ZFZP k 31. 12. 2023	644 538 tis. Kč

8.5 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátci pojistného

Pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2023 jsou navýšeny o opravné položky ve výši 2 824 558 tis. Kč, k 31. 12. 2022 o 2 461 140 tis. Kč. K nárůstu pohledávek za plátci pojistného po lhůtě splatnosti došlo zejména v souvislosti s prodloužením procesu vymáhání pohledávek (bližší informace uvedeny v kap. 5.1).

Pohledávky za plátci po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2022	4 050 107 tis. Kč
Pohledávky za plátci po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2023	4 584 752 tis. Kč

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

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

Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2022	32 761 tis. Kč
Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2023	33 196 tis. Kč

8.7 Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření OZP se ZFZP v roce 2023

V roce 2023 neuplatňovala OZP žádné specifické postupy.

8.8 Další informace v souladu s § 21 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví

a) Informace o významných skutečnostech, které nastaly po rozvahovém dni

Tyto informace jsou obsaženy v kapitole 2. Charakteristika vývoje a hospodaření OZP v roce 2023.

Další významné skutečnosti, s možným vlivem na tuto výroční zprávu, po rozvahovém dnu nenastaly.

b) Informace o předpokládaném vývoji činnosti účetní jednotky

Tyto informace jsou obsaženy v kapitole 2. Charakteristika vývoje a hospodaření OZP v roce 2023.

V roce 2023 mělo hospodaření OZP v oblasti Základního fondu zdravotního pojištění pokračující deficitní charakter. V roce 2024 OZP plánuje vyrovnanou bilanci příjmů a výdajů Základního fondu zdravotního pojištění, ale to pouze díky nerealizaci přidělu do Provozního fondu a do Fondu prevence. Z hlediska Střednědobého výhledu na roky 2025 a 2026 je u Základního fondu zdravotního pojištění očekáváno vyrovnané hospodaření.

Vzhledem ke skutečnosti, že nenastaly žádné události s významným negativním vlivem na budoucí vývoj hospodaření a finanční pozici OZP, byla tato výroční zpráva zpracována s předpokladem, že bude OZP nadále schopna pokračovat ve své činnosti, tj. provádění veřejného zdravotního pojištění ve smyslu právních předpisů.

c) Informace o aktivitách v oblasti výzkumu a vývoje

OZP takové aktivity nemá.

d) Informace o nabytí vlastních akcií nebo vlastních podílů

OZP z hlediska své podstaty, tedy zdravotní pojišťovny zřízené v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. nemůže

nabývat vlastní akcie nebo vlastní podíly a tudíž je ani nenabývá.

e) Informace o aktivitách v oblasti ochrany životního prostředí a pracovněprávních vztahů

OZP je zdravotní pojišťovnou, která provozuje činnosti, které nenarušují významně životní prostředí a ani se na ni v tomto ohledu nevztahují specifické právní předpisy, které by byla povinna dodržovat. Z hlediska ochrany životního prostředí přispívá OZP zejména tříděním odpadu, postupnou digitalizací svých činností a tudíž sníženou spotřebou kancelářského materiálu. V oblasti pracovněprávních vztahů je dodržována platná legislativa a dále jsou pro zaměstnance nad rámec platných právních předpisů vytvořeny benefitní programy. OZP dobrovolně realizuje principy společenské odpovědnosti.

f) Informace o tom, zda má účetní jednotka pobočku nebo jinou část obchodního závodu v zahraničí

OZP nemá pobočku nebo jinou část obchodního závodu v zahraničí.

g) Informace požadované podle zvláštních právních předpisů

Tato výroční zpráva byla kromě požadavků § 21 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví sestavena v souladu s metodikou vydanou Ministerstvem zdravotnictví po dohodě s Ministerstvem financí a zdravotními pojišťovnami k zajištění jednotného postupu zdravotních pojišťoven při plnění povinnosti zpracovávat a předkládat výroční zprávu, která vyplývá z ustanovení § 6 odst. 6 zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR a podle § 15 odst. 6 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

Zkratky a přehled citovaných právních předpisů související s metodikou zpracování a předkládání výročních zpráv za rok 2023

Zkratky použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách

AISLP	Automatizovaný informační systém léčivých přípravků
AS OZP	Asistenční služba OZP
ATC	Anatomicko-terapeuticko-chemické skupiny
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
BÚ	Bankovní účet (stavy na BÚ příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu)
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČR	Česká republika
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
DR OZP	Dozorčí rada OZP
EU	Evropská unie
FNB	Fakultní nemocnice Bulovka
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HOZ	Hromadné oznámení zaměstnavatele
ICIS	Integrovaný centrální informační systém OZP – generační obměna informačního systému OZP
IČO	Identifikační číslo osoby (poskytovatele zdravotních služeb)
IČP	Identifikační číslo pracoviště (či lékaře)
ISIN	Informační systém infekčních nemocí
Jiná činnost	Jiná činnost než je provozování veřejného zdravotního pojištění
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví ČR
NGFW	Nová generace Firewall
NRHZZ	Národní registr hrazených zdravotních služeb
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OKLP	Oddělení kontroly léčivých přípravků OZP
OKZP	Oddělení kontroly zdravotnických prostředků OZP
OKZS	Oddělení kontroly zdravotních služeb OZP
OLÚ	Poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy)
OOK	Oddělení operativních kontrol OZP
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
PF	Provozní fond
PO	Požární ochrana
Portál ZP	Portál zdravotních pojišťoven
PPPZ	Přehled o platbách pojistného zaměstnavatelů
PSSZ	Pražská správa sociálního zabezpečení
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb nebo poskytovatel

RF	Rezervní fond
RK OZP	Revizní komise OZP
RL	Revizní lékař/i OZP
RO OZP	Rozhodčí orgán OZP
RZ	Revizní zaměstnanec OZP
SF	Sociální fond
SR OZP	Správní rada OZP
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR, z.s.
URČ	Unikátní pojištěnec
Vitalitas	Vitalitas pojišťovna, a.s.
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZPP na rok 2023	Zdravotně pojistný plán na rok 2023
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZÚ	Zdravotní úsek OZP

Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách

Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 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. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 340/2015 Sb.	Zákon č. 340/2015 Sb., o registru smluv, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.
Vyhláška č. 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. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 54/2008 Sb.	Vyhláška č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů.
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 376/2011 Sb.	Vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění.
Vyhláška č. 315/2022 Sb.	Vyhláška č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2023.



9

PŘÍLOHY

9.1 Účetní závěrka

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

Obsahové vymezení položek rozvahy podle vyhlášky č. 503/2002 Sb.,
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Rozvaha



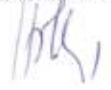
Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců I

k 31. 12. 2023
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2023	12	47114321

a	č. l.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
b	1	2	3	4	
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	97 777	368 546	278 214	90 332
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	96 859	362 175	278 214	83 961
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	918	6 371	0	6 371
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4	0	0	0	0
B. Investice	5	0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6	418 111	639 515	227 033	412 582
I. Pozemky a stavby	7	400 260	618 042	121 746	396 296
1. Pozemky	8	45 906	45 906	0	45 906
2. Stavby	9	354 354	472 136	121 746	350 390
II. Movitý majetek	10	17 276	121 055	105 287	15 768
1. Movitý majetek – odepisovaný	11	16 987	120 766	105 287	15 479
2. Movitý majetek – neodepisovaný	12	289	289	0	289
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	575	518	0	518
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14	0	0	0	0
D. Dlouhodobý finanční majetek	15	202 378	214 655	0	214 655
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16	175 086	187 235	0	187 235
1. Podíly v ovládaných osobách	17	175 086	187 235	0	187 235
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zálohy nebo úvěry poskytnuté těmto os.	18	0	0	0	0
3. Podíly s podstatným vlivem	19	0	0	0	0
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podíl, vliv. a zápůj. n. úvěry poskytl. těmto os.	20	0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21	27 292	27 420	0	27 420
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	22	0	0	0	0
2. Dluhové cenné papíry	23	27 292	27 420	0	27 420
3. Depozita u finančních institucí	24	0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	25	0	0	0	0
E. Dlužníci	26	4 498 566	7 930 046	2 855 967	5 074 079
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	4 483 439	7 903 855	2 851 842	5 052 013
1. Pohledávky za plátců pojistného	28	3 611 957	6 891 962	2 824 558	4 067 404
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	29	113 029	58 009	5 894	52 115
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	15 761	30 875	16 088	14 787
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	32	0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	41 062	57 729	5 207	52 522
7. Dohadné položky aktivní	34	588 185	787 010	0	787 010
8. Ostatní pohledávky	35	113 445	78 270	95	78 175
II. Ostatní pohledávky	36	15 127	26 191	4 125	22 066
1. Krátkodobé	37	14 995	26 063	4 125	21 938
2. Dlouhodobé	38	132	128	0	128
F. Ostatní aktiva	39	3 835 835	3 044 834	0	3 044 834
I. Zásoby	40	0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	3 835 835	3 044 834	0	3 044 834
1. Zvláštní bankovní účty	42	3 834 407	3 043 555	0	3 043 555
1.1 Základního fondu	43	1 680 660	643 259	0	643 259
1.2 Rezervního fondu	44	343 765	384 330	0	384 330
1.3 Provozního fondu	45	1 078 585	1 183 913	0	1 183 913
1.4 Sociálního fondu	46	5 055	5 882	0	5 882
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	135 735	139 888	0	139 888
1.6 Fondu prevence	48	560 510	656 302	0	656 302
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49	0	0	0	0
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50	0	0	0	0
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51	0	0	0	0
1.10 Ostatní bankovní účty	52	32 097	29 981	0	29 981
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	1 428	1 279	0	1 279
III. Jiná aktiva	54	0	0	0	0
G. Časové rozlišení	55	0	0	0	0
I. Náklady příštích období	56	0	0	0	0
II. Příjmy příštích období	57	0	0	0	0
AKTIVA CELKEM	58	9 052 667	12 197 696	3 361 214	8 836 482
Kontrolní číslo aktiv	999	39 946 723	51 465 275	13 166 642	38 298 633

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	59	4 216 557	3 912 208	0	3 912 208
I. Základní jmění	60	0	0	0	0
II. Oceňovací rozdíly	61	51 803	63 952	0	63 952
III. Ostatní kapitálové fondy	62	2 585 196	2 773 763	0	2 773 763
1. Provozní fond	63	972 987	1 099 566	0	1 099 566
2. Sociální fond	64	4 661	5 354	0	5 354
3. Fond majetku	65	493 497	483 045	0	483 045
4. Fond reprodukce majetku	66	135 817	146 268	0	146 268
5. Fond prevence	67	978 234	1 039 530	0	1 039 530
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68	0	0	0	0
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69	0	0	0	0
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70	0	0	0	0
9. Jiné	71	0	0	0	0
IV. Ostatní fondy ze zisku	72	114 104	114 104	0	114 104
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73	114 104	114 104	0	114 104
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74	0	0	0	0
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	1 408 944	905 848	0	905 848
1. Základní fond	76	1 065 179	521 524	0	521 524
2. Rezervní fond	77	343 765	384 324	0	384 324
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	44 345	44 345	0	44 345
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	12 165	10 196	0	10 196
B. Rezervy	80	189 083	12 491	0	12 491
C. Věřitelé	81	4 646 761	4 911 503	0	4 911 503
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	4 533 361	4 787 349	0	4 787 349
1. Závazky za plátců pojistného	83	299 653	351 827	0	351 827
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	2 187 354	2 511 992	0	2 511 992
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85	0	0	0	0
4. Závazky k zapřisazovacímu fondu	86	0	0	0	0
5. Závazky z jiných mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	34 925	55 956	0	55 956
6. Dohadné položky pasivní	88	2 010 061	1 860 293	0	1 860 293
7. Ostatní závazky	89	1 368	7 281	0	7 281
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90	0	0	0	0
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	91	0	0	0	0
III. Závazky vůči finančním institucím	92	0	0	0	0
IV. Ostatní závazky	93	113 400	124 154	0	124 154
1. Dluhy daňové	94	3 887	4 045	0	4 045
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	14 884	12 833	0	12 833
3. Ostatní závazky	96	94 629	107 276	0	107 276
D. Ostatní pasiva	97	0	0	0	0
E. Časové rozlišení	98	266	280	0	280
I. Výdaje příštích období	99	266	280	0	280
II. Výnosy příštích období	100	0	0	0	0
PASIVA CELKEM	101	9 052 667	8 836 482	0	8 836 482
Kontrolní číslo pasiv	999	35 723 923	35 202 173	0	35 202 173

Dne: 12. 4. 2024	Razítko:  OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCU BANK POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ ROŠKOTOVA 1225/1 140 21 PRAHA 4	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: Ing. Radovan Kouřil Generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Jitka Holková Vedoucí oddělení všeobecného účetnictví 00420261105479 
---------------------	--	---	--

Obsahové vymezení položek výkazu zisku a ztráty podle vyhlášky č. 503/2002 Sb.,
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

Výkaz zisku a ztráty

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců I

k 31. 12. 2023
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2023	12	47114321

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

a	ž.ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
	b	1	2	3	4
II. Netechnický účet	x				
1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)	25		x	x	
2. Výnosy z investic	26				
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	27		x		x
b) výnosy z ostatních investic, se zvlášť uved těch, které poch. z ovlád. osob. v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty investic	31		x		x
d) výnosy z realizace investic	32		x		
3. Náklady na investice	33				
a) náklady na správu investic, včetně úroků	34		x		x
b) změny hodnoty investic	35		x		x
c) náklady spojené s realizací investic	36		x		
4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)	37		x	x	
5. Ostatní výnosy	38	40 082			19 710
a) výnosy z výkonů	39	178			136
aa) tržby za vlastní výrobky	40	0	x	x	0
ab) tržby z prodeje služeb	41	178	x	x	136
ac) tržby za prodané zboží	42	0	x	x	0
b) jiné výnosy	43	39 904	x	x	19 574
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44	0	x	x	0
6. Ostatní náklady	45	16 921			4 789
a) nakupované výkony	46	3 307			3 041
aa) spotřebované nákupy	47	11	x	x	16
ab) spotřeba energie	48	673	x	x	664
ac) opravy a udržování	49	1 669	x	x	1 455
ad) ostatní služby	50	954	x	x	906
b) odpisy	51	171	x	x	138
c) mzdové náklady	52	447			0
ca) mzdové náklady	53	447	x	x	0
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54	0	x	x	0
d) sociální náklady	55	161	x	x	4
da) zákonné sociální náklady	56	151			0
db) ostatní sociální náklady	57	10	x	x	4
e) jiné náklady	58	12 835	x	x	1 608
7. Daň z příjmů	59	26	x	x	792
8. Výsledek hospodaření po zdanění	60	23 135	x	x	14 129
9. Mimořádné náklady	61	10 970	x	x	3 933
10. Mimořádné výnosy	62	0	x	x	0
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63	0	x	x	0
12. Výsledek hospodaření za účetní období	64	12 165	x	x	10 196

Dne: 12. 4. 2024	Razítko:  OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BAHK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ ROŠKOTOVA 1225/1 140 21 PRAHA 4	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: Ing. Radovan Kouřil Generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Jitka Holková Vedoucí oddělení všeobecného účetnictví 00420261105479 
---------------------	---	---	--

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě



ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA

Správní radě Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Zpráva o auditu účetní závěrky

Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále také „Společnost“) sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. prosinci 2023, výkazu zisku a ztráty, přehledu o změnách vlastního kapitálu a přehledu o peněžních tocích za rok končící 31. prosince 2023 a přílohy této účetní závěrky, včetně významných (materiálních) informací o použitých účetních metodách. Údaje o Společnosti jsou uvedeny v bodě A.5 přílohy této účetní závěrky.

Podle našeho názoru přiložená účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv Společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31. prosinci 2023 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. prosince 2023 v souladu s českými účetními předpisy.

Základ pro výrok

Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014 a standardy Komory auditorů České republiky pro audit, kterými jsou mezinárodní standardy pro audit (ISA) případně doplněné a upravené souvisejícími aplikačními doložkami. Naše odpovědnost stanovená těmito předpisy je podrobněji popsána v oddílu Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky. V souladu se zákonem o auditorech a Etickým kodexem přijatým Komorou auditorů České republiky jsme na Společnosti nezávislí a splnili jsme i další etické povinnosti vyplývající z uvedených předpisů. Domníváme se, že důkazní informace, které jsme shromáždili, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

Hlavní záležitosti auditu

Hlavní záležitosti auditu jsou záležitosti, které byly podle našeho odborného úsudku při auditu účetní závěrky za běžné období nejvýznamnější. Těmito záležitostmi jsme se zabývali v kontextu auditu účetní závěrky jako celku a v souvislosti s utvářením názoru na tuto závěrku. Samostatný výrok k těmto záležitostem nevyjadřujeme. U jednotlivých hlavních záležitostí auditu popisovaných níže uvádíme, jakým způsobem jsme je v rámci auditu řešili.

Splnili jsme povinnosti popsané v naší zprávě v oddílu Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky, včetně povinností souvisejících s těmito záležitostmi. V rámci auditu jsme tudíž provedli rovněž postupy, jejichž cílem je reagovat na naše vyhodnocení rizik významné (materiální) nesprávnosti účetní závěrky. Výsledky námi provedených auditorských postupů, včetně postupů zaměřujících se na níže uvedené záležitosti, jsou základem pro vyjádření našeho výroku k přiložené účetní závěrce.

Rozeznání výdajů na zdravotní služby a tvorba dohadné položky

Úhrady zdravotních služeb tvoří významnou část úbytku základního fondu Společnosti, jak je uvedeno v bodech E.1 Závazky z veřejného zdravotního pojištění přílohy této účetní závěrky. Klíčový vliv na tento fond má odhad celkové výše poskytnutých služeb v daném roce, který je na konci roku tvořen dohadnou položkou na úhrady zdravotních služeb. Tvorba této dohadné položky je

V rámci prováděných auditových postupů jsme zhodnotili nastavení procesu schvalování a účtování úhrad zdravotních služeb a procesu stanovení dohadné položky na konci roku, včetně nastavení vnitřních kontrol. U procesu schvalování a účtování úhrad zdravotních služeb jsme rovněž otestovali provozní účinnost vnitřních kontrol.



založena na komplexním výpočtu, zahrnujícím aplikaci pravidel úhradové vyhlášky a odborného úsudku ohledně objemu poskytnutých, ale dosud nevykázaných zdravotních služeb. Výpočet dohadné položky vyžaduje rovněž zohlednění aktuálně vykázaných nákladů od poskytovatelů zdravotních služeb a výše jim vyplacených záloh. Vzhledem k významnosti dohadné položky pro finanční výkazy, komplexitě jejího stanovení a významnému úsilí, které je této oblasti v rámci auditu věnováno, jsme tuto oblast vyhodnotili jako jednu z hlavních záležitostí auditu.

Posoudili jsme výsledky zpětného testování dohadných položek tvořených za minulé účetní období tak, že jsme porovnali loňský odhad na skutečně provedené úhrady. Dále jsme zhodnotili, zda výsledky zpětného testování byly zohledněny ve stanovení dohadné položky pro letošní rok a zda výše vytvořené dohadné položky odpovídá vývoji skutečných úhrad po datu účetní závěrky.

Na vzorku jsme otestovali matematickou správnost výpočtu dohadné položky, posoudili jsme správnost vstupních dat sesouhlasením na zdrojová data, posoudili jsme přiměřenost použitých předpokladů a také soulad výpočtu s platnou úhradovou vyhláškou.

Dále jsme zhodnotili přiměřenost údajů, které se týkají dohadných položek na úhrady zdravotních služeb, zveřejněných v bodech A.3 Závazky z veřejného zdravotního pojištění, A.6 a A.7 Významné následné události a jejich vliv na nepřetržitě trvání pojišťovny a E.1 Závazky z veřejného zdravotního pojištění přílohy této účetní závěrky v souladu s českými účetními předpisy.

Opravná položka k pohledávkám

Jak je uvedeno v bodech A.3 Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění a E.1 Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění přílohy této účetní závěrky, významnou část pohledávek Společnosti tvoří pohledávky po splatnosti. K těmto pohledávkám tvoří Společnost opravnou položku ve významné výši. Výpočet této opravné položky vyžaduje velkou míru úsudku ze strany vedení ohledně pravděpodobnosti a výše splacení těchto pohledávek a vyžaduje významné úsilí ze strany auditu.

Proto jsme tuto oblast vyhodnotili jako jednu z hlavních záležitostí auditu.

V rámci prováděných auditových postupů jsme posoudili nastavení procesu výpočtu opravných položek, včetně nastavení vnitřních kontrol.

Posoudili jsme úplnost dat ohledně nesplacených pohledávek, které byly zahrnuty do výpočtu opravné položky. V rámci našeho testování jsme rovněž na vzorku zhodnotili správnost věkové struktury pohledávek, na nichž výpočet opravné položky proběhl, a zkontrolovali jsme matematickou správnost výpočtu opravné položky.

Posoudili jsme výsledky zpětného testování koeficientů pro výpočet opravné položky, které Společnost provedla. Zároveň jsme posoudili, zda tyto použité koeficienty odpovídají vývoji vymáhání pohledávek po datu účetní závěrky.

Dále jsme zhodnotili přiměřenost údajů, které se týkají opravných položek k pohledávkám, zveřejněných v bodech A.3 Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění a E.1 Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění přílohy této účetní závěrky v souladu s českými účetními předpisy.

Kontrolní prostředí v oblasti IT

Významná část klíčových procesů Společnosti, především v oblasti vykazování úhrad zdravotních služeb, je závislá na informačních systémech Společnosti. Důležitou součástí těchto procesů a kontrol je fungování procesu správy

Testování kontrolního prostředí v oblasti IT jsme provedli ve spolupráci s našimi specialisty na oblast IT. Otestovali jsme nastavení IT prostředí Společnosti a provozní účinnost kontrol nad přístupovými právy, změnovým řízením a řízením IT operací.



přístupových práv do informačních systémů a změnového řízení.

Součástí našich auditových postupů bylo posouzení, zda mají do vybraných informačních systémů přístup

Testování této oblasti představovalo významné úsilí v rámci našeho auditu. Vzhledem k této skutečnosti a také ke komplexitě IT prostředí Společnosti jsme tuto oblast vyhodnotili jako jednu z hlavních záležitostí auditu.

pouze oprávnění uživatelé a zda je správa jednotlivých uživatelských účtů prováděna oprávněnými osobami. V rámci řízení IT operací jsme testovali nastavení zálohování, IT infrastruktury a správy úloh. Rovněž jsme testovali provozní účinnost kontrol, které se týkají změn prováděných v nastavení informačních systémů, především zda tyto změny byly řádně schváleny a implementovány.

Dále jsme otestovali provozní účinnost vybraných aplikačních kontrol, které byly součástí vybraných významných procesů, na které se náš audit zaměřil, a to především v oblasti úhrad zdravotních služeb.

Ostatní informace

Ostatními informacemi jsou v souladu s § 2 písm. b) zákona o auditorech informace uvedené ve výroční zprávě mimo účetní závěrku a naši zprávu auditora. Za ostatní informace odpovídá ředitel Společnosti.

Náš výrok k účetní závěrce se k ostatním informacím nevztahuje. Přesto je však součástí našich povinností souvisejících s auditem účetní závěrky seznámení se s ostatními informacemi a posouzení, zda ostatní informace nejsou ve významném (materiálním) nesouladu s účetní závěrkou či našimi znalostmi o účetní jednotce získanými během auditu účetní závěrky nebo zda se jinak tyto informace nejeví jako významně (materiálně) nesprávné. Také posuzujeme, zda ostatní informace byly ve všech významných (materiálních) ohledech vypracovány v souladu s příslušnými právními předpisy. Tímto posouzením se rozumí, zda ostatní informace splňují požadavky právních předpisů na formální náležitosti a postup vypracování ostatních informací v kontextu významnosti (materiality), tj. zda případné nedodržení uvedených požadavků by bylo způsobilé ovlivnit úsudek činěný na základě ostatních informací.

Na základě provedených postupů, do míry, již dokážeme posoudit, uvádíme, že:

- ostatní informace, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných (materiálních) ohledech v souladu s účetní závěrkou a
- ostatní informace byly vypracovány v souladu s právními předpisy.

Dále jsme povinni uvést, zda na základě poznatků a povědomí o Společnosti, k nimž jsme dospěli při provádění auditu, ostatní informace neobsahují významné (materiální) věcné nesprávnosti. V rámci uvedených postupů jsme v obdržených ostatních informacích žádné významné (materiální) věcné nesprávnosti nezjistili.

Odpovědnost ředitele a dozorčí rady Společnosti za účetní závěrku

Ředitel Společnosti odpovídá za sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné (materiální) nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Při sestavování účetní závěrky je ředitel Společnosti povinen posoudit, zda je Společnost schopna pokračovat v trvání podniku, a pokud je to relevantní, popsat v příloze účetní závěrky záležitosti týkající se trvání podniku a použití předpokladu trvání podniku při sestavení účetní závěrky, s výjimkou případů, kdy ředitel plánuje zrušení Společnosti nebo ukončení její činnosti, resp. kdy nemá jinou reálnou možnost než tak učinit.



Za dohled nad procesem účetního výkaznictví ve Společnosti odpovídá dozorčí rada Společnosti.

Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky

Naším cílem je získat přiměřenou jistotu, že účetní závěrka jako celek neobsahuje významnou (materiální) nesprávnost způsobenou podvodem nebo chybou a vydat zprávu auditora obsahující náš výrok. Přiměřená míra jistoty je velká míra jistoty, nicméně není zárukou, že audit provedený v souladu s výše uvedenými předpisy ve všech případech v účetní závěrce odhalí případnou existující významnou (materiální) nesprávnost. Nesprávnosti mohou vznikat v důsledku podvodů nebo chyb a považují se za významné (materiální), pokud lze reálně předpokládat, že by jednotlivě nebo v souhrnu mohly ovlivnit ekonomická rozhodnutí, která uživatelé účetní závěrky na jejím základě přijmou.

Při provádění auditu v souladu s výše uvedenými předpisy je naší povinností uplatňovat během celého auditu odborný úsudek a zachovávat profesní skepticismus. Dále je naší povinností:

- Identifikovat a vyhodnotit rizika významné (materiální) nesprávnosti účetní závěrky způsobené podvodem nebo chybou, navrhnout a provést auditorské postupy reagující na tato rizika a získat dostatečné a vhodné důkazní informace, abychom na jejich základě mohli vyjádřit výrok. Riziko, že neodhalíme významnou (materiální) nesprávnost, k níž došlo v důsledku podvodu, je větší než riziko neodhalení významné (materiální) nesprávnosti způsobené chybou, protože součástí podvodu mohou být tajné dohody, falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.
- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem Společnosti relevantním pro audit v takovém rozsahu, abychom mohli navrhnout auditorské postupy vhodné s ohledem na dané okolnosti, nikoli abychom mohli vyjádřit názor na účinnost jejího vnitřního kontrolního systému.
- Posoudit vhodnost použitých účetních metod, přiměřenost provedených účetních odhadů a informace, které v této souvislosti ředitel Společnosti uvedl v příloze účetní závěrky.
- Posoudit vhodnost použití předpokladu trvání podniku při sestavení účetní závěrky ředitelem, a zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná (materiální) nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost Společnosti pokračovat v trvání podniku. Jestliže dojdeme k závěru, že taková významná (materiální) nejistota existuje, je naší povinností upozornit v naší zprávě na informace uvedené v této souvislosti v příloze účetní závěrky, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti Společnosti pokračovat v trvání podniku vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Společnost ztratí schopnost pokračovat v trvání podniku.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

Naší povinností je informovat ředitele, dozorčí radu a výbor pro audit mimo jiné o plánovaném rozsahu a načasování auditu a o významných zjištěních, která jsme v jeho průběhu učinili, včetně zjištěných významných nedostatků ve vnitřním kontrolním systému.

Naší povinností je rovněž poskytnout výboru pro audit prohlášení o tom, že jsme splnili příslušné etické požadavky týkající se nezávislosti, a informovat je o veškerých vztazích a dalších záležitostech, u nichž se lze reálně domnívat, že by mohly mít vliv na naši nezávislost, a o případných opatření přijatých k odstranění hrozeb nebo jiných souvisejících opatření.



Dále je naší povinností vybrat na základě záležitostí, o nichž jsme informovali ředitele, dozorčí radu a výbor pro audit, ty, které jsou z hlediska auditu účetní závěrky za běžný rok nejvýznamnější, a které tudíž představují hlavní záležitosti auditu, a tyto záležitosti popsat v naší zprávě. Tato povinnost neplatí, když právní předpisy zakazují zveřejnění takové záležitosti nebo jestliže ve zcela výjimečném případě usoudíme, že bychom o dané záležitosti neměli v naší zprávě informovat, protože lze reálně očekávat, že možné negativní dopady zveřejnění převáží nad přínosem z hlediska veřejného zájmu.

Zpráva o jiných požadavcích stanovených právními předpisy

V souladu s článkem 10, odst. 2 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014 uvádíme v naší zprávě nezávislého auditora následující informace vyžadované nad rámec mezinárodních standardů pro audit:

Určení auditora a délka provádění auditu

Auditorem Společnosti nás dne 18. března 2021 na základě veřejného výběrového řízení určila správní rada Společnosti na základě doporučení výboru pro audit Společnosti a souhlasu a doporučení dozorčí rady Společnosti. Auditorem Společnosti jsme nepřetržitě tři roky.

Soulad s dodatečnou zprávou pro výbor pro audit

Potvrzujeme, že náš výrok k účetní závěrce uvedený v této zprávě je v souladu s naší dodatečnou zprávou pro výbor pro audit Společnosti, kterou jsme dne 25. dubna 2024 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

Poskytování neauditorských služeb

Prohlašujeme, že jsme Společnosti neposkytli žádné služby uvedené v čl. 5 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014. Zároveň jsme Společnosti ani jí ovládaným obchodním společností neposkytli žádné jiné neauditorské služby, které by nebyly uvedeny v příloze účetní závěrky Společnosti.

Statutární auditor odpovědný za zakázku

Lenka Bízová je statutárním auditorem odpovědným za audit účetní závěrky Společnosti k 31. prosinci 2023, na jehož základě byla zpracována tato zpráva nezávislého auditora.

Ernst & Young Audit, s.r.o.
evidenční č. 401

Lenka Bízová, statutární auditor
evidenční č. 2331

Tomáš Němec
prokurista

25. dubna 2024
Praha, Česká republika

9.3 Stanoviska Správní rady a Dozorčí rady k výroční zprávě


Stanovisko Dozorčí rady OZP

Dozorčí rada OZP na svých zasedáních plnila úkoly, které jí ze zákona a „Statutu OZP“ náleží. Členové Dozorčí rady OZP na pravidelných zasedáních projednávali informace vedení OZP o plnění Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2023 a z dalších důležitých oblastí činnosti OZP, a to v souladu s plánem práce Dozorčí rady OZP i v rozsahu operativně vyžádaných informací.

Dozorčí rada OZP po celé hodnocené období dohlížela na činnost OZP, zejména kontrolovala plnění Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2023 a usnesení Správní rady OZP a dodržování obecně platných právních předpisů a interních dokumentů OZP.

Roční účetní závěrka a návrh Výroční zprávy OZP za rok 2023 byly řádně podrobeny nezávislému auditu v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, se zákonem č. 93/2009 Sb., o auditorech a auditorskými směrnicemi Komory auditorů České republiky.

Dozorčí rada OZP s odvoláním na stanovisko auditora a po projednání na svém řádném zasedání dne 24. dubna 2024 doporučila návrh Výroční zprávy OZP za rok 2023 Správní radě OZP ke schválení.



RNDr. Lubomír Netolický
předseda Dozorčí rady OZP

Stanovisko Správní rady OZP

Správní rada OZP projednala návrh Výroční zprávy OZP za rok 2023 na svém řádném zasedání dne 25. dubna 2024 a konstatovala, že OZP naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní služby pojištěncům OZP i rozhodující ukazatele Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2023.

Správní rada OZP předložený návrh Výroční zprávy za rok 2023 svým usnesením č. 61 / 2024 ze dne 25. dubna 2024

schválila.



Ing. Jiří Šperl
předseda Správní rady OZP

9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Návrh Výroční zprávy OZP včetně účetní závěrky za rok 2023 a zprávy auditora bude v souladu s ustanovením § 15 odst. 6 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 280/1992 Sb.), v termínu do 30. dubna 2024 předložen Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí.

V souladu s ustanovením § 15 odst. 13 zákona č. 280/1992 Sb. a v souladu s ustanovením Čl. 14 Statutu OZP bude Výroční zpráva a účetní závěrka OZP za rok 2023 zveřejněna na internetových stránkách OZP www.ozp.cz.



Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4

OZP zdravotní
pojišťovna