

# VÝROČNÍ ZPRÁVA 2022



**OZP**



**OBSAH**

<b>1. Vstupní údaje</b> .....	<b>5 – 6</b>
<b>2. Charakteristika vývoje a hospodaření OZP v roce 2022</b> .....	<b>7 – 8</b>
<b>3. Vybrané orgány OZP</b> .....	<b>9 – 12</b>
<b>4. Činnost OZP</b> .....	<b>13 – 38</b>
<b>5. Tvorba a čerpání fondů OZP</b> .....	<b>39 – 73</b>
<b>6. Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti OZP</b> .....	<b>74 – 79</b>
<b>7. Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím</b> .....	<b>80 – 81</b>
<b>8. Závěr</b> .....	<b>82 – 87</b>
<b>9. Přílohy</b> .....	<b>88 – 100</b>

OZP



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](mailto: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 2022**

Dostáváte do rukou Výroční zprávu OZP za rok 2022, který byl ještě v průběhu prvního čtvrtletí 2022 výrazně ovlivněn dobíhající pandemií covid-19. V Dohodovacím řízení o výši úhrad pro rok 2022 došlo k dohodě ve většině rozhodujících segmentů poskytovatelů zdravotních služeb. Meziroční růst úhrad plynoucí z uzavřených dohod byl v průměru 4 % a podle modelací OZP by umožňoval dosažení vyrovnané bilance hospodaření v rámci základního fondu zdravotního pojištění (dále též „ZFZP“) v roce 2022. Z důvodu vládou schváleného nárůstu platových tarifů pro rok 2022 o 6 % vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR úhradovou vyhlášku s dodatečným navýšením úhrad ve všech segmentech poskytovatelů zdravotních služeb o dalších 4,4 – 4,8 %. Při tak významném navýšení úhrad by byla OZP schopna za rok 2022 dosáhnout vyrovnané bilance příjmů a výdajů jen za předpokladu, že by již dále nehradila žádné náklady přímo související s onemocněním covid-19. Taková situace však nebyla reálná, proto již schválený návrh Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2022 (dále též „ZPP na rok 2022“ nebo „plán“) zahrnoval zápornou bilanci ZFZP. Tento předpoklad se po uzavření roku 2022 potvrdil.

Celková výše vybraného pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byla o 1,6 % vyšší než plánovaná částka v ZPP na rok 2022 z důvodu vyššího než plánovaného nárůstu mezd, a to navzdory neočekávanému snížení platby státu za státem hrazené pojištěnce. Pozitivní vliv na příjmy měl také vyšší počet registrovaných ukrajinských uprchlíků.

Výdaje ZFZP překročily plánované hodnoty o 0,7 %. Celkové přímé náklady související s onemocněním covid-19, (testování, očkování, bonifikace, příplatky, odměny, léky apod.) dosáhly v roce 2022 částky téměř 660 mil. Kč. Výdaje, ale i čerpání ZFZP byly v roce 2022 také negativně ovlivněny vyššími doplátky souvisejícími s vyúčtováním předběžných úhrad poskytovatelům zdravotních služeb za rok 2021, než byly zaúčtované dohadné položky. To bylo způsobeno zejména dodatečným doložením pozitivních

testů na covid-19 ze strany lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb, což významně navýšilo vyplácené bonifikace a kompenzační vyhláškou vydanou Ministerstvem zdravotnictví ČR až v průběhu roku 2022, která navýšila úhrady lázním.

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 lepšího než plánovaného výsledku hospodaření.

V březnu 2022 se OZP rozhodla aktivně zapojit do procesu registrace ukrajinských uprchlíků do systému veřejného zdravotního pojištění. Ke konci roku 2022 evidovala více než 30 tisíc těchto 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 2022 pokračovala OZP v efektivním nakládání s provozními prostředky. Čerpání provozního fondu na zajištění vlastního provozu bylo o 9,8 % 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 téměř 563 tisíc klientů.

Zůstatek finančních prostředků na účtech zejména ZFZP, který byl vytvořen kladnými výsledky hospodaření OZP v předchozích letech, vytváří předpoklad, že bude OZP i nadále schopna pokračovat ve své činnosti.



**OZP**



**3**

**VYBRANÉ  
ORGÁNY OZP**

V souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, jsou orgány OZP Správní rada OZP (dále též „SR OZP“), Dozorčí rada OZP (dále též „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.

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 též „RO OZP“) a Revizní komisi OZP (dále též „RK OZP“).

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

## Správní rada

**V průběhu roku 2022 jednala SR OZP celkem 7x (12. 1.; 17. 3.; 21. 4.; 9. 6.; 22. 9.; 24. 11. a 15. 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. Tomáš TROCH do 16. 3. 2022

Mgr. Jakub SOFKA od 17. 3. 2022

Mgr. Pavlína ŽÍLOVÁ od 17. 3. 2022

*\*/ pátý zástupce Ministerstva zdravotnictví nebyl do 16. 3. 2022 vládou ČR jmenován.*

## 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 ŽÍTKO

## Dozorčí rada

**V průběhu roku 2022 jednala DR OZP celkem 6x (16. 3.; 20. 4.; 8. 6.; 21. 9.; 23. 11. a 14. 12.) a pracovala v následujícím složení:**

### Členové DR OZP jmenovaní vládou ČR:

Ing. Marie BÍLKOVÁ	na návrh ministra práce a sociálních věcí	do 22. 2. 2022
Ing. Eva GAJDOŠOVÁ	na návrh ministra financí	
Ing. Hana SEMÍNOVÁ	na návrh ministra zdravotnictví	

*\*/ zástupce Ministerstva práce a sociálních věcí nebyl do 31. 12. 2022 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 KYNÝCHOVÁ
Ing. Petr PŮTA
Eva ZÍTKOVÁ

## Rozhodčí orgán

**K činnosti Rozhodčího orgánu více na straně 17.**

**V průběhu roku 2022 jednala RO OZP celkem 7x (25. 1.; 1. 3.; 26. 4.; 14. 6.; 4. 8.; 4. 10. a 13. 12.) a pracoval v následujícím složení:**

Mgr. Michal FISCHER	předseda - za OZP	
Mgr. Bc. Roman ODLOŽILÍK, MPA	za Ministerstvo zdravotnictví	do 16. 10. 2022
PhDr. Mgr. Adam ANDER, MHA	za Ministerstvo zdravotnictví	od 17. 10. 2022
Ing. Anita GOLOVKOVA	za Ministerstvo financí	
MUDr. Miroslav BOSÁK	za Ministerstvo práce a sociálních věcí	
Ing. Jakub HAAS	za SR OZP	
Bc. František HUPKA	za SR OZP	
Ing. Pavel ZÍTKO	za SR OZP	
Ing. Milan KÁNĚ, MBA	za DR OZP	
Ing. Petr PŮTA	za DR OZP	
Eva ZÍTKOVÁ	za DR OZP	

## Výbor pro audit

**V průběhu roku 2022 jednal Výbor pro audit (dále též „Výbor“) celkem 4x (14. 3.; 11. 4.; 19. 9. a 12. 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 2021, zprávy externího auditora OZP, společnosti Ernst&Young Audit, s.r.o., zprávu o činnosti Výboru pro audit za období 4/2021 až 4/2022 a další související materiály předkládané k projednání orgánům OZP.

## Revizní komise

**V průběhu roku 2022 jednala Revizní komise OZP celkem 13x (11. 1.; 22. 3.; 5. 4.; 19. 4.; 3. 5.; 17. 5.; 14. 6.; 26. 7.; 9. 8.; 6. 9.; 4. 10.; 15. 11. a 29. 11.) a pracovala v následujícím složení:**

Mgr. Marek HRNČÍŘ, LL.M.	předseda
Mgr. Jan BAČINA	do 13. 08. 2022
Mgr. Petr DAVÍDEK	od 17. 10. 2022
JUDr. Alena NETOLICKÁ	
MUDr. Ivana SUŠKLEBOVÁ	
MUDr. Ivana VACKOVÁ	



**OZP**

**4**

**ČINNOST OZP**

## Organizační struktura k 31. 12. 2022

Organizační struktura OZP byla v roce 2022 stabilní. Nedošlo k žádným změnám v členění úseků OZP, tzn. organizační struktura byla v souladu se ZPP na rok 2022 členěna do organizačních útvarů, kterými jsou Úsek generálního ředitele, Finanční úsek, Zdravotní úsek, Obchodní úsek, Právní úsek, Úsek Divize Morava a Úsek informatiky. Všechny úseky byly dále členěny na odbory, oddělení a týmy. Regionální pracoviště tvořilo 13 poboček a 26 expozitur.

Základní organizační schéma OZP je uvedeno na následující straně. Průměrný přepočtený počet zaměstnanců za rok 2022 činil 424 zaměstnanců, tj. 97,9 % dle ZPP na rok 2022. Fyzický stav ke dni 31. 12. 2022 činil 446 zaměstnanců. V roce 2022 ukončilo pracovní poměr 49 zaměstnanců.

### Organizační schéma OZP pro rok 2022

DOZORČÍ RADA

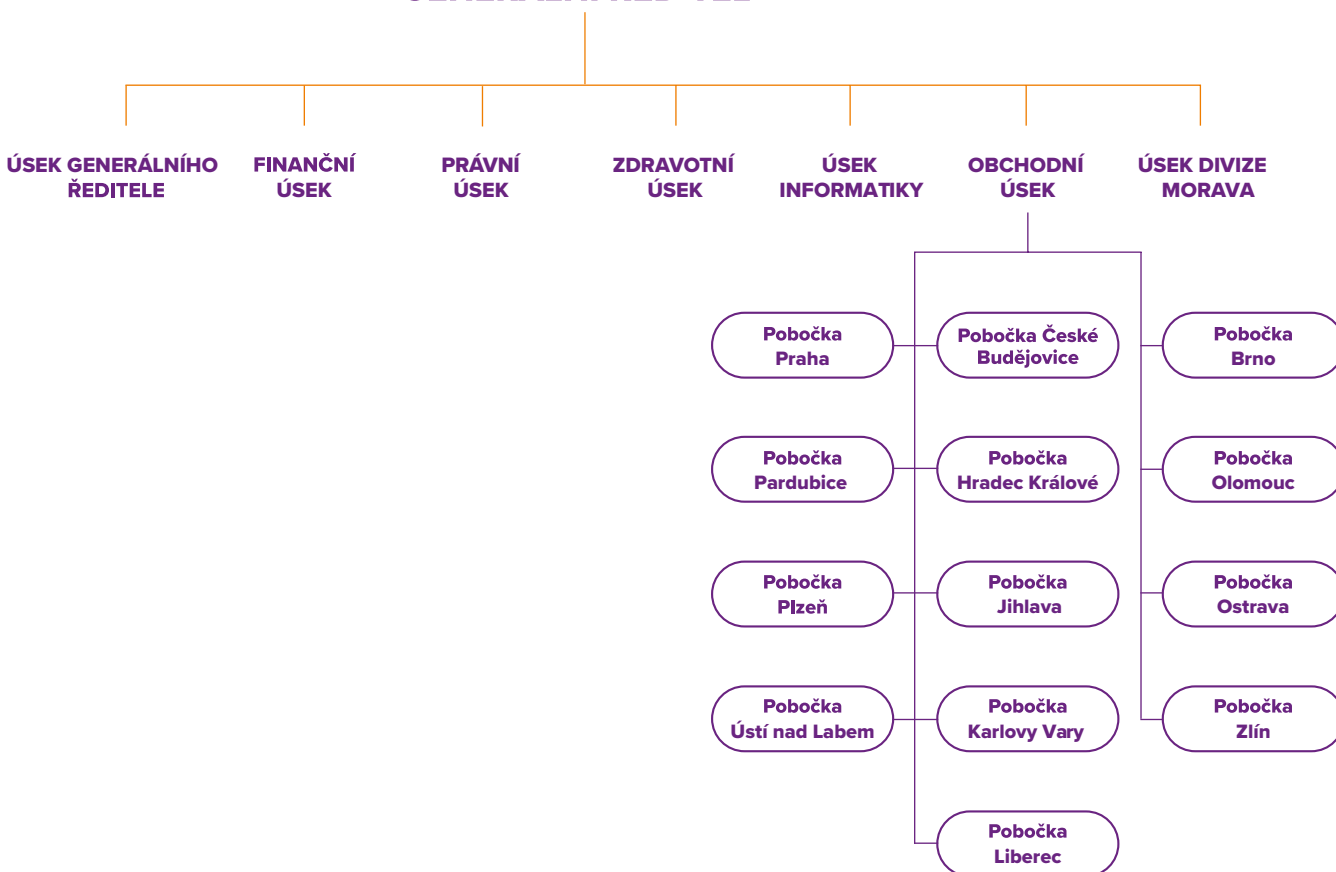
SPRÁVNÍ RADA

VÝBOR PRO AUDIT

ROZHODČÍ ORGÁN

REVIZNÍ KOMISE

#### GENERÁLNÍ ŘEDITEL



## Informační systém

V roce 2022 byly dokončeny testy nového integrovaného centrálního informačního systému (dále též „ICIS“), připraveny a odzkoušeny migrační scénáře a následně 5. 9. 2022 byl ICIS spuštěn. Nahradil původní informační systémy IZOP a RIS 2000. V posledním čtvrtletí roku 2022 následně probíhalo odstraňování chyb a nastavování systému v oblastech, které na testovacích systémech nebylo možné odladit z důvodu nutnosti připojení ICISu na okolní prostředí. Zároveň byly realizovány změny, jejichž potřeba vyvstala v průběhu implementace a nebyly součástí globální ani detailní projektové analýzy.

VITAKARTA po celou první polovinu roku 2022 byla připravovaná na přepojení na ICIS tak, aby v době migrace byla pojištěncům přístupná v co nejširším rozsahu a v co nejdelším čase. Po implementaci ICIS bylo dokončeno propojení nových funkcionalit VITAKARTY. Jednalo se zejména o zapojení nezletilých pojištěnců (15+), zavedení elektronické plné moci, zjednodušení registrace pomocí prostředků Bankovní identity a Portálu občana. Došlo také ke zjednodušení ovládání a přístupů k hledaným informacím. S napojením ICIS byly aktualizovány také reporty a zpřesněny statistické informace.

OZP pokračovala v projektu, ve kterém se mohou pojištěnci ve VITAKARTĚ podílet na tom, jak vysoká může být část odměny pro jejich ošetřující lékaře.

Počet registrovaných uživatelů VITAKARTY se zvýšil oproti předchozímu roku z 542 020 na 562 987 v roce 2022.

V srpnu 2022 OZP spustila upravenou aplikaci Každý krok pomáhá, která je nově přístupná i v mobilní verzi, čímž chce OZP digitálně podporovat zdravý životní styl.

V roce 2022 OZP zahájila přípravu dalšího redesignu VITAKARTY s cílem vytvoření zjednodušené mobilní verze VITAKARTY s modernějším designem a ovládáním.

Na konci roku 2022 byly zahájeny práce pro rozšíření možností VITAKARTY o zpřístupnění výsledků laboratorních vyšetření.

V následujících letech bude OZP pokračovat v rozvoji aplikace VITAKARTA implementací nových možností, které se budou ve světě mobilních aplikací objevovat, s cílem inovativní cestou zprostředkovat svým pojištěncům potřebné komplexní zdravotní služby.

Rozvoj v rámci Portálu zdravotních pojišťoven (dále též „Portál ZP“) probíhal v součinnosti s ostatními zdravotními pojišťovkami na základě jednotlivých požadavků, například zřízení komunikace s celní správou ohledně komunikace bezdlužností nebo převedení části Portálu ZP do nového grafického designu. Rozvoj probíhá na základě prioritizace jednotlivých požadavků zdravotních pojišťoven.

Další rozvoj v IT směřoval do oblasti infrastruktury, kde bylo realizováno rozšíření diskových kapacit pro informační systém spolu s částečnou výměnou serverů pro virtualizační platformu, navýšení přenosové kapacity sítí a zajištění jejich vyšší dostupnosti. Dále byl vytvořen a dokončen cluster s vysokou dostupností pro certifikované úložiště EMC Centera, které slouží k ukládání a archivaci obsahu a splňuje podmínky certifikátu pro důvěryhodné úložiště v rozsahu funkcionality vybraných paragrafů zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů a Národního standardu pro elektronické systémy spisové služby.

V neposlední řadě bylo realizováno i řešení HSM sloužící pro centrální řešení pečetění, ověřování certifikátů a podepisování podle nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 910/2014, o elektronické identifikaci a službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce na vnitřním trhu – eIDAS.

## Kontrolní systém a systém interního auditu

### Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

#### V roce 2022 byly v OZP ukončeny následující kontroly (správní řízení):

- vykazování jiné činnosti, než je provádění zdravotního pojištění,
- vyřizování stížností na místní a časovou dostupnost hrazených služeb,
- postup při akvizici nových pojištěnců,
- kontrola plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění,
- vyplácení nenárokových složek mzdy,
- hlášení veřejných podpor do registru.

#### Vykazování jiné činnosti, než je provádění zdravotního pojištění

Ministerstvo zdravotnictví ČR kontrolou prověřilo veškeré oblasti zdaňované činnosti, zejm. pronájem nemovitostí ve vlastnictví OZP, poskytování služeb komerčním pojišťovněm při uzavírání pojistných smluv, výnosy a náklady související s vlastnictvím cenných papírů a majetkových účastí jiné činnosti (např. inzerce).

Kontrola zjistila dílčí nesrovnalosti např. při evidenci peněžních prostředků vybraných na pojistné smlouvy komerční pojišťovny před jejich odevzdáním této komerční pojišťovně, při evidenci příspěvků na cestovní pojištění poskytovaných pojištěncům a doporučila aktualizovat vybrané interní předpisy.

OZP v návaznosti na tuto kontrolu přijala celkem 5 nápravných opatření, které realizovala v průběhu roku 2022.

#### Vyřizování stížností na místní a časovou dostupnost hrazených služeb

Ministerstvo zdravotnictví ČR kontrolou prověřilo, jakým způsobem OZP vyřizuje podání pojištěnců ve věci zajiště-

ní místní a časové dostupnosti hrazených služeb a související okolnosti.

V závěrech kontroly nebylo konstatováno žádné porušení právních předpisů ze strany OZP. Protokol o kontrole obsahuje několik doporučení k dílčím úpravám postupů OZP.

Veškerá doporučení navržená v rámci kontroly OZP vypořádala již v samotném průběhu kontroly.

#### Postup při akvizici nových pojištěnců

Ministerstvo zdravotnictví ČR provedlo v OZP (a ve všech dalších zdravotních pojišťovnách) kontrolu zaměřenou na akvizici nových pojištěnců. Hlavním tématem kontroly bylo odměňování zaměstnanců za akvizici nových pojištěnců.

V kontrolním protokolu byla řada zjištění, která se zabývala postupem OZP při akvizici pojištěnců.

Na základě této kontroly OZP (a všechny další zdravotní pojišťovny) upustila od stávajících způsobů akvizice pojištěnců. OZP připravila i další nápravná opatření v reakci na zjištění uvedená v protokolu o kontrole.

#### Kontrola plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY (dále též „VZP“) provedla v OZP kontrolu odvodů pojistného na veřejné zdravotní pojištění za zaměstnance OZP pojištěné u VZP za období roku 2016 až 2022.

VZP konstatovala dodržování právních povinností na straně OZP. Podrobnou kontrolou odvedeného pojistného byl zjištěn přeplatek na pojistném, který byl s VZP následně vypořádán.



### Vyplácení nenárokových složek mzdy

Oblastní inspektorát práce provedl v OZP na základě podnětu bývalého zaměstnance kontrolu zaměřenou na vyplácení nenárokových složek mzdy.

Závěrem protokolu o kontrole je konstatování, že nebyly zjištěny nedostatky.

### Hlášení veřejných podpor do registru

Úřad pro ochranu hospodářské soutěže (dále jen „ÚOHS“) provádí automatické kontroly zaznamenávání údajů do centrálního registru podpor malého rozsahu.

Kontrolou zadaných údajů v registru podpor zjistil ÚOHS možné pochybení ze strany OZP, které mělo spočívat v pozdním zadání podpory malého rozsahu do registru podpor.

OZP v jednom případě zadala administrativním nedopatřením nesprávné datum. Tento (časový) rozdíl mohl naznačovat nedodržení lhůty pro zadání podpory malého rozsahu do registru podpor.

OZP v rámci vedeného správního řízení vše vysvětlila a doložila. ÚOHS správní řízení vedené s OZP zastavil.

### Kontroly provedené vnitřními kontrolními orgány

V roce 2022 bylo provedeno celkem 87 řídicích kontrol. Řídící kontroly byly zaměřeny na dodržování cílů compliance (tj. zákonných povinností upravujících činnost OZP ve vztahu k plátcům pojistného na straně jedné a k 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).

V rámci provedených kontrol nebyly zjištěny žádné závažné ani systémové nedostatky. 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 též „zákon č. 48/1997 Sb.“),
- d) sporů ohledně placení pojistného a penále, v nichž byly vydány platební výměry,
- e) sporů ohledně vrácení 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 2022 celkem 7x. Za uvedené období RO OZP projednal 417 doručených žádostí o odstranění tvrdosti a odvolání proti rozhodnutím vydaným věcně příslušnými útvary OZP v celkové částce 11 385 102 Kč.

Z těchto doručených případů bylo:

- 415 žádostí o odstranění tvrdosti,
- 2 odvolání proti rozhodnutí, kterým byla zamítnuta žádost o udělení povolení k čerpání zdravotních služeb v zahraničí nebo o úhradu poskytnuté přeshraniční péče.

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 tvrdosti 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 tvrdosti.

Místně příslušné Kontroly plateb pojistného v roce 2022 projednaly 1 228 případů žádostí o odstranění tvrdosti v celkové částce 6 952 403 Kč.

Komise OZP pro odstraňování tvrdosti jednala v roce 2022 celkem 3x. Na svých zasedáních v roce 2022 projednala celkem 142 žádostí o odstranění tvrdosti v celkové částce 1 392 596 Kč.

## Zaměření činnosti interního auditora

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

V roce 2022 bylo v souladu s plánem činnosti interního auditu realizováno celkem 6 plánovaných interních auditů:

- 5 auditů podle analýzy rizik (Vnitřní řídicí a kontrolní systém; Dodržování metodiky kontrolní činnosti poskytovaných zdravotních služeb; Naplňování požadavků zákona o registru smluv; Audit pořízení, zařazení a vy-

řazení majetku na úseku informatiky; Zajištění služeb obchodního úseku) se závěry: zajistit nastavení a výkon spisové služby v souladu s Vyhláškou o výkonu spisové služby a Národním standardem včetně proškolení zaměstnanců, aktualizovat interní dokumenty OZP včetně nastavení systému kontrol jejich dodržování, upravit organizační řád ke stanovení odpovědnosti ve vztahu k registru smluv, dodržovat legislativu a interní dokumenty OZP související s veřejnými zakázkami).

- 1 follow up audit (Plnění nápravných opatření z roku 2021) se závěry: z 12 přijatých nápravných opatření bylo 7 nápravných opatření splněno a 5 nápravných opatření bylo splněno částečně nebo nebylo splněno. Hlavním důvodem částečného splnění nebo nesplnění přijatých nápravných opatření z roku 2021 bylo posunutí termínu nasazení nového informačního systému ICIS.

V roce 2022 bylo při interních auditech učiněno celkem 14 zjištění, ke kterým bylo přijato 17 nápravných opatření. Dále bylo ověřeno plnění 12 nápravných opatření z realizovaných interních auditů v roce 2021. Doporučení byla postupně vlastníky procesů implementována do činností a procesů OZP. Termíny plnění nápravných opatření byly v souladu s termíny stanovenými při ukončení interního auditu k dané problematice.

Interní audit kromě ujišťovacích a konzultačních služeb poskytoval managementu i výkonným útvarům OZP konzultační služby (konzultace 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 2022 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 centrálním informačním systému.

Vnitřní 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 pojistného, nebo jeho zástupcem v co nejkratší lhůtě.

Pro provádění kontrol výběru pojistného a penále je využíváno především hromadné dávkové kontroly. Kontrolní výkazy nedoplatků a platební výměry jsou prioritně zasílány cestou datové schránky. Nesrovnalosti v platební bilanci, popřípadě v oznamovací povinnosti jsou sdělovány prostřednictvím e-mailové adresy klienta.

V souvislosti s činnostmi týkajícími se pořizování dat do CIS (ICIS), bylo i v roce 2022 spolupracováno s externím dodavatelem. OZP tak získává informace a data do ICIS z dokumentů zasílaných plátcem pojistného – zaměstnavateli a osobami samostatně výdělečně činnými (dále též „OSVČ“) z papírové i elektronické podoby. Získávání potřebných dat je tak pro OZP daleko efektivnější a úspornější, než kdyby tyto činnosti prováděla vlastními silami.

Účinným prostředkem pro podporu kontrolních činností je využívání elektronických způsobů komunikace, které vedou ke snížení administrativní zátěže klientů (datová schránka, Portál ZP a VITAKARTA). Významným ulehčením pro klienty při využívání aplikace VITAKARTA je dostupnost informací a nabízené funkcionality, 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.

Důležitým krokem pro rychlejší předávání údajů o dlužích klientům je zasílání upozornění, upomínek a informací prostřednictvím nástrojů elektronické komunikace a získávání údajů klientů ze základních registrů.

### **Zaměstnavatelé**

Klíčovým prvkem pro kontrolu plateb pojistného jsou automatizované systémy hromadných kontrol. V roce 2022 byly hromadné kontroly směřovány na plnění povinnosti zaměstnavatelů odevzdávat měsíční přehledy o platbách pojistného (z celkem 252 368 těchto kontrol provedených v roce 2022 bylo 6 970 s kontrolním zjištěním), a dále na jejich platební kázeň s cílem alespoň jednou ročně zkontrolovat každý subjekt (z celkem 58 055 těchto kontrol provedených v roce 2022 bylo 3 075 s kontrolním zjištěním).

### **Fyzické osoby**

Základem kontrol plateb pojistného fyzických osob bylo i v roce 2022 zpracování ročního vyúčtování OSVČ. Za rok 2021 mělo povinnost podat přehled OSVČ 94 926 plátců. Kontrolou bylo zjištěno, že 8 901 plátců přehled OSVČ v první fázi nepodalo. OZP průběžně informuje plátce o povinnosti podat přehled OSVČ, aby se minimalizoval počet chybějících přehledů.

OZP evidovala v roce 2022 celkem 28 251 plátců v kategorii OBZP. Požadavky klientů byly řešeny individuálně, jednalo se zejména o potvrzení o bezdlužnosti, splátkové kalendáře, nebo žádosti o prominutí penále.

V souvislosti s přípravou na nasazení nového informačního systému byl kladen důraz zejména na individuální kontroly, které byly prováděny z podnětu plátců pojistného, či z jiných důvodů.

Elektronizace kontrolních činností umožnila, aby tento proces minimalizoval počet fyzických kontrol, které tak byly realizovány pouze ve výjimečných případech.

## Individuální kontroly platební kázně

Plátce	Počet kontrol	Počet kontrolních zjištění
Zaměstnavatelé	84 171	1 955
Fyzické osoby	59 933	56 851
<b>Celkem</b>	<b>144 104</b>	<b>58 806</b>

Data k individuálním kontrolám platební kázně, která jsou uvedena v interní tabulce, zahrnují i kontroly zahájené na základě žádosti o vystavení potvrzení o bezdlužnosti plátce. V roce 2022 bylo OZP doručeno 40 823 žádostí. 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 34 % všech žádostí fyzických osob o potvrzení bezdlužnosti.

### Obecné ukazatele

V roce 2022 OZP zaznamenala růst pohledávek za plátcí pojistného na pojistném a penále. Celkové pohledávky za plátcí pojistného včetně dohadných položek aktivních se meziročně zvýšily o 421 996 tis. Kč na celkovou výši 4 200 142 tis. Kč.

Výše pohledávek za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti se meziročně zvýšila o 293 197 tis. Kč a k 31. 12. 2022 činila 2 611 175 tis. Kč. Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti se meziročně zvýšily o 128 799 tis. Kč na celkovou hodnotu 1 588 967 tis. Kč.

### Využívání výkazů nedoplatků

Z důvodu administrativně náročného vyměřování dlužných částek ve správním řízení formou platebních výměrů, OZP proto i v roce 2022 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. V roce 2022 OZP vystavila 1 595 výkazů nedoplatků právnickým osobám, 858 osobám samostatně výdělečně činným a 3 229 osobám bez zdanitelných příjmů.

Platební výměry byly v roce 2022 vystaveny pouze v jednotkách případů v odůvodněných situacích, nebo jako opravný prostředek následující po námítkách plátců proti výkazu nedoplatků.

## Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

V roce 2022 postupovala OZP při odepisování nedobytných pohledávek v souladu s § 26 c) 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 2022 byly odepsány pohledávky z dlužného pojistného, penále, pokut a nákladů řízení, náhrad škod a pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb (dále též „PZS“ nebo „poskytovatel“) v celkové výši 100 280 tis. Kč.

Struktura odepsaných pohledávek za rok 2022 (v tis. Kč) je uvedena v následující interní tabulce:

Typ pohledávky	Náklady řízení	Pojistné	Pokuty	Penále	Ostatní	Celkem
Zaměstnavatelé	130	24 198	649	21 598	81	46 656
Fyzické osoby	134	16 876	275	36 342	-3	53 624
<b>Celkem</b>	<b>264</b>	<b>41 074</b>	<b>924</b>	<b>57 940</b>	<b>78</b>	<b>100 280</b>

Na podrozvahových účtech jsou k 31. 12. 2022 evidovány odepsané nepromlčené pohledávky z pojistného ve výši 142 675 tis. Kč, sankce zahrnující pokuty a penále ve výši 171 025 tis. Kč a náklady řízení ve výši 399 tis. Kč.

### Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů

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

System hromadných kontrol plnění povinnosti zaměstnavatele při zasílání PPPZ podle § 25 zákona č. 592/1992 Sb. byl i v roce 2022 realizován v souladu s interními dokumenty OZP.

Na základě kontrol tohoto typu, kterých bylo v roce 2022 provedeno 252 368, se zjistilo neplnění oznamovací povinnosti u 6 970 zaměstnavatelů, u kterých OZP neevidovala všechny předpokládané předpisy.

OZP zaznamenala meziroční nárůst v počtu zaměstnavatelů oproti roku 2021 o 1 302, a to i přes to, že zjištěný počet neplnění oznamovací povinnosti se ve srovnání s předchozím rokem snížil.

### Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům

OZP postupovala v roce 2022 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, likvidační 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. 2022 ke všem pohledávkám evidovaným v OZP činila 2 496 213 tis. Kč. Z toho opravné položky k fondům OZP celkem tvořily 2 491 373 tis. Kč, opravné položky k pohledávkám z jiné činnosti byly ve výši 4 840 tis. Kč.

Podrobnosti k opravným položkám k pohledávkám k 31. 12. 2022 v tis. Kč dle příslušnosti k jednotlivým fondům jsou uvedeny v následujících interních tabulkách:

ZFZP - opravné položky k 31. 12. 2022	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
Pojistné	1 532 544	62 604	<b>1 595 148</b>
Poskytovatelé zdravotních služeb	3 769	0	<b>3 769</b>
Centrum mezistátních úhrad	9 457	0	<b>9 457</b>
Náhrady škod	13 183	0	<b>13 183</b>
<b>Celkem</b>	<b>1 558 953</b>	<b>62 604</b>	<b>1 621 557</b>

Fprev - opravné položky k 31. 12. 2022	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
Penále	806 661	42 160	<b>848 821</b>
Pokuty	16 898	273	<b>17 171</b>
<b>Celkem</b>	<b>823 559</b>	<b>42 433</b>	<b>865 992</b>

PF - opravné položky k 31. 12. 2022	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
Náklady řízení	3 700	55	<b>3 755</b>
Ostatní pohledávky	69	0	<b>69</b>
<b>Celkem</b>	<b>3 769</b>	<b>55</b>	<b>3 824</b>

Opravné položky k 31. 12. 2022	5 % za každých 90 dnů prodlení	Doúčtování	Celkem
<b>Celkem za ZFZP, Fprev, PF</b>	<b>2 386 281</b>	<b>105 092</b>	<b>2 491 373</b>

## Zdravotní politika a revizní činnost

### Zdravotní politika

Zásady zdravotní politiky v roce 2022 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. 2022, jako rozhodujícího ukazatele plnění ZPP na rok 2022,
- minimalizovat riziko konfliktů s PZS na míru nezbytně nutnou pro dodržení plánovaných výdajů v ZPP na rok 2022.

#### 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,
- stávající síť poskytovatelů splňujících požadavky na personální zabezpečení a věcné a technické vybavení pro zabezpečení včasných a dostupných hrazených služeb v souvislosti s onemocněním covid-19, především laboratorního vyšetření a testování, včetně následného očkování.

**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 výdejními zdravotnických prostředků) uzavírány samostatné, časově omezené úhradové dodatky.

V roce 2022 uplatňovala OZP jednotnou úhradovou strategii založenou na prioritní snaze dosáhnout co největšího počtu smluvních dohod ve smyslu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, s většinou poskytovatelů zdravotních služeb za podmínky dodržení plánovaných nákladů dle schváleného ZPP na rok 2022. Ve většině segmentů poskytovatelů vycházel návrh úhradového do-

datku pro rok 2022 z vyhlášky č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022 (dále jen „Vyhláška“).

OZP nastavila úhrady v roce 2022 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 2022 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 2022 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 2022 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 2022, u ostatních poskytovatelů do 180 dnů po skončení roku 2022. Vyrovnání bude vypočteno podle smluvně uzavřených dodatků, v případech, kdy poskytovatel nepodepsal navržený úhradový dodatek, bude vyrovnání provedeno podle Vyhlášky.

**V roce 2022 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 kapitační 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 kapitační platby budou dále jednorázově v termínu konečného vyrovnání roku 2022 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 2022 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 2022 zajištěna dostupnost primární péče fungováním tzv. „malých praxí“. Poskytovatelům, kteří obdrželi statut malé praxe, je dorovnáována kapitační 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 kapitačním registru Kapitačním 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 zavedena tzv. agregovaná platba za registrovaného pojištěnce.

V segmentu **specializované ambulantní péče** byly poskytnuté hrazené zdravotní služby v roce 2022 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 se 74 poskytovateli ambulantní specializované péče, převážně se jedná o pracoviště revmatologická (36 PZS). Dále jsou mezi těmito poskytovateli 4 pracoviště pro léčbu Crohnovy choroby a ulcerózní kolitidy, 9 pracovišť pro léčbu psoriázy a atopické dermatitidy, 3 pracoviště pro onkologickou léčbu, 1 pracoviště pro léčbu virové hepatitidy C (HCV), 9 oftalmologických pracovišť, 7 pracovišť pro léčbu migrény, 3 pracoviště pro léčbu hypercholesterolemie, 1 pracoviště pro léčbu osteoporózy a 1 pracoviště podávající substituční léčbu. Celkový objem úhrad **za léčivé přípravky vázané na specializovaná centra**, poskytnuté na těchto pracovištích v roce 2022 činil 267 436 tis. Kč.

V roce 2022 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 2022 byla hrazena **ambulantním poskytovatelům odbornosti 603 (gynekologie a porodnictví) bonifikace za provedené a uznané specializované zdravotní služby vykazované výkony** (63063 – Kolposkopická expertíza, 63415 – Superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče, 63701 – Vyšetření urogynologem, 63703 – Ultrazvukové vyšetření urogynologem) **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 příznáno navýšení úhrady v případech splnění požadavků na prodloužení pracovní doby a vyšší počet ordináčních hodin.

**Centra asistované reprodukce** byla v roce 2022 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 2022 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 2022 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 2022 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 2022 hrazeny podle Vyhlášky.

**Lázeňská léčebně rehabilitační a ozdravenská péče** poskytnutá v roce 2022 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 záchranná služba**, hrazené služby poskytované **poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče a lékařská pohotovostní služba** byly v roce 2022 hrazeny dle Vyhlášky výkonovým způsobem úhrady bez dalších omezení.

**Zdravotnická dopravní služba** byla v roce 2022 hrazena způsobem a v hodnotách bodu stanovených Vyhláškou.

Poskytovatelům **akutní lůžkové péče** byl předložen návrh úhrady dle Vyhlášky. Jiné způsoby úhrad OZP v roce 2022 s poskytovateli akutní lůžkové péče neuzavírala. OZP měla v roce 2022 smluvně sjednáno **poskytování léčiv smluvně vázaných na specializovaná centra s 64 poskytovateli lůžkové péče.** Tito poskytovatelé vykazovali příslušné léčivé přípravky v celkovém objemu

2 217 761 tis. Kč, přičemž do předběžných úhrad byla v celkovém objemu připočtena částka 1 786 420 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 2022 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 2022 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 2022 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 č. 1/2022/CAU.

Kompenzaci zrušených regulačních poplatků provedla OZP dle příslušných ustanovení Vyhlášky. Bonifikace za výkon 09115 – Odběr biologického materiálu vykázaný u pacientů s dg. U071 nebo U6975 budou vyplaceny v rámci závěrečného finančního vyrovnání.

U poskytovatelů oprávněných k předepisování léčivých přípravků bude v rámci finančního vyrovnání uhrazena i Vyhláškou stanovená bonifikace za uznanou položku na receptu vystaveného 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 2022 uzavírala s poskytovateli **úhradu vybraných výkonů v tzv. „balíčkových cenách“**. Celkově OZP vynaložila v roce 2022 na úhradu této péče více než 235 932 tis. Kč.

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

Obor poskytované péče	Počet PZS
<b>Chirurgie</b>	
Laparoskopická apendektomie	20
Laparoskopická cholecystektomie	22
Hernioplastika	29
Bandáže žaludku	6
Další chirurgické výkony (biopsie, punkce orgánů nebo ložiska, diagnostická laparoskopie a thorakoskopie, hemoroidektomie, laváž dutiny peritoneální, resekce mammy, uzávěr a úprava stomí na tlustém střevě, exstirpace uzlin apod.)	50
<b>Cévní chirurgie</b>	
Ligatura a stripping cév	34
<b>Ortopedie</b>	
Artroskopie	38
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.)	46
<b>Gynekologie</b>	
Dilatace, kyretáž a konizace cervixu	51
Hysteroskopie	58
Další gynekologické výkony (např. hysterektomie, myomektomie, plastika poševní, rekonstrukční operace, ovariectomie, odstranění endometriózy, adhesiolýza, adnexektomie, salpingektomie, ventrosuspekce atd.)	17
Minimálně invazivní uretropexie	19
Další drobné gynekologické výkony	41
<b>Oční</b>	
Operace katarakty	25
<b>ORL</b>	
Výkony ORL (např. endoskopická operace v nosní dutině, maxilární intranazální antrostomie, částečná exstirpace krčních uzlin, adenotomie apod.)	8
<b>Urologie</b>	
Urologické výkony (např. biopsie varlete, biopsie prostaty, orchidopexie, excize spermatokély, operace varikokély, cystotomie, epididymektomie, perkutánní punkce, transuretrální resekce, lymfadenektomie ilioinguinální apod.)	14
<b>Ostatní</b>	
Peroperační magnetická rezonance	1
Chondrograft	4
Radioterapie	2
Spánková laboratoř nebo dlouhodobý telemonitoring	3

Cena byla vždy předmětem jednání s PZS a byla stanovována v závislosti na obsahu „balíčku“ z dat vybraného referenčního vzorku srovnatelných PZS po případné úpravě cen ve vazbě na 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.

Stejně jako v předchozích obdobích provede OZP v rámci finančního vyrovnání předběžných úhrad ověření konečných cen léčivých přípravků a zdravotnických prostředků. V případech, kdy předběžná úhrada se bude lišit od ceny konečné, bude v rámci závěrečného finančního vyrovnání roku 2022 provedeno příslušné cenové vypořádání.

OZP se i v roce 2022 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 žádostí 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 dávkou 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 2022 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 centrálně vázané léčby revizní lékaři vždy důsledně ověřovali, zda je léčebný postup navrhujícím PZS beze zbytku dodržen a zda je poskytovatel oprávněn k jejímu předepisování. OZP zároveň již několik let sleduje a vyhodnocuje nákladovou efektivitu uvedené léčby.

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 2022 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 2022 i smluvně sjednaná omezení objemu poskytovaných hrazených služeb podložená průměrnými celorepublikovými náklady srovnatelných PZS. U některých PZS využívala OZP v roce 2022 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 2022 nebyly překročeny plánované náklady v segmentu komplementu ani na úhradu léčivých přípravků na recept a zdravotnických prostředků na poukaz, nebude OZP v rámci finančního vyrovnání roku 2022 uplatňovat u poskytovatelů ambulantní péče regulaci za tuto péči.

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

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 2022 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 2022 nárok na vrácení přeplatků, včetně struktury výše regulačních poplatků a doplatků, jsou uvedeny v následující tabulce.

### Přehled regulačních poplatků

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022				Celkem
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit *)	osoby	8 666	31 666	38 208	53 859	132 399
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky)	tis. Kč	5 838	16 703	9 504	31 914	63 959
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázan výkon 09545)	tis. Kč	1 266	2 452	2 506	2 258	8 482
4.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní lékařské účely	tis. Kč	55 839	62 432	52 852	57 239	228 362

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 hospodárneho vynakládání spravovaných prostředků a v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, byly i v roce 2022 důsledně využívány a uplatňovány všechny dostupné mechanismy kontrolní, revizní a posuzovací činnosti. Pravidelnou i cílenou revizní činnost podpořoval CIS (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 2022 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 odbornosti, 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 2022 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 2022 vykonávalo revizní činnost v rámci zdravotního úseku OZP (dále jen „ZÚ“) v oddělení kontroly zdravotních služeb (dále jen „OKZS“) 9 RL na plný pracovní úvazek, 8 RL na částečný

pracovní úvazek (přepočtených úvazků 14,96), 17 lékařů na dohodu o pracovní činnosti (přepočtených úvazků 7,18). Dále zde pracovalo 6 středoškolsky či vysokoškolsky vzdělaných zaměstnanců s oprávněním provádět revizní a kontrolní činnosti na plný úvazek, jedna středoškolsky vzdělaná zaměstnankyně s oprávněním provádět revizní a kontrolní činnosti na dohodu o pracovní činnosti v úvazku 0,4, 2 středoškolsky vzdělaní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnosti na částečný pracovní úvazek (přepočtených úvazků 1,47) a 3 středoškolsky vzdělaní referenti pracující na plný úvazek, zajišťující administrativu bez oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost. 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 (přepočtených úvazků 2,5) a 3 středoškolsky vzdělaní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost (přepočtených úvazků 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“) 1 revizní lékařka na plný úvazek a 3 středoškolsky vzdělané referentky. Revizní činnost všech typů byla během roku 2022 ovlivněna jak dopady pokračující pandemie covid-19, tak i přechodem na nový ICIS.

Revizní lékaři a revizní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost zkontrolovali v roce 2022 celkem 1 729 074 dokladů s průměrnou korekcí 5,01 %, výtěžnost z revizní činnosti v IZOP tak činila celkem 573 647 809 Kč.

V roce 2022 bylo centrálním informačním systémem OZP vyřazeno 1,56 % nepříslušných dokladů z celkového počtu 20 458 711 v nominální hodnotě 232 987 622 Kč.

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

OKZS uskutečnilo v roce 2022 celkem 368 následných kontrol (cílených post-revizí). Z tohoto počtu bylo 22 fyzických cílených revizí a 346 revizí korespondenčních

a z informačního systému. Celková uplatněná srážka z cílených revizí provedených revizními lékaři a revizními zaměstnanci oprávněnými provádět revizní činnost byla v roce 2022 vyčíslena na 2 255 tis. Kč. Hodnota vypočtené srážky těch cílených revizí, které byly v době schválení vyčísleny na 0 Kč, v celkové částce 1 600 tis. Kč, bude promítnuta až do příslušných finančních vyrovnání za předmětné období, tedy za rok 2022.

V systému DRG byla provedena cílená revize, u které byla v kontrolovaném období 2019 faktická výtěžnost 274 tis. Kč a v kontrolovaném období 2020 14 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 ošetřovacích 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 2022 vydali RL stanovisko k celkem 12 489 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 2022 posouzeno 11 400 těchto návrhů, přičemž ze strany RL jich bylo zamítnuto 143 (tj. 1,3 %).

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 oddělením 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 spo-

lupracovali se zaměstnanci jednotlivých poboček OZP i s Asistenční službou OZP.

I v roce 2022 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 2022 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 pojištěnců rozporované zdravotní péče bylo v případě zjištění chybného či neoprávněného vykázaní zdravotních služeb provedeno celkem 284 cílených postrevizí napříč všemi odbornostmi. Celková finanční výtěžnost revizí na základě podnětů z VITAKARTY činila 409 tis. Kč.

Rovněž revizní činnost OOK realizovaná prostřednictvím vlastního informačního systému byla i v roce 2022 zaměřena v první řadě na kontroly oprávněnosti vykazování zdravotních služeb souvisejících s onemocněním covid-19, především na vykazování antigenního testování smluvními poskytovateli v odbornosti 001 (všeobecné praktické lékařství) a 958 (antigenní odběrové centrum) a PCR testování v odbornosti 802 (lékařská mikrobiologie).

Celková finanční výtěžnost všech provedených revizí z informačního systému činila 334 tis. Kč.

OOK i v roce 2022 úzce spolupracovalo s oddělením analýz při vyhledávání známek účelového vykazování zdravotních služeb u smluvních poskytovatelů a rovněž se podílelo 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 počet hlášení s podezřením na poškození zdraví pojištěnců OZP třetí osobou činil za rok 2022 celkem 6 627 hlášení. Z tohoto počtu bylo odloženo 3 848 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 2022 ve prospěch OZP v řízení z titulu náhrady nákladů na hrazené služby činil 40 300 tis. Kč, přičemž celkový počet případů, ve kterých byly náklady na hrazené služby uhrazeny, činil 1 043 případů.

V oblasti kontroly preskripce léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely byly kromě rutinních prerekvizí 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 2022 docílena finanční úspora ve výši cca 229 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 ne-

byla proplacena marže vypočítaná distribučními firmami, a sdílením rizik léčby na základě dohody s farmaceutickými firmami, byla docílena úspora cca 10 053 tis. Kč. Na základě smluv o limitaci nákladů uzavřených s farmaceutickými společnostmi a na základě prohlášení o ceně bylo docíleno úspory cca 653 894 tis. Kč.

V oblasti předpisu zdravotnických prostředků (dále jen „ZP“) byla v roce 2022 prováděna především kontrola předpisů ZP vydávaných na poukaz. 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).

V roce 2022 oddělení kontroly zdravotnických prostředků implementovalo i nové požadavky spojené s novelou zákona č. 48/1997 Sb. ve věci rozhodování zdravotní pojišťovny o poskytnutí zdravotních služeb jako hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

V oprávněných případech bylo využíváno výsledků Pracovní skupiny pro kategorizaci a úhradovou regulaci ZP při MZ (tzv. Kategorizační strom). Optimalizací preskripce poukazových zdravotnických prostředků, jakož i přednostním zapůjčováním ZP, které byly připraveny k opětovnému vydání (tzv. cirkulace zdravotnických prostředků) docházelo i během roku 2022 k úspoře prostředků veřejného zdravotního pojištění.

## Pohledávky

OZP vykazovala k 31. 12. 2022 pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti v celkové výši 32 761 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.



## 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 2022 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. Trend slučování, případně zanikání „malých“ praxí OZP eviduje hlavně u zařízení komplementu, u poskytovatelů rehabilitačních zdravotních služeb, u dopravních zdravotnických služeb a u lékáren.

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 2022 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 stanovených právními předpisy a dále byla objektivizována potřebnost 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 též „AS OZP“), která poskytuje aktivní asistenci klientům OZP v případech, kdy nemohou sehnat příslušného odborného 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.

## Aktuální stav počtu smluvních PZS k 31. 12. 2022 je uveden v následující tabulce - Soustava smluvních PZS.

I v roce 2022 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 2022 zveřejňovány smlouvy, které podléhaly zveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., např. Smlouvy o výrobě, výdeji a úhradě individuálních ZP, Smlouvy o výdeji a úhradě cirkulovatelných ZP, Kupní smlouvy s pojišťovnami při přefakturaci cirkulovatelných ZP nad 50 tis. Kč a Kupní smlouvy uzavírané s PZS při nákupu cirkulovatelných ZP nad 50 tis. Kč pro pojištěnce OZP.

## Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)	Počet PZS Skutečnost k 31.12. 2022	Počet PZS Skutečnost k 31.12. 2021	Skutečnost 2022/ Skutečnost 2021 (v %)
<b>1</b>	<b>Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>22 684</b>	<b>22 273</b>	<b>101,8</b>
1.1	z toho: <b>Praktický lékař pro dospělé</b> (odbornost 001)	<b>4 178</b>	<b>4 280</b>	<b>97,6</b>
1.2	<b>Praktický lékař pro děti a dorost</b> (odbornost 002)	<b>1 689</b>	<b>1 768</b>	<b>95,5</b>
1.3	<b>Praktický zubní lékař</b> (odbornost 014–015)	<b>5 146</b>	<b>5 413</b>	<b>95,1</b>
1.4	<b>Ambulantní specialisté celkem</b>	<b>9 965</b>	<b>9 030</b>	<b>110,4</b>
1.5	<b>Domácí služby</b> (odb. 911, 914, 916, 921 a 925-926)	<b>338</b>	<b>332</b>	<b>101,8</b>
1.5.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	260	271	95,9
1.6	<b>Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb</b> (odbornost 902 a 917)	<b>930</b>	<b>983</b>	<b>94,6</b>
1.7	<b>Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu</b> (odbornosti 222, 801–802, 806-810, 812–819 a 823)	<b>383</b>	<b>411</b>	<b>93,2</b>
1.7.1	z toho: PZS radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 806 a 809-810)	288	311	92,6
1.7.2	soudní lékařství (odbornost 808)			
1.7.3	patologie (odbornost 807 a 823)	21	20	105,0
1.8	<b>Ostatní ambulantní pracoviště</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>98,2</b>
<b>2</b>	<b>Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem</b>	<b>416</b>	<b>425</b>	<b>97,9</b>
2.1	z toho: <b>Nemocnice</b>	<b>145</b>	<b>145</b>	<b>100,0</b>
2.2	<b>Odborné léčebné ústavy</b> (kromě léčeben dlouhodobě nemocných a PZS vykazujících výhradně kód OD 00005)	<b>65</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	25	23	108,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	30	21	142,9
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	6	8	75,0
2.2.4	ostatní	4	13	30,8
2.3	<b>Léčebny dlouhodobě nemocných celkem</b> (vykazující kód 00024)	<b>130</b>	<b>131</b>	<b>99,2</b>
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	48	48	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných PZS	82	83	98,8
2.4	<b>Ošetrovatelská lůžka</b> (vykazující kód 00005)	<b>59</b>	<b>67</b>	<b>88,1</b>

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)	Počet PZS Skutečnost k 31.12. 2022	Počet PZS Skutečnost k 31.12. 2021	Skutečnost 2022/ Skutečnost 2021 (v %)
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	35	43	81,4
2.4.2	začleněná v rámci jiných PZS	24	24	100,0
<b>2.5</b>	<b>Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>
<b>3</b>	<b>Lázně</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>97,7</b>
<b>4</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>
<b>5</b>	<b>Zdravotnická dopravní služba</b>	<b>155</b>	<b>175</b>	<b>88,6</b>
<b>6</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>104,2</b>
<b>7</b>	<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 328</b>	<b>2 482</b>	<b>93,8</b>
<b>8</b>	<b>OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>622</b>	<b>747</b>	<b>83,3</b>

Použité kritérium pro rozlišení PZS: IČO, u ambulantní specializované péče IČZ

## 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 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 prozatím se daří 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 i nadále 24 hodin a 7 dní v týdnu dostupná AS OZP, které se díky úzké spolupráci s vybranými PZS daří zajišťovat péči pojištěncům OZP i v regionech s nižší koncentrací poskytovatelů zdravotních služeb.

## 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 2022 celkem 231 517 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 onkologických onemocnění a onemocnění kardiovaskulárního systému. Jejich součástí je série programů „STOP rakovině a civilizačním onemocněním“, obsahující osm specializovaných vyšetření.

Programy STOP jsou zaměřené především na odhalování včasných stádií závažných civilizačních onemocnění a jsou poskytovány ve vybrané síti PZS klientům bez nutnosti úhrady a následného procesu proplácení. Za účelem rozšíření možnosti absolvování preventivních vyšetření i u těch PZS, které nemají s OZP uzavřenou smlouvu na úhradu programů STOP, je možné jejich čerpání i formou přímé platby u PZS a následně refundace nákladů na vyšetření formou kuponu. Zájem o tyto preventivní programy je každoročně vysoký. Nejvíce využívaným programem je dlouhodobě program STOP rakovině kůže. Následuje preventivní vyšetření prsů u žen ve věkových skupinách s vysokým rizikem (STOP rakovině prsu), na které navazuje screeningový program hrazený z veřejného zdravotního pojištění.

Řadu vyšetření STOP doplňuje program prevence Alzheimerovy choroby.

**Na programy uvedené pod bodem 1a) vynaložila OZP v roce 2022 částku ve výši 14 995 tis. Kč.**

#### 1b) Zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP

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

Nejvíce nákladnou skupinou jsou základní programy na prevenci, kam patří příspěvky na očkování, sportovní aktivity a příspěvek na dentální hygienu. Ten je dlouhodobě nejžádanějším preventivním programem OZP a byl nosným programem pro roky 2020, 2021 i 2022. Překročení nákladů oproti ZPP na rok 2022 způsobil velký zájem klientů a otevření možnosti čerpání kuponů po celý rok. S ohledem na uvedené schválila Správní rada OZP na svém jednání dne 9. 6. 2022 navýšení plánovaného čerpání o 50 mil. Kč.

**Na programy uvedené pod bodem 1b) vynaložila OZP v roce 2022 celkem částku ve výši 102 251 tis. Kč.**

#### 1c) Preventivně motivační systém Moje benefity (VITAKARTA)

Moderní on-line systém čerpání benefitů prostřednictvím aplikace VITAKARTA je dlouhodobě oblíbený a hojně využívaný. 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. Pro rok 2022 byla nabídka programů za kredity upravena tak, aby se kupony a programy za kredity vzájemně nepřekrývaly a systém byl tak pro klienty přehlednější.

**V roce 2022 bylo celkem na příspěvky čerpané v rámci VITAKARTY vyčerpáno 51 989 tis. Kč.**

**1d) Programy primární prevence**

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 2022 OZP vynaložila na zajištění preventivních aktivit nabízených „v terénu“ částku 823 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 příspěvy 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 aktivity spojené se zabezpečením programu Zdravá firma vynaložila OZP v roce 2022 náklady ve výši 5 460 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, o kterých bylo stejně jako u příspěvků na zdravotnické prostředky rozhodováno v rámci jednání komise s průkaznou podporou odborného posouzení ze strany revizního lékaře.

**V roce 2022 vynaložila na všechny tyto programy částku ve výši 2 556 tis. Kč.**

**2. Ozdravné pobyty**

Ozdravné pobyty patří mezi vysoce žádané preventivní aktivity. Jsou určené 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 spolupráce s nestátním PZS formou ozdravných přímořských klimatických pobytů v Chorvatsku, a to za finanční spoluúčasti rodičů. V roce 2022 absolvovalo pobyty i přes komplikovanou epidemiologickou i bezpečnostní situaci v Evropě celkem 361 dětí.

**Celkově na agendu ozdravných pobytů OZP vynaložila v roce 2022 částku 5 570 tis. Kč.**

**3. Ostatní činnosti****3a) Asistenční služba OZP (AS OZP)**

Zásadním úkolem klíčového produktu v podobě AS OZP bylo v roce 2022 pro klienty registrované v aplikaci VITAKARTA, kteří mohou využívat bezplatných výhod AS OZP, komplexně a systematicky zabezpečit potřeby v oblasti zdravotní péče. Cílem je nejen eliminace problémů spojených s dostupností zdravotní péče zajištěná garancí plnění limitů místní a časové dostupnosti zdravotních služeb hrazených ze ZFZP, ale primárně jejich zabezpečení nad rámec zákonného nároku zprostředkováním návštěvy lékaře, vyhledáním lékaře či objednáním k lékaři. Meziročně došlo k nárůstu o 1 196 řešených požadavků.

V roce 2022 zajišťovalo Asistenční službu pro OZP 429 smluvních poskytovatelů zdravotních služeb napříč celou ČR. Čerpání fondu prevence bylo tvořeno náklady souvisejícími s poskytovanými službami od smluvních poskytovatelů zdravotních služeb zařazených do sítě AS OZP.

**Na tyto činnosti OZP v roce 2022 vynaložila 340 tis. Kč.**

## 3b) Testy covid-19 – zaměstnavatelé

V roce 2022 vyčerpaly opět významnou část rozpočtu FPrev náklady na povinné antigenní testování zaměstnanců a OSVČ na covid-19 u zaměstnavatelů a OSVČ.

Za rok 2022 vynaložila OZP na tento program celkem **47 533 tis. Kč.**

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků /*	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>182 000</b>	<b>178 074</b>	<b>97,8</b>	<b>160 091</b>	<b>111,2</b>
1a	Zdravotně preventivní programy plně hrazené OZP		15 000	14 995	100,0	13 676	109,6
1b	Zdravotně preventivní programy s příspěvkem OZP		81 000	102 251	126,2	69 815	146,5
1c	Preventivně motivační systém Moje Benefity (VITAKARTA)		74 000	51 989	70,3	66 714	77,9
1d	Programy primární prevence		1 000	823	82,3	356	231,2
1e	Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli		6 000	5 460	91,0	5 052	108,1
1f	Ostatní zdravotně preventivní programy		5 000	2 556	51,1	4 478	57,1
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	<b>361</b>	<b>7 500</b>	<b>5 570</b>	<b>74,3</b>	<b>5 743</b>	<b>97,0</b>
2a	Ozdravné pobyty - Chorvatsko	361	7 450	5 570	74,8	5 743	97,0
2b	Ozdravné pobyty - ostatní		50	0	0,0	0	-
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti</b>		<b>50 500</b>	<b>47 873</b>	<b>94,8</b>	<b>51 878</b>	<b>92,3</b>
3a	Asistenční služba OZP		500	340	68,0	102	333,3
3b	Testy covid-19 - zaměstnavatelé		50 000	47 533	95,1	51 776	91,8
<b>4</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b>		<b>240 000</b>	<b>231 517</b>	<b>96,5</b>	<b>217 712</b>	<b>106,3</b>

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

## Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů

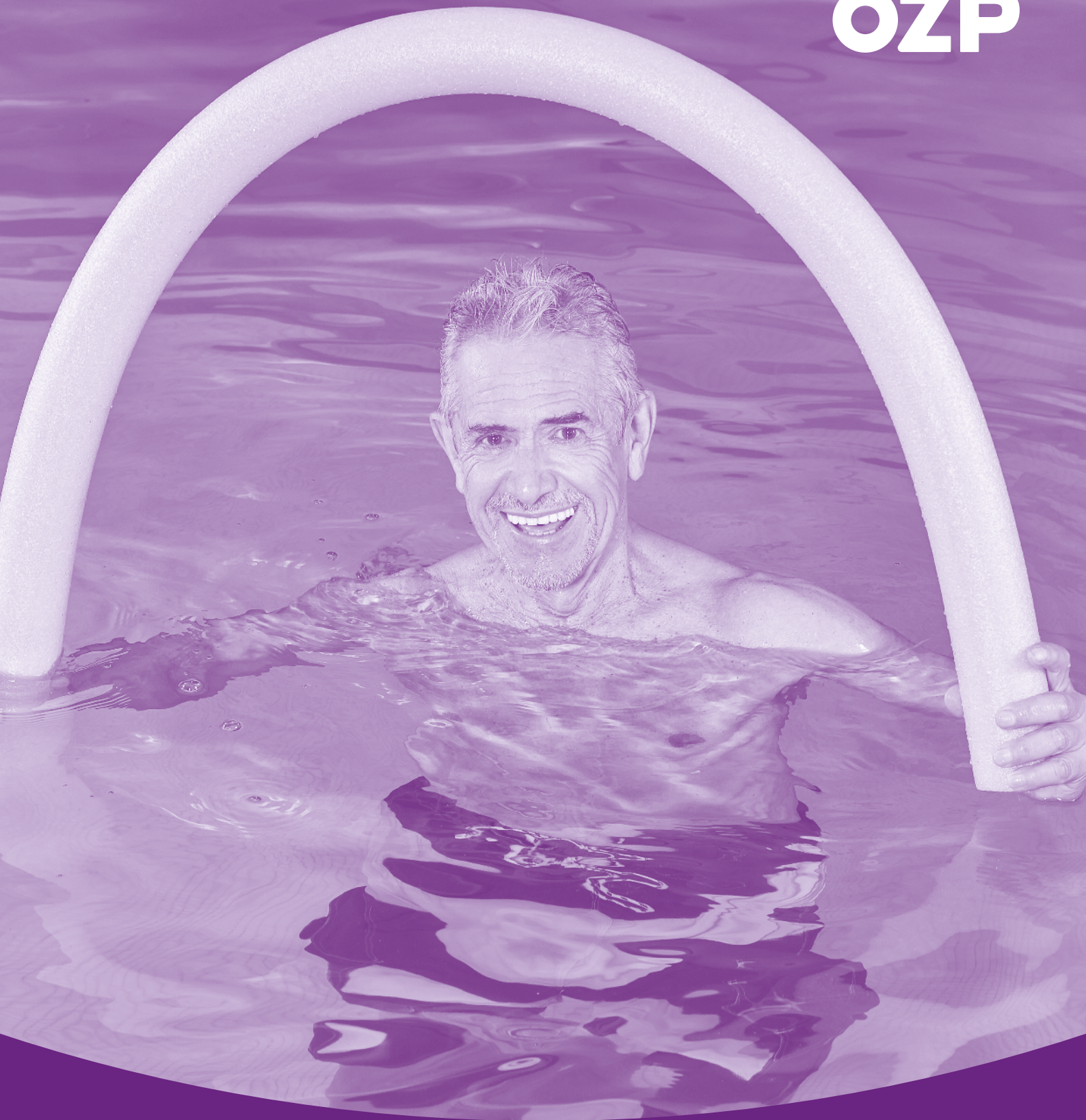
OZP v roce 2022 pokračovala v programu hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb tzv. „program hodnocení kvality pojištěnců“. Hodnocení kvality je realizováno v aplikaci VITAKARTA (nebo v její mobilní verzi mVITAKARTA) formou rozdělování bodů mezi pojištěncem navštívené lékaře.

Do programu hodnocení kvality pojištěnců byli zařazeni poskytovatelé zdravotních služeb, kteří uzavřeli s OZP dodatek

ke smlouvě o poskytování a úhradě hrazených 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 2022 zapojilo 44 786 pojištěnců OZP, hodnoceno bylo 17 838 lékařů. Cílem tohoto projektu je poděkovat smluvním lékařům za jejich lidský a profesionální přístup v péči o pojištěnce OZP.

**OZP**



**5**

**TVORBA  
A ČERPÁNÍ  
FONDŮ OZP**

OZP v souladu s § 16 zákona č. 280/1992 Sb. vytvářela a spravovala v roce 2022 následující fondy:

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

## 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

**28 051 879 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 2022 o 5,5 % vyšší.

Celková výše předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byla o 2,7 % vyšší než plánovaná částka v ZPP na rok 2022 z důvodu vyššího než plánovaného nárůstu mezd, a to navzdory neočekávanému snížení platby státu za státem hrazené pojištění, kdy došlo od září 2022 k úpravě měsíční platby z částky 1 967 Kč na 1 487 Kč.

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

V roce 2022 převedla OZP částku 19 722 tis. Kč z PF v souvislosti s programem hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb pojištěncem OZP.

#### Čerpání celkem

**28 797 370 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 2022 je ve výši 101,8 % plánované částky na rok 2022. Podrobnější informace k čerpání nákladů jsou uvedeny na straně 48 a dále.

Ke dni 31. 12. 2022 byly vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 2 007 447 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za období roku 2022 a dále v souvislosti s nevyúčtovanými náklady na očkovací látky proti covid-19. Jejich výše se tak pohybuje na obdobné úrovni jako v předchozím roce.

V souladu s platnými právními předpisy byl v roce 2022 přiděl do PF předepsán v částce 837 911 tis. Kč, přiděl do RF byl předepsán ve výši 45 189 tis. Kč a přiděl do Fprev ve výši 25 523 tis. Kč.

OZP v roce 2022 odepsala ze ZFZP pohledávky ve výši 41 121 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 za účtovaných v ZFZP. Podrobnější informace o odepsaných pohledávkách je uvedena na straně 20 až 21 – Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále.

V souvislosti s ošetřením cizinců u tuzemských PZS v roce 2022 OZP vyčerpala 53 516 tis. Kč. Tyto závazky byly následně přefakturovány prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění příslušným zdravotním pojišťovnám států EU.



Za bankovní a jiné poplatky vyčerpala OZP celkem 12 096 tis. Kč (bankovní poplatky za vedení účtu, vč. poplatků souvisejících s šekovými poukázkami na ZFZP 2 390 tis. Kč, za poštovné 7 482 tis. Kč, za datové sítě 2 215 tis. Kč, haléřové vyrovnání 9 tis. Kč), což činí 71,2 % částky plánované v ZPP na rok 2022.

V průběhu roku 2022 došlo k vytvoření rezervy na pravomocně neskončené soudní spory ve výši 52 585 tis. Kč.

Zhoršená platební morálka, zejména osob bez zdanitelných příjmů, vedla k navýšení meziročního stavu položky „tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůstkům k pojistnému“ o částku 261 924 tis. Kč.

OZP převedla do Fprev částku 47 533 tis. Kč v souvislosti s Preventivním programem Antigenní testování zaměstnanců a OSVČ.

**Konečný zůstatek ZFZP k 31. 12. 2022 byl ve výši 1 065 179 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 financované 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 obdržným vyúčtováním a provedením úhrady zejména na začátku a konci účetního období.

**Konečný zůstatek finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2022 byl ve výši 1 681 756 tis. Kč.**

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

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v%)
I.	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>2 032 333</b>	<b>1 810 670</b>	<b>89,1</b>
II.	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>27 325 520</b>	<b>28 051 879</b>	<b>102,7</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb., o fondech (dále jen „vyhláška o fondech“) včetně dohadných položek	23 967 700	25 280 405	105,5
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	10 000	337 021	3 370,2
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 232 820	2 648 381	81,9
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	27 200 520	27 928 786	102,7
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	47 895	106,4
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		24	–
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	20 000	19 722	98,6
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	59 000	53 516	90,7
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 000	21	2,1
12	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		1 914	–
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 přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
19	Mimořádné případy externí			
20	Mimořádné převody mezi fondy			

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>28 107 373</b>	<b>28 797 370</b>	<b>102,5</b>
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	26 929 456	27 417 058	101,8
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	65 328	100,5
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	40 000	35 989	90,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
<b>3</b>	<b>Předpis přidělů do jiných fondů</b>	894 017	908 623	101,6
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	43 948	45 189	102,8
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	824 594	837 911	101,6
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	25 474	25 523	100,2
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	125 000	41 121	32,9
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. 6 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	59 000	53 516	90,7
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	21	2,1
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	17 000	12 096	71,2
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	1 900	2 893	152,3
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		52 585	–
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	30 000	261 924	873,1
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	50 000	47 533	95,1
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 250 481</b>	<b>1 065 179</b>	<b>85,2</b>

Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2022	Rok 2022	Skutečnost
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>2 514 495</b>	<b>2 321 742</b>	<b>92,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>26 977 520</b>	<b>27 395 859</b>	<b>101,6</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	23 619 700	24 627 024	104,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 232 820	2 648 381	81,9
3	<b>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</b>	26 852 520	27 275 405	101,6
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	40 148	89,2
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	20 000	19 722	98,6
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	59 000	58 737	99,6
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 000	21	2,1
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		1 826	–
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>27 812 279</b>	<b>28 035 845</b>	<b>100,8</b>
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	26 789 362	26 977 824	100,7
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	58 706	90,3
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	894 017	936 762	104,8
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	43 948	68 324	155,5
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	824 594	842 915	102,2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	25 474	25 523	100,2
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			

<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>		<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Skutečnost</b>
<b>B.</b>	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2022/ ZPP 2022 (v %)</b>
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojišťovně včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	59 000	53 537	90,7
5	Výdaje za paušální platby za pojišťovně hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	–	–
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	17 000	11 883	69,9
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojišťovně v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	1 900	1 377	72,5
8	Záporné kursově rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		100	–
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	50 000	54 362	108,7
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 679 736</b>	<b>1 681 756</b>	<b>100,1</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>		<b>52 585</b>	<b>–</b>
<b>C.</b>	<b>Specifikace ukazatele B II 1</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Skutečnost</b>
		<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2022/ ZPP 2022 (v %)</b>
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	21 756 110	22 442 158	103,2
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 558 900	1 900 486	121,9
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případně další platby veřejného zdravotního pojištění)	307 030	281 952	91,8
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	-2 341	2 428	-103,7
<b>5</b>	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1</b>	<b>23 619 700</b>	<b>24 627 024</b>	<b>104,3</b>

## Propočet 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 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Vazba na řádek
<b>I.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>26 977 520</b>	<b>27 395 859</b>	<b>101,6</b>	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	23 619 700	24 627 024	104,3	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 232 820	2 648 381	81,9	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	26 852 520	27 275 405	101,6	B II 3
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	45 000	40 148	89,2	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	20 000	19 722	98,6	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	59 000	58 737	99,6	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 000	21	2,1	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		1 826	-	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Vazba na řádek
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem</b>	<b>27 952 373</b>	<b>28 494 325</b>	<b>101,9</b>	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	26 929 456	27 417 058	101,8	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	65 328	100,5	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	40 000	35 989	90,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
<b>3</b>	<b>Předpis přidělu do jiných fondů</b>	<b>894 017</b>	<b>908 623</b>	<b>101,6</b>	<b>A III 3</b>
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	43 948	45 189	102,8	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	824 594	837 911	101,6	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	25 474	25 523	100,2	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do PF – pouze VoZP podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	59 000	53 516	90,7	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	21	2,1	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	17 000	12 096	71,2	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	1 900	2 893	152,3	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech				A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	52 585	–	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	50 000	47 533	95,1	A III 16
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem</b>	<b>-974 853</b>	<b>-1 098 466</b>	<b>112,7</b>	

## Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Plán nákladů OZP na zdravotní služby poskytnuté pojištěncům v roce 2022 se opíral především o odhad počtu pojištěnců a jejich věkové složení, způsob a výši úhrad včetně regulačních omezení předpokládaných pro rozhodná období, predikci vývoje pandemie covid-19 a v neposlední řadě i o odhad makroekonomických ukazatelů v oblasti nákladů na straně poskytovatelů. V době, kdy byl ZPP na rok 2022 zpracováván, vycházela OZP při vytváření odhadů ze znalosti úhradové vyhlášky pro rok 2022. Dále bylo do odhadů kalkulováno i navýšení z titulu předpokládaného zařazení nových a finančně velmi nákladných léčiv do hrazené péče, zavádění nových vysoce inovativních léčebných postupů, předpokládaných úprav Seznamu zdravotních výkonů a změn legislativy u zdravotnických prostředků. Do odhadů byly promítnuty i očekávané dopady na testování a očkování proti onemocnění covid-19.

Na překročení plánovaných nákladů se výrazně podílel hlavně nárůst léčivých přípravků poskytovaných na specializovaných pracovištích a také nárůst léků schvalovaných dle § 16.

Dalším důvodem překročení plánovaných nákladů bylo přečerpání plánovaných dohadných položek za rok 2021 o 274 mil. Kč v akutní lůžkové péči v souvislosti s vyšším objemem doučtované péče včetně nákladných léčivých přípravků vázaných na specializovaná centra a také výrazně vyšším počtem následně ze strany poskytovatelů doložených antigenních testů, které nebyly vykazovány a hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, ale byla na ně vázána bonifikace za ošetrovací dny v souvislosti s onemocněním covid-19. Celkové překročení plánovaných nákladů činilo 1,8 %, přičemž nárůst nákladů roku 2022 oproti roku 2021 činil 2,5 %.

K nejvyššímu překročení plánovaných nákladů došlo, jak již bylo uvedeno v předchozím odstavci u léků poskytovaných na specializovaných pracovištích, přičemž u ambulantních poskytovatelů byly překročeny plánované náklady o 27 % (meziroční nárůst činil 40,6 %); u lůžkových

zařízení činil nárůst 5,8 % oproti plánovaným nákladům (66,4 % u léků schvalovaných na § 16) a 23,5 % oproti roku 2021 (54,4 % u léků schvalovaných na § 16). Největší nárůst byl zaznamenán v ambulantní péči u léků na léčbu HCV a dále v oftalmologii (zařazení nových ambulantních PZS do sítě). V lůžkové péči s největšími nárůsty eviduje OZP léky na léčbu cystické fibrózy, hematologické a onkologické léky.

Další výrazné překročení plánovaných nákladů (o 21,1 %) lze nalézt u zařízení sociálních a pobytových služeb. Jedná se o poskytovatele většinou hrazené s ohledem na malý počet ošetřovaných pacientů výkonovým způsobem bez omezení. Současně u těchto poskytovatelů nelze regulovat síť smluvních partnerů, neboť pro ně platí kontrakční povinnost v případě, kdy požádají o smlouvu.

I v segmentu zdravotnické záchranné služby došlo k překročení plánovaných nákladů o 20,7 %, přestože oproti roku 2021 došlo k jejich poklesu. V tomto případě byly odhady roku 2022 očištěny o odměny zaměstnancům za péči o pacienty s covid-19 a bonifikace za covid-19. Vysoký nárůst péče je tedy způsoben nárůstem poskytnutých služeb, které jsou v tomto segmentu hrazeny výkonově bez omezení.

K překročení plánovaných nákladů i nárůstu úhrad oproti roku 2021 došlo i v segmentu domácí péče. V případě OZP se opět jedná o segment, kde většina poskytovatelů ošetřuje malý počet pojištěnců, a proto jejich úhrada spadá do výkonového způsobu úhrady bez omezení.

Nárůst OZP eviduje i u ambulantní specializované péče (10,3 %). Část nárůstu byla způsobena nárůstem léčivých přípravků poskytovaných na specializovaných pracovištích. Dále se na nárůstu podílí nižší odhad nákladů pro rok 2022, kdy se vycházelo z kalkulace očekávaných nákladů pro rok 2021 v rámci ZPP na rok 2022. Při kalkulaci očekávaných nákladů nebyla kalkulována dostatečně velká dohadná položka a oproti předchozím rokům naopak došlo k dovykázání vyššího objemu péče.

K překročení plánovaných nákladů (o 6,4 %) a nárůstu nákladů oproti roku 2021 (10,6 %) došlo i v segmentu



léčebně rehabilitační péče. Nárůst je způsoben jednak vyšší poptávkou po těchto službách, ale i skutečností, že značná část poskytovatelů v případě OZP nepodléhá s ohledem na malý počet ošetřovaných pojištěnců limitovaným úhradám.

Překročení plánovaných nákladů bylo zaznamenáno i v segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost, přestože náklady roku 2022 odpovídají výši nákladů za rok 2021.

V segmentu komplementu byly dodrženy plánované náklady.

K nedočerpání plánovaných nákladů naopak došlo v segmentu stomatology a gynekologie, a to přesto, že v obou případech došlo oproti roku 2021 k více než 3% nárůstu.

K překročení plánovaných nákladů u poskytovatelů akutní lůžkové péče (o 3,0 %) došlo, jak již bylo uvedeno výše, z důvodu nárůstu nákladů na léky vázané na specializovaná centra a léků schvalovaných na § 16 zákona č. 48/1997 Sb.

V následné péči došlo k nedočerpání plánovaných nákladů. Tento pokles byl způsoben snížením poskytovaných služeb zvláště v psychiatrických léčebnách. Pokles byl zaznamenán i vůči roku 2021, který byl ale výrazně zkreslen náklady na bonifikace v souvislosti s onemocněním covid-19. OZP v tomto segmentu plánovala pro rok 2021 vyšší dohadné položky než bylo konečné čerpání (rozdíl cca 89 mil. Kč). Tento rozdíl byl zapříčiněn odlišným výpočtovým vzorcem pro kompenzaci ošetřovacího dne uvedeném ve výsledném znění novely kompenzační vyhlášky, vydané po datu výpočtu dohadných položek.

K nedočerpání nákladů došlo i u ozdraven.

I u nákladů na přepravu a léků vydávaných na recept se podařilo dodržet plánované náklady, nicméně u přepravy

byl zaznamenán meziroční pokles, kdy ale v roce 2021 bylo čerpáno výrazně více služeb tohoto druhu v souvislosti s pandemií covid-19; u léků na recept došlo k meziročnímu nárůstu o 1,8 %.

U zdravotnických prostředků vydávaných na poukaz došlo k nedočerpání plánovaných nákladů, přestože je evidován meziroční nárůst 6,2 %. OZP plánovala vyšší náklady v souvislosti s předpokládaným rozvolněním cen (cenová regulace), přičemž rozvolnění probíhá postupně, a to i v roce 2023.

Plánované náklady na léčbu v zahraničí nebyly dočerpány – v tomto případě se ale jedná o složitě predikovatelné hodnoty.

Zvýšená nemocnost se projevila i u vratek (finanční prostředky podle §16b zákona č. 48/1997 Sb.).

Plánované náklady na očkovací látky byly dodrženy, oproti roku 2021 se však jedná o nárůst o 22,6 %.

Nárůst nákladů u lázeňské péče je způsoben nedočerpáním dohadných položek za rokem 2021, kdy OZP počítala odhady výsledku vyrovnání nad návrhem novely kompenzační vyhlášky pro rok 2021. V definitivní verzi novely kompenzační vyhlášky ale došlo k poměrně značné úpravě vzorce pro výpočet kompenzací v tomto segmentu, což vedlo k výraznému snížení očekávaných pohledávek za PZS (rozdíl cca 40 mil. Kč). O tento rozdíl nedočerpaných dohadných položek pak byl navýšen výsledek roku 2022. Po očištění tohoto vlivu úhrady roku 2022 korespondují s očekávanými náklady. V tomto segmentu je evidován nárůst předložených lázeňských návrhů i nárůst odléčených pacientů. V roce 2022 posoudili revizní lékaři celkem 8 985 lázeňských návrhů. Fakticky bylo v roce 2022 realizováno 6 303 návrhů, ostatní návrhy byly stornovány ze strany pojištěnce, nebo nebyly realizovány z jiných důvodů, případně bylo odléčení provedeno začátkem roku 2023.

## Tabulka náklady na lázeňskou péči

Ukazatel	m. j.	Rok 2021 Skutečnost	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Rok 2022/2021 (v %)	Rok 2022/ 2022 ZPP (v %)
<b>Lázeňská péče celkem</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>205 820</b>	<b>290 081</b>	<b>319 048</b>	<b>155,0</b>	<b>110,0</b>
z toho: komplexní péče	tis. Kč	202 522	283 173	312 958	154,5	110,5
příspěvková péče	tis. Kč	3 298	6 908	6 090	184,7	88,2
<b>Počet odléčených pojištěnců</b>	<b>osob</b>	<b>5 795</b>		<b>6 307</b>	<b>108,8</b>	
z toho: v komplexní péči	osob	5 458		6 147	112,6	
v příspěvkové péči	osob	337		160	47,5	
<b>Průměrné náklady na 1 pojištěnce</b>	<b>Kč</b>	<b>35 517</b>		<b>50 586</b>	<b>142,4</b>	
z toho: v komplexní péči	Kč	37 106		50 912	137,2	
v příspěvkové péči	Kč	9 786		38 063	388,9	

V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že náklady jsou v níže uvedené tabulce a v následující tabulce uvedeny včetně započítaných dohadných položek předpokládaných na vyrovnání závazků a pohledávek za rok 2022, které budou vypořádány až v průběhu roku 2023 (v termínech do 31. 5. 2023, resp. 30. 6. 2023). Současně je nutné uvést, že do výše uvedených nákladů se promítá i vypořádání dohadných položek za rokem 2021. Tvorba a následné rozpouštění dohadných položek výrazně ovlivňuje meziroční indexy uvedené v v následující tabulce – Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů.

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

- doplatky vztahující se k roku 2022, které budou vypořádány k 31. 5. 2023, resp. 30. 6. 2023, odhad konečných výsledků finančních vyrovnání dle cenových ujednání v jednotlivých segmentech,
- odhad závazků týkající se účetního období 2022, ke kterým nedošly do OZP doklady do 1. 2. 2023.

**Na celkovém objemu takto vypočítaných dohadných položek vztahujících se k ZFZP ve výši 2 007 447 tis. Kč se podílí následující segmenty:**

Segment	Kč v tis.
Segment ústavní péče	993 399
Segment ambulantní péče	568 549
Léčivé přípravky vydané na recept a zdravotnické prostředky vydané na poukaz	63 915
Lázeňská a ozdravenská péče	1 206
Ostatní segmenty	20 373
Regulační poplatky nad limit	31 886
Očkovací látky	328 119

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

ř.	Ukazatel	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
<b>I.</b>	<b>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. 1–12)</b>	<b>26 929 456</b>	<b>27 417 058</b>	<b>101,8</b>	<b>26 754 988</b>	<b>102,5</b>
	v tom:					
<b>1</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (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)	<b>7 908 457</b>	<b>8 278 255</b>	<b>104,7</b>	<b>8 400 919</b>	<b>98,9</b>
<b>1.1</b>	v tom: <b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014–015)	<b>1 055 883</b>	<b>1 009 213</b>	<b>95,6</b>	<b>976 858</b>	<b>103,3</b>
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001 a 002)	<b>1 645 720</b>	<b>1 741 213</b>	<b>105,8</b>	<b>1 740 671</b>	<b>100,0</b>
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 030 592	1 079 340	104,7	1 149 115	93,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odb.002)	615 128	661 873	107,6	591 556	111,9
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603-604 a 613)	<b>446 692</b>	<b>431 893</b>	<b>96,7</b>	<b>415 844</b>	<b>103,9</b>
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902 a 917)	<b>307 609</b>	<b>327 308</b>	<b>106,4</b>	<b>295 813</b>	<b>110,6</b>
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odbornost 222, 801–802, 806-810, 812–819 a 823)	<b>1 617 157</b>	<b>1 616 221</b>	<b>99,9</b>	<b>1 883 097</b>	<b>85,8</b>
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 306 760	1 300 197	99,5	1 589 790	81,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809-810)	257 210	261 370	101,6	235 112	111,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)					
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	53 187	54 654	102,8	58 195	93,9
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925-926)	<b>205 877</b>	<b>234 534</b>	<b>113,9</b>	<b>215 636</b>	<b>108,8</b>
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	197 510	217 670	110,2	205 695	105,8
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	8 367	6 054	72,4	8 944	67,7
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	<b>2 453 810</b>	<b>2 706 096</b>	<b>110,3</b>	<b>2 686 555</b>	<b>100,7</b>
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.”))	210 575	267 436	127,0	190 183	140,6
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.					

ř.	Ukazatel	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
1.8	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)</b>	2 294	1 941	84,6	2 385	81,4
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasmlouvané odbornosti kromě 913)</b>	150	8	5,3	64	12,5
1.10	<b>na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)</b>	173 265	209 828	121,1	183 996	114,0
2	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)</b>	14 853 350	14 979 994	100,9	14 454 902	103,6
2.1	<b>v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	13 307 600	13 704 412	103,0	12 948 304	105,8
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“)	3 816 600	3 357 549	88,0	3 281 403	102,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	7 265 000	7 926 853	109,1	7 194 751	110,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	111	–	736	15,1
2.1.4	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	130 000	202 138	155,5	675 194	29,9
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	2 096 000	2 217 761	105,8	1 796 220	123,5
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	180 000	299 535	166,4	194 029	154,4
2.2	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029</b>	815 000	683 723	83,9	792 396	86,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	578 320	449 234	77,7	512 850	87,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	170 375	150 851	88,5	185 828	81,2
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	29 925	25 907	86,6	30 254	85,6
2.2.4	ostatní	36 380	57 731	158,7	63 464	91,0
2.3	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	559 000	468 721	83,8	553 537	84,7
2.4	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)</b>	151 000	104 034	68,9	137 919	75,4
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	20 750	19 104	92,1	22 746	84,0

ř.	Ukazatel	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skuteč- nost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
<b>3</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>290 081</b>	<b>319 048</b>	<b>110,0</b>	<b>205 820</b>	<b>155,0</b>
3.1	v tom: <b>komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	283 173	312 958	110,5	202 522	154,5
3.2	<b>příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	6 908	6 090	88,2	3 298	184,7
<b>4</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>7 603</b>	<b>5 246</b>	<b>69,0</b>	<b>7 603</b>	<b>69,0</b>
5	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	70 979	70 939	99,9	90 801	78,1
<b>6</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	<b>208 828</b>	<b>252 121</b>	<b>120,7</b>	<b>263 389</b>	<b>95,7</b>
7	na léky vydané na recepty celkem:	2 462 949	2 441 317	99,1	2 397 826	101,8
7.1	v tom: <b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	1 657 565	1 671 231	100,8	1 625 968	102,8
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	448 257	444 724	99,2	430 854	103,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 209 308	1 226 507	101,4	1 195 114	102,6
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>805 384</b>	<b>770 086</b>	<b>95,6</b>	<b>771 858</b>	<b>99,8</b>
<b>8</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	<b>587 209</b>	<b>542 299</b>	<b>92,4</b>	<b>510 438</b>	<b>106,2</b>
8.1	v tom: <b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	324 139	303 069	93,5	283 170	107,0
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	130 947	122 096	93,2	98 455	124,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	193 192	180 973	93,7	184 715	98,0
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>263 070</b>	<b>239 230</b>	<b>90,9</b>	<b>227 268</b>	<b>105,3</b>
<b>9</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech</b>	<b>80 000</b>	<b>65 328</b>	<b>81,7</b>	<b>39 064</b>	<b>167,2</b>
<b>10</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>56 000</b>	<b>63 959</b>	<b>114,2</b>	<b>59 197</b>	<b>108,0</b>
<b>11</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>404 000</b>	<b>398 552</b>	<b>98,7</b>	<b>325 029</b>	<b>122,6</b>
<b>12</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby</b> (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)					
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů</b>	<b>240 000</b>	<b>231 517</b>	<b>96,5</b>	<b>217 712</b>	<b>106,3</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	<b>27 169 456</b>	<b>27 648 575</b>	<b>101,8</b>	<b>26 972 700</b>	<b>102,5</b>

## Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v ČR

Náklady na léčbu cizinců v ČR vykazují dlouhodobě kolísavou tendenci. V roce 2022 došlo k poklesu čerpání

této péče vůči plánovaným nákladům, vůči roku 2021 je evidován nárůst 4,3 %. Největší podíl nákladů stejně jako v předchozích letech čerpali občané sousedních států - Německa, Rakouska a Slovenska.

### Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Ř.	Ukazatel	m.j.	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
1.	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby	tis. Kč	59 000	53 537	90,7	51 342	104,3
2.	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců	osoby	4 150	4 377	105,5	4 044	108,2
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	14 217	12 231	86,0	12 696	96,3

## Provozní fond OZP (PF)

### Provozní fond – část A – Tvorba a Čerpání

#### Tvorba celkem **838 434 tis. Kč**

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělů finančních prostředků ze ZFZP. Předpis přidělu do PF byl v roce 2022 v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., která stanovuje jeho maximální výši, realizován v částce 837 911 tis. Kč.

#### Čerpání celkem **1 074 599 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 tvorba ostatních rezerv.

V roce 2022 usilovala OZP o hospodárné, účelné a efektivní hospodaření s prostředky PF. Celkové čerpání PF bylo v roce 2022 o 30,3 % vyšší, než náklady plánované v ZPP na rok 2022 z důvodu, že OZP nad rámec ZPP na rok 2022 převedla částku 300 000 tis. Kč do FPrev, a to na základě

souhlasu Správní rady OZP ze dne 9. června 2022. Po očištění o tento mimořádný vliv bylo celkové čerpání PF v roce 2022 o 6,1 % nižší, než náklady plánované v ZPP na rok 2022.

Významnou položkou byly osobní náklady, z nichž mzdy tvořily 288 966 tis. Kč, pojistné na sociální zabezpečení představovalo částku 73 583 tis. Kč, na zdravotní pojištění částku 27 512 tis. Kč a ostatní osobní náklady činily 14 358 tis. Kč. Další významnou položkou čerpání PF byly ostatní závazky ve výši 164 686 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 415 000 tis. Kč. Odpisy majetku dosáhly v roce 2022 výše 34 101 tis. Kč.

V souvislosti s programem hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb pojištěncem OZP byl realizován předpis přidělu do ZFZP ve výši 19 722 tis. Kč. Tato částka

zahrnuje zálohový příděl ve výši 20 000 tis. Kč a částku -278 tis. Kč představující rozdíl skutečných nákladů projektu v roce 2021 a zálohového přídělu realizovaného v roce 2021. Na soudní spory byly v roce 2022 vytvořeny rezervy ve výši 18 284 tis. Kč.

**Konečný zůstatek provozního fondu 972 987 tis. Kč**

### Provozní fond – část B – Příjmy a Výdaje

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

Z důvodu pozitivního vývoje bilance ZFZP byl v roce 2022 realizován nejen účetní předpis, ale také skutečný příděl finančních prostředků ze ZFZP do PF ve výši limitu stanoveného vyhláškou č. 418/2003 Sb.

V roce 2022 bylo do PF převedeno 842 915 tis. Kč, zbývající doplatek ve výši 3 317 tis. Kč byl na základě účetní závěrky za rok 2022 převeden v březnu 2023.

#### Peněžní bilance provozního fondu (v tis. Kč)

<b>Počáteční zůstatek</b>	<b>1 274 416</b>
Příjmy	858 405
Výdaje	1 055 904
<b>Konečný zůstatek</b>	<b>1 076 917</b>
<b>Saldo</b>	<b>-197 499</b>

#### Propoččet podílu provozní režie na jinou činnost

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

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

## Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v%)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 151 673</b>	<b>1 209 152</b>	<b>105,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>825 694</b>	<b>838 434</b>	<b>101,5</b>
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	824 594	837 911	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	24	-
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	1 100	137	12,5
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			
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		362	-
16	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>824 708</b>	<b>1 074 599</b>	<b>130,3</b>
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	682 784	616 010	90,2
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	291 199	288 966	99,2
1.2	ostatní osobní náklady	24 610	14 358	58,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	28 983	27 512	94,9
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	79 865	73 583	92,1
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 553	5 756	87,8
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	2 500	2 258	90,3



A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v%)
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	4 555	3 790	83,2
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	400	63	15,8
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	900	937	104,1
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	36 000	34 101	94,7
1.15	ostatní závazky	207 218	164 686	79,5
1.15.1	v tom: spotřeba energie	12 286	9 817	79,9
1.15.2	opravy a udržování	16 737	12 537	74,9
1.15.3	nájemné	11 348	8 837	77,9
1.15.4	náklady na informační technologie	44 374	34 922	78,7
1.15.5	propagace	48 491	45 897	94,7
1.15.6	spotřebované nákupy	13 907	8 293	59,6
1.15.7	ostatní služby	41 884	29 293	69,9
1.15.8	ostatní provozní náklady	18 192	15 090	82,9
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	5 824	5 730	98,4
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky fondech	20 000	19 722	98,6
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	2	–
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	115 000	415 000	360,9
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	18 284	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	1 100	-149	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 152 660</b>	<b>972 987</b>	<b>84,4</b>

B	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 198 588</b>	<b>1 274 416</b>	<b>106,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>827 694</b>	<b>858 405</b>	<b>103,7</b>
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	824 594	842 915	102,2
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	24	-
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	1 100	23	2,1
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	2 000	0	-
13	Mimořádné případy externí		362	-
14	Mimořádné převody mezi fondy		15 081	-
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>823 441</b>	<b>1 055 904</b>	<b>128,2</b>
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	644 617	575 450	89,3
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	321 057	306 901	95,6
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	28 754	27 331	95,1
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	79 233	73 191	92,4
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	2 500	2 258	90,3
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	4 555	3 790	83,2
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	400	63	15,8
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	208 118	161 916	77,8

B	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	5 824	5 824	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	20 000	19 722	98,6
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	2	–
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 000	36 000	100,0
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	115 000	415 000	360,9
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	2 000	0	–
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		3 906	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 202 842</b>	<b>1 076 917</b>	<b>89,5</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>		<b>18 284</b>	

## 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 2022 tvořeny zejména předpisy přidělu z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb., v částce 34 181 tis. Kč.

V ZPP na rok 2022 plánovala OZP čerpání FRM na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku částku ve výši 116 171 tis. Kč. Skutečné čerpání bylo ve výši 59 134 tis. Kč. OZP v roce 2022 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 13 880 tis. Kč, realizováno bylo 5 908 tis. Kč. V návaznosti na provedený energetický audit došlo k výměně vnitřního osvětlení v budovách Roškotova, Praha 4 a Tusarova, Praha 7 za efektivnější světelné zdroje. Současně došlo k realizaci drobných investic v budově Roškotova s cílem zvýšení komfortu pro klienty a zaměstnance OZP.

### B) Provozní investice celkem

Plánované provozní investice činily 750 tis. Kč, realizováno bylo 425 tis. Kč, konkrétně se jednalo o pořízení světelného loga OZP na střeše budovy ředitelství Roškotova, Praha 4. Dále byla zakoupena přenosná resuscitační souprava, která je v případě potřeby dostupná pro veřejnost.

**Celkové čerpání finančních prostředků na stavební a provozní investice v roce 2022 dosáhlo výše 6 333 tis. Kč.**

### C) Investice do informačního systému OZP

**Z plánované částky čerpání finančních prostředků do informačního systému ve výši 101 541 tis. Kč byla vyčerpána částka 52 801 tis. Kč.**

Hlavní položkou čerpání v této oblasti bylo pořízení informačního systému ICIS ve výši 24 854 tis. Kč. Finanční prostředky v hodnotě 4 180 tis. Kč byly vynaloženy na změnové požadavky v novém informačním systému, které vyvstaly v průběhu implementace 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 10 640 tis. Kč.

Do rozvoje VITAKARTY byly vynaloženy prostředky ve výši 4 686 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 hodnotě 3 899 tis. Kč, zejména do zvýšení zajištěné dostupnosti virtualizační platformy včetně obměny jedné části clusteru.

Ostatní investice do informačního systému OZP činily 4 542 tis. Kč.

## Fond reprodukce investičního majetku (v tis. Kč)

A. Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>161 281</b>	<b>160 768</b>	<b>99,7</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>36 000</b>	<b>34 183</b>	<b>95,0</b>
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 000	34 181	94,9
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 dárcelem 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		2	-
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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>116 171</b>	<b>59 134</b>	<b>50,9</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	116 171	59 134	50,9
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	13 880	5 908	42,6
1.2	dopravní prostředky			
1.3	informační technologie	101 541	52 801	52,0
1.4	ostatní	750	425	56,7
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>81 110</b>	<b>135 817</b>	<b>167,4</b>

Fond reprodukce majetku (FRM)				Skutečnost
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>168 115</b>	<b>169 948</b>	<b>101,1</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>36 000</b>	<b>36 002</b>	<b>100,0</b>
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 000	36 000	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		2	–
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			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>116 171</b>	<b>70 215</b>	<b>60,4</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	116 171	59 360	51,1
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		10 855	–
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>87 944</b>	<b>135 735</b>	<b>154,3</b>

## Sociální fond OZP (SF)

Sociální fond OZP (dále též „SF“) byl v roce 2022 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 2022 představoval částku ve výši 5 730 tis. Kč, tj. 98,4 % plánovaného objemu, což souvisí s úsporami mzdových nákladů.

Čerpání SF v roce 2022 bylo realizováno v souladu s interními dokumenty OZP a dosáhlo částky 5 704 tis. Kč. Celkové čerpání sociálního fondu představuje 93,5 % plánované částky.

V OZP nebyly v roce 2022 zdroje SF použity na zápůjčky zaměstnancům.

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

## Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 487</b>	<b>4 635</b>	<b>132,9</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>5 824</b>	<b>5 730</b>	<b>98,4</b>
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	5 824	5 730	98,4
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 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 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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)</b>	<b>6 100</b>	<b>5 704</b>	<b>93,5</b>
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	6 100	5 704	93,5
1.1	v tom: zápůjčky			
1.2	ostatní čerpání	6 100	5 704	93,5
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>3 211</b>	<b>4 661</b>	<b>145,2</b>



<b>Sociální fond (SF)</b>		<b>Rok 2022</b>	<b>Rok 2022</b>	<b>Skutečnost</b>
<b>B.</b>	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o фондах</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2022/ ZPP 2022 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 857</b>	<b>4 432</b>	<b>114,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>5 824</b>	<b>5 824</b>	<b>100,0</b>
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o фондах	5 824	5 824	100,0
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o фондах			
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o фондах			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o фондах			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o фондах			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o фондах			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o фондах			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o фондах</b>	<b>6 100</b>	<b>5 201</b>	<b>85,3</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o фондах	6 100	4 861	79,7
2	Úplaty za bankovní či jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy		340	-
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>3 581</b>	<b>5 055</b>	<b>141,2</b>
<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>				

## 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.

Zdroje rezervního fondu byly v roce 2022 tvořeny předpisem přidělu ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 45 189 tis. Kč.

V souladu s § 2 odst. 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. byly realizovány převody finančních prostředků do rezervního fondu ve výši 68 324 tis. Kč.

V roce 2022 nedošlo k čerpání rezervního fondu.

### Rezervní fond OZP (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>298 576</b>	<b>298 576</b>	<b>100,0</b>
II.	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>43 948</b>	<b>45 189</b>	<b>102,8</b>
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	43 948	45 189	102,8
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.	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
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.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>342 524</b>	<b>343 765</b>	<b>100,4</b>

Rezervní fond (RF)		Rok 2022	Rok 2022	Skutečnost
B.	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>298 576</b>	<b>275 441</b>	<b>92,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>43 948</b>	<b>68 324</b>	<b>155,5</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	43 948	68 324	155,5
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 splnutí 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			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III</b>	<b>342 524</b>	<b>343 765</b>	<b>100,4</b>
C. Doplnující tabulka: Propočet limitu RF		Rok 2022	Rok 2022	Skutečnost
		ZPP	Skutečnost	2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF</b>				
1	Výdaje ZFZP za rok 2019	19 924 050	19 924 050	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2020	21 728 041	21 728 041	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2021	26 852 840	27 100 822	100,9
4	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>	22 834 977	22 917 638	100,4
5	<b>Výpočet limitu = 1,5 % z propočetných průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>342 524</b>	<b>343 765</b>	<b>100,4</b>

## Fond prevence OZP (Fprev)

OZP tvořila v roce 2022 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 zaměstnanecká pojišťovna použít prostředky odpovídající až 0,1 % 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 zaměstnanecká 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 108 264 tis. Kč, převod finančních prostředků ze ZFZP ve výši 0,1 % z pojistného po přerozdělení v částce 25 523 tis. Kč. Současně byly v roce 2022 realizovány příděly z PF v celkové výši 415 000 tis. Kč, přičemž částka ve výši 300 000 tis. Kč byla, se souhlasem Správní rady OZP, přidělena nad rámec původně schváleného ZPP na rok 2022. Přidělené finanční prostředky jsou určeny na podporu preventivních aktivit pojištěnců OZP. Celková tvorba tak dosáhla výše 548 787 tis. Kč a představovala plnění ZPP na rok 2022 na 182,6 %. Skutečné příjmy z pokut a penále byly 67 157 tis. Kč, převod ze ZFZP 25 523 tis. Kč a převod z PF ve výši 415 000 tis. Kč. Celková hodnota těchto příjmů dosáhla výše 507 680 tis. Kč a znamenala plnění plánované v ZPP na rok 2022 na 266,5 %.

Dalším zdrojem Fprev bylo zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů ve výši 3 130 tis. Kč. Tato částka představovala spoluúčast rodičů na zdravotních pobytech jejich dětí zajištěných OZP v roce 2022.

V souvislosti s usnesením vlády ČR na podporu provádění samotestů v rámci preventivního programu „Antigenní testování zaměstnanců a OSVČ“ byla ze ZFZP do Fprev převedena částka ve výši 47 533 tis. Kč dle § 19 odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb. Tato hodnota byla uhrazena zaměstnavatelům prostřednictvím Fprev a to v souladu s uvedeným usnesením vlády ČR.

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 2022 z Fprev jsou uvedeny na straně 36 v kapitole Zdravotní služby čerpané z Fprev.

**Čerpání Fprev za rok 2022 tvořily zejména náklady na preventivní zdravotní programy** ve výši 234 647 tis. Kč, odpisy penále, přírážek a pokut ve výši 58 864 tis. Kč, opravné položky k pokutám a penále ve výši 92 491 tis. Kč a snížení Fprev na základě odstranění tvrdosti ve výši 6 378 tis. Kč.

Vysoký rozdíl konečného zůstatku Fprev k 31. 12. 2022 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 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>819 824</b>	<b>771 191</b>	<b>94,1</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>354 274</b>	<b>599 450</b>	<b>169,2</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	300 474	548 787	182,6
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	300 474	548 787	182,6
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	25 474	25 523	100,2
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	160 000	108 264	67,7
1.2.3	převod z PF	115 000	415 000	360,9
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 800	3 130	82,4
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	50 000	47 533	95,1
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>421 820</b>	<b>392 407</b>	<b>93,0</b>
1	Preventivní programy	243 800	234 647	96,2
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	20	27	136,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	125 000	58 864	47,1
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	13 000	6 378	49,1
7	Tvorba opravných položek	40 000	92 491	231,2
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>752 279</b>	<b>978 234</b>	<b>130,0</b>

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>231 992</b>	<b>237 055</b>	<b>102,2</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>244 274</b>	<b>561 691</b>	<b>229,9</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	190 474	507 680	266,5
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	190 474	507 680	266,5
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	25 474	25 523	100,2
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	50 000	67 157	134,3
1.2.3	převod z PF	115 000	415 000	360,9
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
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	3 130	82,4
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	50 000	50 881	101,8
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>242 320</b>	<b>238 236</b>	<b>98,3</b>
1	Výdaje na preventivní programy	242 300	238 209	98,3
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	20	27	136,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>233 947</b>	<b>560 510</b>	<b>239,6</b>
	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 2022 nepoužila při hospodaření se ZFZP žádný úvěr, či jinou finanční výpomoc. OZP tak naplnila požadavky stanovené v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

## 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 interní tabulka:

Přehled o výnosech v roce 2022

Výnosy Jiné činnosti (v tis. Kč)	2022
Pronájem nemovitostí	9 112
Výnosy z činností souvisejících s prodejem komerčních pojistných produktů	1 168
Výnosy z finančního majetku	29 281
Ostatní výnosy (např. úroky, inzerce v časopisu Bonus)	521
<b>Výnosy celkem</b>	<b>40 082</b>

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

Jinou činností se na část úvazku (odpracované hodiny jsou přesně evidovány) zabývalo v roce 2022 celkem 82 zaměstnanců, to však po přepočtení na plný úvazek představuje jednoho zaměstnance.

Výnosy z finančního majetku byly významně ovlivněny výplatou zisku společností Vitalitas pojišťovna, a.s. ve výši 17 000 tis. Kč. Dále byly realizovány výnosy z pronájmu nemovitostí v celkové výši 9 112 tis. Kč.

Celkové náklady vztahující se k jiné činnosti činily 27 890 tis. Kč, jejich významnou součástí byl příspěvek pojištěncům OZP ve výši 10 970 tis. Kč na cestovní pojištění sjednané u společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. Náklady související s pořízením finančních investic dosáhly výše 10 885 tis. Kč.

K 31. 12. 2022 byly vytvořeny dohadné položky aktivní v částce 4 tis. Kč na výnosy z pronájmu a výdaje příštích období v částce 266 tis. Kč na poplatky k portfoliu cenových papírů a odměnu za zpracování daňového přiznání.

V roce 2022 tak bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši 12 165 tis. Kč.

Návrh na rozdělení hospodářského výsledku z jiné činnosti za rok 2022 bude předložen ke schválení Správní radě OZP po schválení Výroční zprávy OZP za rok 2022 Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. OZP navrhne přidělit část hospodářského výsledku za rok 2022 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 131 909 tis. Kč a obchodní podíly společnosti OZP servis s.r.o. v hodnotě 43 177 tis. Kč.

K 31. 12. 2022 OZP eviduje v rámci jiné činnosti obchodovatelné cenné papíry v hodnotě 27 292 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 též „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 a nákladech účtovaných v jiné činnosti OZP souvisejících s činností Vitalitas znázorňuje interní tabulka:

<b>Výnosy celkem (v tis. Kč)</b>	<b>1 275</b>
Pronájem kanceláří Vitalitas	137
Služby pro Vitalitas	212
Provize Vitalitas	926
<b>Režie prodeje pojištění Vitalitas hrazená (zálohově) z PF (v tis. Kč)</b>	<b>598</b>
v tom: mzdy	447
odvody	151

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. 2022 je hodnota majetkové účasti OZP ve společnosti Vitalitas 131 909 tis. Kč.

Z uvedeného vyplývá, že v účetní hodnotě je cena akcií společnosti Vitalitas k 31. 12. 2022 o 40 977 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 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>16 199</b>	<b>40 082</b>	<b>247,4</b>
1	Výnosy z jiné činnosti	10 773	10 458	97,1
2	Úroky	30	343	1 143,3
3	Výnosy z prodeje finančních investic	1 372	10 598	772,4
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	1 024	1 683	164,4
5	Mimořádné případy externí	3 000	17 000	566,7
6	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem</b>	<b>15 995</b>	<b>27 890</b>	<b>174,4</b>
1	Provozní náklady související s jinou činností	15 576	26 944	173,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	447	447	100,0
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	40	40	100,0
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	115	111	96,8
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	117	171	146,2
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic	1 518	10 885	717,1
1.9	ostatní provozní náklady	13 339	15 290	114,6
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	419	946	225,8
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výsledek hospodaření = I – II</b>	<b>204</b>	<b>12 192</b>	<b>5 971,1</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>69,2</b>
<b>V.</b>	<b>Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV</b>	<b>165</b>	<b>12 165</b>	<b>7 364,5</b>
<b>B.</b>	<b>Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti</b>	<b>Rok 2022 ZPP</b>	<b>Rok 2022 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)</b>
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	194 260	211 810	109,0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	195 760	202 378	103,4
	<b>Z toho cenné papíry vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	140 332	144 957	103,3
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	141 832	131 909	93,0
<b>C.</b>	<b>Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ jiné činnosti</b>	<b>Rok 2022 Skutečnost</b>		
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>18 576</b>		
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>129 790</b>		
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>116 269</b>		
<b>IV.</b>	<b>Saldo příjmů a výdajů za sledované období</b>	<b>13 521</b>		
<b>V.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>32 097</b>		

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

**OZP**



**6**

**SOUHRNNÝ PŘEHLED  
VYBRANÝCH UKAZATELŮ  
O ČINNOSTI OZP**

## I. Pojištěnci – komentář je uveden na straně 78.

## II. Ostatní ukazatele

OZP pořizovala dlouhodobý majetek v souladu se ZPP na rok 2022 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. 2022. Podrobná informace je uvedena na straně 60 – Fond reprodukce majetku.

Pro zhodnocování majetku využívala OZP v roce 2022 krátkodobé investice do cenných papírů, jejichž stav je uváděn u jiné činnosti. V tabulce 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 164 735 tis. Kč. Jednalo se o akcie Vitalitas pojišťovny, a.s. a obchodní podíl OZP Servis s.r.o. Pokles finančních investic byl způsoben výplatou dividendy

společností Vitalitas pojišťovna, a.s., bez tohoto vlivu by výše finančních investic byla obdobná jako v předchozím období.

Skutečný průměrný přepočtený počet zaměstnanců činil 97,7 % ve srovnání se ZPP na rok 2022, a to z důvodu, že se nepodařilo obsadit všechny poptávané pracovní pozice.

Předpis přidělu do PF byl v roce 2022 realizován v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb., která stanoví jeho maximální limit, v částce 837 911 tis. Kč.

## III. Závazky a pohledávky

Výše pohledávek k 31. 12. 2022 byla téměř shodná s její výší k 31. 12. 2021. Přestože se zvýšily pohledávky za plátcí pojistného, došlo ke snížení ostatních pohledávek a to zejména s ohledem na snížení pohledávky vyplývající z realizace centrálního nákupu vakcín proti covid-19.

Komentář k závazkům a pohledávkám je uveden na straně 78.

## Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti OZP

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
<b>I. Pojištěnci</b>					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	743 818	769 920	103,5
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	422 945	429 118	101,5
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	743 131	759 530	102,2
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	422 505	428 450	101,4
<b>II. Ostatní ukazatele</b>					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	521 286	515 888	99,0
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	116 171	59 134	50,9
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	116 171	59 134	50,9
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	195 760	202 378	103,4
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	180 942	164 735	91,0
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	1 500	-9 432	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	1 350	-10 351	–
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	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	438	427	97,5
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	433	424	97,9

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (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 přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	26 947 520	27 382 710	101,6
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	824 594	837 911	101,6
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	824 594	837 911	101,6
<b>III. Závazky a pohledávky</b>					
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	3 851 709	4 533 361	117,7
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 551 709	4 135 166	116,4
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč		62 249	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	300 000	335 946	112,0
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 214 000	4 483 439	106,4
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 364 000	2 611 175	110,5
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 540 000	1 588 967	103,2
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	100 000	80 268	80,3
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	5 000	32 761	655,2
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	205 000	170 268	83,1
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 538 000	2 047 171	133,1
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	270 000	588 224	217,9
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	85 000	189 083	222,5
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 115 000	2 496 213	118,0
<b>Doplňující údaje k řádkům 1 a 2</b>					
k 1.1	z toho pojištění ze zemí Evropské unie	osoby	2 640	1 643	62,2
k 2.1	z toho pojištění ze zemí Evropské unie	osoby	2 655	1 676	63,1

## Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2022

### 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. 2022 neuhrazené srážky vyplývající z provedených revizí a uplatněných regulačních opatření.

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

Pohledávky uvedené v tabulce Souhrnný přehled vybra-

ných údajů o činnosti OZP (na straně 77) zahrnují i dohadné položky aktivní.

### Závazky OZP

Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti zahrnují závazky za zdravotní služby vykázané za období 12 měsíců roku 2022, 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 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti OZP (na straně 77) zahrnují dohadné položky pasivní.

## Plnění podmínek splátkových kalendářů

OZP v roce 2022 neměla úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci.

## Pojištěnci

Počet pojištěnců OZP k 31. 12. 2022 činil 769 920 osob. ZPP na rok 2022 předpokládal v rozhodném období 743 818 pojištěnců. ZPP na rok 2022 byl tedy splněn na 103,5 %.

Konečný počet pojištěnců OZP byl dán zejména rozpoutáním konfliktu na Ukrajině, jehož vlivem došlo k migraci občanů Ukrajiny i do České republiky a jejich následnou účastí v systému veřejného zdravotního pojištění. V roce 2022 zemřelo 5 165 pojištěnců a matkám registrovaným u OZP se narodilo 7 308 dětí.

Podíl pojištěnců ve státních kategoriích činil v roce 2022, obdobně jako v předešlém roce, 56 %, z čehož pojištěnci nad 60 let tvořili 34 % celkového počtu státních pojištěnců.

Stárnutí populace se projevilo i ve věkové struktuře pojistného kmene pojištěnců OZP. Vzrostl počet klientů ve věkových skupinách nad 75 let. K poklesu pojištěnců došlo meziročně pouze ve dvou věkových kategoriích 0 – 1 rok a 40 – 44 let. Významněji vzrostl mezi roky 2021 a 2022 počet pojištěnců v kategoriích 15 – 19 a 20 – 24 let.

Za rok 2022 bylo ze zdravotního pojištění odhlášeno 1 472 pojištěnců z důvodu dlouhodobého pobytu v cizině. Současně se přihlásilo 796 pojištěnců, kteří se vrátili z dlouhodobého pobytu v zahraničí.

**Počet osob samostatně výdělečně činných**

OZP k 31. 12. 2022 evidovala celkem 90 849 OSVČ. Jejich podrobné rozčlenění je uvedeno v následující tabulce.

Ukazatel	Počet osob k 31. 12. 2022
1. Osoby samostatně výdělečně činné	90 849
1.1 v tom: s výší zálohy 0 Kč	34 729
s výší zálohy 1 – 2 626 Kč	10 332
s minimální výší zálohy 2 627 Kč	39 606
se zálohou vyšší než minimální (2 628 Kč a vyšší)	6 182
2. Osoby samostatně výdělečně činné v paušálním režimu	8 388

**OZP**



**7**

**Plnění podmínek ustanovení  
§ 18 zákona č. 106/1999 Sb.  
o svobodném přístupu  
k informacím**



<b>Počet podaných žádostí o informace</b>	<b>88</b>
Počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti	25
Počet podaných odvolání do rozhodnutí	1
Počet stížností podaných podle § 16a zákona	0
Počet poskytnutých výhradních licencí	0

**OZP**



**8**

**ZÁVĚR**

## Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2022

Výše příjmů z pojistného po přerozdělování byla v roce 2022 nedostatečná a OZP použila na pokrytí výdajů na zdravotní péči ze ZFZP a provozu část zůstatku finančních prostředků ZFZP.

Položka	Skutečnost 2022 (v tis. Kč)
Příjem pojistného po přerozdělení	27 275 405
Výdaje na zdravotní služby	26 977 824
Výdaje na provoz OZP /*	1 051 998
<b>Rozdíl</b>	<b>-754 417</b>

/\* Výdaje viz Tabulka Provozní fond na straně 58, odd. B, část III., řádky 1, 2, 5, 6, 7, 8

## Stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb

K 31. 12. 2022 byl zaznamenán nárůst stavu závazků vůči PZS ve lhůtě splatnosti o 143 368 tis. Kč.

Závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti (v tis. Kč)	Změna stavu 2022-2021
K 31. 12. 2021	1 981 737
K 31. 12. 2022	2 125 105      143 368

Závazky vůči PZS jsou uvedeny bez dohadných položek.

K 31. 12. 2022 OZP vykázala stav závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 62 249 tis. Kč. Tento stav byl způsoben v souvislosti s nasazením nového informačního systému, kdy došlo k časové prodlevě mezi vytvořením podkladů pro účetní předpis a jejich nahráním do ICIS, čímž došlo k pozdější úhradě těchto závazků. Ke dni zpracování Výroční zprávy OZP za rok 2022 byly tyto závazky uhrazeny.

### 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	73 912 tis. Kč
--	----------------

### Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb

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

Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči PZS děleno x

Počet dnů reprezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	29
Počet dnů reprezentujících závazky po lhůtě splatnosti	1

## Příděly do ostatních fondů

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

## 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. 2022	2 321 742 tis. Kč
KZ ZFZP k 31. 12. 2022	1 681 756 tis. Kč

## Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2021 jsou navýšeny o opravné položky ve výši 2 118 202 tis. Kč, k 31. 12. 2022 o 2 461 140 tis. Kč. Nárůst pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti je způsoben zhoršenou platební morálkou plátců pojistného a s tím související zvýšenou tvorbou opravných položek.

Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2021	3 578 370 tis. Kč
Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2022	4 050 107 tis. Kč

## 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. 2021	12 097 tis. Kč
Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2022	32 761 tis. Kč

## Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření OZP se ZFZP v roce 2022

V roce 2022 neuplatňovala OZP žádné specifické postupy.

## 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 části 2. „Charakteristika vývoje a hospodaření OZP v roce 2022“ této výroční zprávy.

Další skutečností, která nastala po rozvahovém dnu bylo schválení zákona o kompenzacích zohledňujících dopady epidemie onemocnění covid-19 v roce 2022 osobám poskytujícím hrazené služby. Negativní dopad tohoto zákona na finanční situaci OZP není očekáván.

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 části 2. „Charakteristika vývoje a hospodaření OZP v roce 2022“ této výroční zprávy.

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., o resort-

ních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, 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.

### 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 použité v textové části materiálu a tabulkových přílohách

AISLP	Automatizovaný informační systém léčivých přípravků
AS OZP	Asistenční služba OZP
ATC	Anatomicko-terapeuticko-chemické skupiny
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)
CIS	Centrální informační systém OZP
ČLS JEP	Česká lékářská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČR	Česká republika
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
DR OZP	Dozorčí rada OZP
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HCV	Chronická virová hepatitida C
HSM	Hardware Security Modely
ICIS	Integrovaný centrální informační systém OZP – generační obměna informačního systému OZP
IČO	Identifikační číslo osoby (poskytovatele zdravotních služeb)
IČP	Identifikační číslo pracoviště (či lékaře)
IČZ	Identifikační číslo zařízení (či části zařízení)
ISIN	Informační systém infekčních nemocí
IZOP	Informační základna oborové pojišťovny
Jiná činnost	Jiná činnost než je provozování veřejného zdravotního pojištění
MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR
OD	Ošetřovací den
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
Portál ZP	Portál zdravotních pojišťoven
PPPZ	Přehled o platbách pojistného zaměstnavatelů
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb nebo poskytovatel
RF	Rezervní fond
RIS 2000	Účetní systém
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 kontroly léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR, z.s.
URČ	Unikátní pojištěnec
ÚOOÚ	Úřad pro ochranu osobních údajů
Vitalitas	Vitalitas pojišťovna, a.s.
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotnické prostředky
ZPP na rok 2022	Zdravotně pojistný plán OZP na rok 2022
ZÚ	Zdravotní úsek OZP
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny

## 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. 499/2004 Sb.	Zákon č. 499/2004 Sb., zákon o archivnictví a spisové službě, 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. 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. 396/2021 Sb.	Vyhláška č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022.

**OZP**



**9**

**PŘÍLOHY**



# Účetní závěrka

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

## Rozvaha

k 31. 12. 2022

(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2022	12	47114321

a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>	x				
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	1	53 443	346 252	248 475	97 777
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	16 570	345 334	248 475	96 859
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	36 873	918	0	918
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4	0	0	0	0
<b>B. Investice</b>	5	0	0	0	0
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	6	422 595	632 337	214 226	418 111
I. Pozemky a stavby	7	402 621	514 192	113 932	400 260
1. Pozemky	8	45 906	45 906	0	45 906
2. Stavby	9	356 715	468 286	113 932	354 354
II. Movitý majetek	10	19 439	117 570	100 294	17 276
1. Movitý majetek – odepisovaný	11	19 150	117 281	100 294	16 987
2. Movitý majetek – neodepisovaný	12	289	289	0	289
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	535	575	0	575
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14	0	0	0	0
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>	15	211 810	202 378	0	202 378
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16	185 437	175 086	0	175 086
1. Podíly v ovládaných osobách	17	185 437	175 086	0	175 086
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky 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. podst. vliv, a zápůj. n. úvěry poskyt. těmto os.	20	0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21	26 373	27 292	0	27 292
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	22	0	0	0	0
2. Dluhové cenné papíry	23	26 373	27 292	0	27 292
3. Depozita u finančních institucí	24	0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	25	0	0	0	0
<b>E. Dlužníci</b>	26	4 423 380	6 994 779	2 496 213	4 498 566
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	4 409 771	6 970 988	2 487 549	4 483 439
1. Pohledávky za plátcí pojistného	28	3 523 776	6 073 097	2 461 140	3 611 957
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	29	46 028	116 798	3 769	113 029
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	31 292	28 944	13 183	15 761
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	32	0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	71 471	50 455	9 393	41 062
7. Dohadné položky aktivní	34	254 370	588 185	0	588 185
8. Ostatní pohledávky	35	482 834	113 509	64	113 445
II. Ostatní pohledávky	36	13 609	23 791	8 664	15 127
1. Krátkodobé	37	13 437	23 659	8 664	14 995
2. Dlouhodobé	38	172	132	0	132
<b>F. Ostatní aktiva</b>	39	4 301 610	3 835 835	0	3 835 835
I. Zásoby	40	0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	4 301 610	3 835 835	0	3 835 835
1. Zvláštní bankovní účty	42	4 300 562	3 834 407	0	3 834 407
1.1 Základního fondu	43	2 320 989	1 680 660	0	1 680 660
1.2 Rezervního fondu	44	275 441	343 765	0	343 765
1.3 Provozního fondu	45	1 274 121	1 076 585	0	1 076 585
1.4 Sociálního fondu	46	4 432	5 055	0	5 055
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	169 948	135 735	0	135 735
1.6 Fondu prevence	48	237 055	560 510	0	560 510
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	18 576	32 097	0	32 097
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	1 048	1 428	0	1 428
III. Jiná aktiva	54	0	0	0	0
<b>G. Časové rozlišení</b>	55	1	0	0	0
I. Náklady příštích období	56	1	0	0	0
II. Příjmy příštích období	57	0	0	0	0
<b>AKTIVA CELKEM</b>	58	9 412 839	12 011 581	2 958 914	9 052 667
Kontrolní číslo aktiv	999	41 897 939	51 533 904	11 587 181	39 946 723

	č. /	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>					
<b>A. Vlastní kapitál</b>					
I. Základní jmění	60	0	0	0	0
II. Oceňovací rozdíly	61	62 154	51 803	0	51 803
III. Ostatní kapitálové fondy	62	2 614 290	2 585 196	0	2 585 196
1. Provozní fond	63	1 209 152	972 987	0	972 987
2. Sociální fond	64	4 635	4 561	0	4 661
3. Fond majetku	65	468 544	493 497	0	493 497
4. Fond reprodukce majetku	66	160 768	135 817	0	135 817
5. Fond prevence	67	771 191	978 234	0	978 234
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	2 109 246	1 408 944	0	1 408 944
1. Základní fond	76	1 810 670	1 065 179	0	1 065 179
2. Rezervní fond	77	298 576	343 765	0	343 765
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	59 914	44 345	0	44 345
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	-4 569	12 165	0	12 165
B. Rezervy	80	118 214	189 083	0	189 083
C. Věřitelé	81	4 339 235	4 646 761	0	4 646 761
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	4 253 146	4 533 361	0	4 533 361
1. Závazky za péči pojistného	83	269 962	299 653	0	299 653
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	1 979 973	2 187 354	0	2 187 354
3. Závazky z přeručení pojistného	85	0	0	0	0
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	86	0	0	0	0
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	28 376	34 925	0	34 925
6. Dohadné položky pasivní	88	1 973 223	2 010 061	0	2 010 061
7. Ostatní závazky	89	1 612	1 368	0	1 368
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90	0	0	0	0
1. Smlétné (konvertibilní) dluhopisy	91	0	0	0	0
III. Závazky vůči finančním institucím	92	0	0	0	0
IV. Ostatní závazky	93	86 089	113 400	0	113 400
1. Dluhy daňové	94	2 793	3 887	0	3 887
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	10 914	14 884	0	14 884
3. Ostatní závazky	96	72 382	94 629	0	94 629
D. Ostatní pasiva	97	0	0	0	0
E. Časové rozlišení	98	251	266	0	266
I. Výdaje příštích období	99	251	266	0	266
II. Výnosy příštích období	100	0	0	0	0
<b>PASIVA CELKEM</b>	101	<b>9 412 839</b>	<b>9 052 667</b>	<b>0</b>	<b>9 052 667</b>
Kontrolní číslo pasiv	999	37 297 178	35 723 923	0	35 723 923

Dne: 12. 4. 2023	Razítko:  <b>OZP</b> OBOROVA ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠTOVNA A STAVEBNICTVÍ ROŠKOTOVA 1225/1 140 21 PRAHA 9	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: Ing. Radovan Kouřil Generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Jitka Holkové Vedoucí oddělení všeobecného účetnictví +420 261 105 479 
---------------------	--	---	--

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

## Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2022  
(v tis. Kč)



Název a sídlo účetní jednotky, IČO:

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2022	12	47114321

	€ t.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
<b>I. Technický účet k neživotnímu pojištění</b>	1				
<b>1. Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění</b>	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				
<b>2. Převedené výnosy z investic z Netechnického účtu (pol. II.4)</b>	6		X	X	
<b>3. Ostatní technické výnosy, očištěné od zajištění</b>	7		X	X	
<b>4. Náklady na pojistná plnění, očištěné od zajištění:</b>	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				
<b>5. Změny stavu ostatních technických rezerv očištěné od zajištění (+/-)</b>	15		X	X	
<b>6. Bonusy a slevy, očištěné od zajištění</b>	16		X	X	
<b>7. Čistá výše provozních nákladů</b>	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 podílů na ziscích (-)	21		X		
<b>8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění</b>	22		X	X	
<b>9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/-)</b>	23	X	X	X	X
<b>10. Mezisoučet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. II.1)</b>	24		X	X	

	č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
<b>II. Netechnický účet</b>	x				
<b>1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)</b>	25		x	x	
<b>2. Výnosy z investic</b>	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 ovládn. 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		
<b>3. Náklady na investice</b>	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		
<b>4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)</b>	37		x	x	
<b>5. Ostatní výnosy</b>	38	12 265			40 082
a) výnosy z výkonů	39	159			178
aa) tržby za vlastní výrobky	40	0	x	x	0
ab) tržby z prodeje služeb	41	159	x	x	178
ac) tržby za prodané zboží	42	0	x	x	0
b) jiné výnosy	43	12 106	x	x	39 904
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44	0	x	x	0
<b>6. Ostatní náklady</b>	45	9 113			16 921
a) nakupované výkony	46	2 511			3 307
aa) spotřebované nákupy	47	91	x	x	11
ab) spotřeba energie	48	620	x	x	673
ac) opravy a udržování	49	879	x	x	1 669
ad) ostatní služby	50	921	x	x	954
b) odpisy	51	165	x	x	171
c) mzdové náklady	52	370			447
ca) mzdové náklady	53	370	x	x	447
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54	0	x	x	0
d) sociální náklady	55	134	x	x	161
da) zákonné sociální náklady	56	125			151
db) ostatní sociální náklady	57	9	x	x	10
e) jiné náklady	58	5 933	x	x	12 835
<b>7. Daň z příjmů</b>	59	232	x	x	26
<b>8. Výsledek hospodaření po zdanění</b>	60	2 920	x	x	23 135
<b>9. Mimořádné náklady</b>	61	7 489	x	x	10 970
<b>10. Mimořádné výnosy</b>	62	0	x	x	0
<b>11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách</b>	63	0	x	x	0
<b>12. Výsledek hospodaření za účetní období</b>	64	-4 569	x	x	12 165

Dne: 12. 4. 2023	Razítko: <b>OZP</b> OBOROVA ZDRAVOTNÍ P ZAMĚSTNANČI BANK. P A STAVEBNICTVÍ ROŠKOTOVA 1225/1 140 21 PRAHA 4	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: Ing. Radovan Kouřil Generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Jilka Holčková Vedoucí oddělení všeobecného účetnictví +420 261 105 479 
---------------------	--	---	---

## Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě



Building a better  
working world

### ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA

Správní radě a dozorčí 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 2022, výkazu zisku a ztráty, přehledu o změnách vlastního kapitálu a přehledu o peněžních tocích za rok končící 31. prosince 2022 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. 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 2022 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. prosince 2022 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 této závěrky 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 námí provedených auditorových postupů, včetně postupů zaměřujících se na níže uvedené záležitosti, jsou základem pro vyjádření našeho výroku k přiložené účetní závěrce.

##### Rozelnání 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.

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.



Tvorba této dohadné položky je 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 přístupových práv do informačních systémů a změnového řízení. 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.

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, včetně dopadu implementace nového informačního systému. Součástí našich auditových postupů bylo posouzení, zda mají do vybraných informačních systémů přístup 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. V rámci těchto postupů jsme posoudili také dopad implementace nového informačního systému.

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. V rámci těchto testů jsme posoudili také dopad implementace nového informačního systému.

### *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 významné (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 obdržovaných 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 pravidel, 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.

Naši 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.

Naši povinností je rovněž poskytnout výboru pro audit prohlášení o tom, že jsme splnili příslušné etické požadavky týkající se nezávislosti, a informovat je o veškerých vztažích 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 dva 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 20. dubna 2023 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.



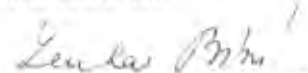
### Poskytování neauditorských služeb

Prohlašujeme, že jsme Společnosti neposkytlí 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 neposkytlí 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 2022, 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

20. dubna 2023  
Praha, Česká republika

## 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 2022 a z dalších důležitých oblastí činností OZP, a to v souladu s plánem práce Dozorčí rady OZP i v rozsahu operativně vyžádaných informací.

Dozorčí rada OZP po celé hodnocené období dohlížela na činnost OZP, zejména kontrolovala plnění Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2022 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 2022 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 19. dubna 2023 doporučila návrh Výroční zprávy OZP za rok 2022 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 2022 na svém řádném zasedání dne 20. dubna 2023 a konstatovala, že OZP naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní služby pojištěncům OZP i rozhodující ukazatele Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2022.

Správní rada OZP předložený návrh Výroční zprávy za rok 2022 svým usnesením č. 13 / 2023 ze dne 20. dubna 2023 **schválila.**

  
**Ing. Jiří Šperl**  
předseda Správní rady OZP

## Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Návrh Výroční zprávy OZP včetně účetní závěrky za rok 2022 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 též „zákon č. 280/1992 Sb.“), v termínu do 28. dubna 2023 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 2022 zveřejněna na internetových stránkách OZP **[www.ozp.cz](http://www.ozp.cz)**.



**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví**

Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4