



# Výroční zpráva

za rok 2018

## Obsah

Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP .....	5
Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP .....	6
Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP.....	7
<b>1 Vstupní údaje .....</b>	<b>8</b>
<b>2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2018.....</b>	<b>9</b>
<b>3 Vybrané orgány ČPZP .....</b>	<b>10</b>
3.1 Správní rada ČPZP.....	11
3.2 Dozorčí rada ČPZP.....	12
3.3 Rozhodčí orgán ČPZP .....	13
3.4 Výbor pro audit.....	14
<b>4 Činnost ČPZP.....</b>	<b>14</b>
4.1 Organizační struktura ČPZP.....	14
4.2 Informační systém ČPZP .....	16
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP.....	19
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány .....	19
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány .....	20
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora .....	20
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále .....	20
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále.....	22
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zaslání přehledů .....	22
4.3.7 Tvorba opravných položek.....	22
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost .....	23
4.4.1 Zdravotní politika.....	23
4.4.2 Revizní činnost.....	31
4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti .....	34
4.6 Smluvní politika .....	34
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb .....	36
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění .....	37
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence.....	37
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů .....	39
<b>5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP.....</b>	<b>39</b>
5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP.....	40
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů.....	46
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby .....	50
5.1.3 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice .....	52
5.2 Provozní fond ČPZP .....	52
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP.....	56
5.4 Sociální fond ČPZP .....	59
5.5 Rezervní fond ČPZP .....	61
5.6 Fond prevence ČPZP .....	63
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ....	66
5.7 Jiná činnost.....	66
<b>6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP .....</b>	<b>68</b>
6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2018.....	70
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti.....	70
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti.....	70
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti.....	70
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti .....	71

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů .....	71
6.3 Pojištěnci ČPZP.....	71
7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb. ....	72
8 Závěr .....	73
9 Přílohy .....	75
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy .....	75
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě .....	78
9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě.....	97
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy .....	102

#### Samostatné přílohy:

Zpráva nezávislého auditora k účetní závěrce a výroční zprávě

#### Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na běžném účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě)
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DLP	Data loss prevention (systém ochrany dat)
DMS ELO	Document management systém
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
eIDAS	Nařízení Evropské unie o elektronické identifikaci a důvěryhodných službách
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
GDPR	General Data Protection Regulation (obec. nařízení o ochraně osobních údajů)
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
ISVČ	Informační systém výdajová část
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotní pojištění
JIP	Jednotka intenzivní péče
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MD	Microsoft Dynamics
MF	Ministerstvo financí České republiky
MIS	Manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MS	Microsoft
MZ	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NRHZZ	Národní registr hrazených zdravotních služeb
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
PČR	Policie České republiky
PF	Provozní fond
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
RF	Rezervní fond

SAS	Statistical Analysis Software
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
ÚOHS	Úřad pro ochranu hospodářské soutěže
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VZ 2017	Výroční zpráva za rok 2017
VZ 2018	Výroční zpráva za rok 2018
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2018	Zdravotně pojistný plán na rok 2018
ZPP 2019	Zdravotně pojistný plán na rok 2019
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

### Právní předpisy citované v textové části a tabulkových přílohách VZ 2018

Zákon č. 526/1990 Sb.	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, 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. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, 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. 593/1992 Sb.	Zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů, 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. 106/1999 Sb.	Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 320/2001 Sb.	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 109/2006 Sb.	Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 309/2006 Sb.	Zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), 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. 181/2014 Sb.	Zákon č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti).
Zákon č. 340/2015 Sb.	Zákon č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv).
Zákon č. 128/2016 Sb.	Zákon č. 128/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
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, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
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. 353/2017 Sb.	Vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018.
Nářízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nářízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

## Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP

Vážené dámy, vážení pánové, vážení partneři a klienti,

dovolte mi vyjádřit se několika slovy k uplynulému roku 2018, který se vyznačoval pokračováním ekonomického růstu.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna dále upevnila svou pozici silné, finančně zdravé a stabilní instituce. Hospodaření ČPZP bylo díky vývoji ekonomiky příznivě ovlivněno růstem příjmů do systému veřejného zdravotního pojištění. ČPZP tak úspěšně splnila plánovaný zůstatek základního fondu zdravotního pojištění. Naplněny byly i všechny základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence a vymáhání pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

V roce 2018 se pojišťovna zaměřila na další zvyšování kvality poskytovaných služeb a maximální komfort pro své klienty. Při snaze o stabilizaci portfolia ČPZP zároveň opět dokázala meziročně výrazně posílit svůj pojistný kmen o další tisíce nových klientů, jak vyplývá z této výroční zprávy. Vedle vstřícného lidského přístupu bylo významnou součástí strategie ČPZP další rozvíjení elektronických služeb tak, aby všechny pro pojištěnce podstatné informace byly dosažitelné nejen při osobní návštěvě na pobočce, ale také prostřednictvím moderních forem komunikace.

Hlavním motorem všech aktivit bylo i v roce 2018 další zvyšování efektivity ve všech oblastech naší činnosti. Dosažené hospodářské výsledky jsou potvrzením kvalitní práce a vysoké profesionality všech zaměstnanců pojišťovny a jejich snahy zajistit kvalitní a dostupné zdravotní služby pro pojištěnce. Vážím si toho, že naši zaměstnanci a obchodní partneři odvádějí při budování dlouhodobě úspěšné zdravotní pojišťovny, jakou je ČPZP, tak skvělou práci.

Vážené dámy, vážení pánové, vážení partneři a klienti, děkuji vám všem za důvěru a spolupráci a s hrdostí na výsledky práce našich zaměstnanců si dovoluji konstatovat, že Česká průmyslová zdravotní pojišťovna obstála v roce 2018 velmi dobře. Jsem přesvědčen o tom, že výsledky ČPZP opět potvrdily spolehlivost a stabilitu třetí největší zdravotní pojišťovny v systému veřejného zdravotního pojištění České republiky a jsou předpokladem pro její další úspěšný rozvoj.

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

## Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP

Vážení klienti, milí přátelé,

v rukou držíte výroční zprávu o činnosti České průmyslové zdravotní pojišťovny v roce 2018. Dovolte mi, abych u této příležitosti vás všechny, tedy pojištěnce, plátce pojistného, poskytovatele zdravotních služeb, zakladatelské organizace a všechny další partnery pozdravil a poděkoval vám za spolupráci.

Rok 2018 byl pro ČPZP vzhledem k dobré kondici domácí ekonomiky příznivý. Hospodářský růst se promítl i do oblasti příjmů pojistného, což mělo pozitivní dopad i do oblasti výdajové ve prospěch poskytovatelů zdravotních služeb a tím i všech pojištěnců. Pojišťovna dodržela plánovaný zůstatek základního fondu zdravotního pojištění a dále posílila své postavení v systému veřejného zdravotního pojištění. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna prokázala, že je připravena dobře sloužit pracujícím v průmyslových a dalších sektorech, být kvalitním partnerem všem věkovým a profesním skupinám občanů České republiky a zkvalitňovat vzájemnou spolupráci všech subjektů, které působí v systému veřejného zdravotního pojištění.

Správní rada ČPZP je nejvyšším orgánem pojišťovny a rozhoduje o všech klíčových otázkách spojených s její činností. Zástupci státu, zaměstnavatelů a odborových organizací zastoupení ve Správní radě ČPZP se v průběhu roku 2018 sešli čtyřikrát. Na svých zasedáních se zabývali zejména zdravotně pojistným plánem, rozbohem hospodaření pojišťovny, úhradami poskytovatelům zdravotních služeb, investicemi, rozvojovou strategií i legislativními změnami v systému veřejného zdravotního pojištění. Jak vyplývá z předložené zprávy, všechny základní ukazatele zodpovědného nakládání s veřejnými prostředky byly splněny. Jsem přesvědčen, že všechna rozhodnutí správní rady vedla v roce 2018 k racionálním výstupům a umožnila další zkvalitnění činnosti pojišťovny.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna potvrdila, že je stabilní, zdravou a prosperující institucí, která může svým pojištěncům i nadále garantovat kvalitní a dostupné zdravotní služby. ČPZP je schopná úspěšně obstát v konkurenci zdravotních pojišťoven a i do budoucna poskytovat nadále vysoce kvalitní služby.

Ing. Mojmír Kašpříš

## Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP

Vážení přátelé,

dovolte mi krátké zhodnocení roku 2018 z pohledu Dozorčí rady České průmyslové zdravotní pojišťovny.

V průběhu roku 2018 se dozorčí rada sešla na čtyřech zasedáních a svoji funkci kontrolního orgánu vykonávala řádně a svědomitě tak, jak to přísluší tomuto orgánu pro všechny činnosti zdravotní pojišťovny. Na svých zasedáních se dozorčí rada pečlivě a velmi podrobně zabývala zejména problematikou kontroly hospodaření ČPZP, dodržováním právních předpisů, revizní činností a vývojem nákladů na její činnost.

Členové dozorčí rady věnovali velkou pozornost usnesením Správní rady ČPZP, návrhu Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2018, činnosti výboru pro audit a dalším oblastem, které jsou popsány v samostatné kapitole této výroční zprávy.

Mohu konstatovat a jsem tomu velmi rád, že v roce 2018 se České průmyslové zdravotní pojišťovně dařilo úspěšně plnit své základní funkce a povinnosti, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

Vážení přátelé, vaše důvěra zavazuje management, zaměstnance i orgány ČPZP k tomu, aby dále usilovně pracovali na zvyšování kvality služeb poskytovaných pojištěncům, poskytovatelům zdravotních služeb, plátcům pojistného a ostatním obchodním partnerům. Jsem přesvědčen a vše tomu nasvědčuje, že Česká průmyslová zdravotní pojišťovna se tohoto úkolu i do budoucna zhostí se ctí a ke spokojenosti všech.

Ing. Ivan Myška

## **1 Vstupní údaje**

**Obchodní firma:**  
**Sídlo:**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00



**Identifikační číslo:** 47672234  
**Statutární orgán:** JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.  
**Bankovní spojení:** ČNB, pobočka Ostrava  
**Telefon, e-mail:** 597 089 205, posta@cpzp.cz  
**Internetová adresa:** <http://www.cpzp.cz>  
**ID schránky:** mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 28.9.1992, č.j. 23-22176/92-5, podle zákona č. 280/1992 Sb. a vznikla dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. 9632/96 bylo ke dni 1.7.1996 povoleno sloučení ZZZ ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem Zlín, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZZZ ATLAS byla ke dni 1.7.1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 19631/2009 bylo ke dni 1.7.2009 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny AGEL se sídlem Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 1192/15, IČO 27832449, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna AGEL byla ke dni 1.7.2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 26749/2009 bylo ke dni 1.10.2009 povoleno sloučení České národní zdravotní pojišťovny se sídlem Praha 2, Ječná 39, IČO 49709917, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou včetně změny názvu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny k datu 1.10.2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu se sídlem Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Česká národní zdravotní pojišťovna byla ke dni 1.10.2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 15525/2012 bylo ke dni 1.10.2012 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny METAL - ALIANCE se sídlem Kladno, Čermákova 1951, IČO 48703893 s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE byla ke dni 1.10.2012 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

## **2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2018**

Vývoj hospodaření ČPZP v roce 2018 ukázal vyváženost příjmů a výdajů při zachování platební schopnosti pojišťovny. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna splnila všechny strategické cíle prezentované ZPP 2018. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se

činnost ČPZP řídila provizoriem dle rozhodnutí MZ ze dne 28.12.2017, č.j. MZDR 35251/2017-12/DZP.

Strategické cíle:

- stabilizace stávající struktury a počtu pojištěnců,
- rozvoj služeb pro pojištěnce a plátce pojistného,
- řízená smluvní politika a plnění parametrů zajištění dostupnosti zdravotních služeb s ohledem na efektivitu a kvalitu.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2018 potvrdila roli silného partnera na trhu veřejného zdravotního pojištění a s počtem pojištěnců 1 257 256 ke dni 31.12.2018 si upevnila pozici druhé největší zaměstnanecké zdravotní pojišťovny v ČR.

Příjmy z veřejného zdravotního pojištění rostly úměrně vývoji české ekonomiky. Toto se pozitivně odrazilo ve výši salda příjmů a nákladů základního fondu zdravotního pojištění ČPZP.

Výše příjmů peněžních prostředků plynoucích z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování pojistného byla v roce 2018 ovlivněna přechodem na nový systém rozšířený o tzv. farmaceuticko-nákladové skupiny (PCG).

Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, zejména výběr pojistného, evidence pohledávek za plátci pojistného a včasná úhrada závazků vůči PZS, byly v roce 2018 splněny.

Rezervní fond pojišťovny je dlouhodobě udržován v požadované výši a odpovídá parametrům stanoveným platnými právními předpisy.

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že se ČPZP podařilo dosáhnout cílů daných ZPP 2018. Pojišťovna si efektivním hospodařením s prostředky veřejného zdravotního pojištění vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb za vykázané a uznané zdravotní služby nejen v roce 2018, ale i pro rok 2019.

Výroční zpráva byla zpracována v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 563/1991 Sb. dle *Metodiky zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2018*.

### **3 Vybrané orgány ČPZP**

Generální ředitel:

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

Finanční ředitel:

Ing. Miroslav Nováček

Zdravotní ředitel:

MUDr. Renata Knorová, MBA

Obchodní ředitel:

Ing. Vladimír Matta

ICT ředitel: Ing. Leo Večerek  
Divizní ředitel: Ing. Jana Karpetová

Právo pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na řízení ČPZP a na rozhodování o zásadních otázkách týkajících se její činnosti bylo v roce 2018 naplňováno prostřednictvím orgánů ČPZP, kterými jsou generální ředitel, Správní rada ČPZP, Dozorčí rada ČPZP, Výbor pro audit, a dále prostřednictvím Rozhodčího orgánu ČPZP.

### 3.1 Správní rada ČPZP

Správní rada ČPZP je nejvyšším orgánem ČPZP a rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se činnosti ČPZP.

Správní rada ČPZP zasedala v roce 2018 ve složení:

#### členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

Ing. Mojmír Kašpříš / předseda  
JUDr. Jana Kantorová / místopředseda  
Irena Moderová / člen  
Ing. Petr Matuszek / člen  
Mgr. Jan Rafaj, MBA / člen

#### členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

Karel Lysek / člen  
Zdeněk Turoň / člen  
Jan Byrtus / člen  
Marcel Pielesz / člen  
Věra Gajdaczová / člen

#### členové jmenování vládou

Ing. Helena Rógnerová / člen  
Mgr. Veronika Peřinová, MPP / člen  
Ing. Antonín Tesařík / člen (do 7.2.2018)  
Mgr. Bc. Roman Odložilík, MPA / člen (od 8.2.2018)  
Ing. Jiří Martinek / člen (do 7.2.2018)  
Ing. David Šmehlík, MHA / člen (od 8.2.2018 do 28.8.2018)  
Mgr. Tomáš Troch / člen (od 18.10.2018)  
Ing. Jan Michálek / člen

Správní rada ČPZP se v roce 2018 sešla na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 25. dubna, 7.-8. června, 26. září a 21. listopadu.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2017 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2017 včetně zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2019 včetně Střednědobého výhledu na roky 2020 a 2021,

- zásadami smluvní politiky,
- informacemi ze zasedání Dozorčí rady a Výboru pro audit ČPZP,
- informacemi o externích kontrolách,
- rozboru hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- problematikou výběru auditora,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP včetně přijatých opatření,
- rozdělením hospodářského výsledku z jiné činnosti za rok 2017,
- informacemi o čerpání finančních prostředků z Nadačního fondu prevence zdraví za uplynulé účetní období,
- vyhodnocením preventivních programů ČPZP za rok 2017,
- informacemi o zajištění podpory rozvoje a kultivace sítě smluvních PZS v oblastech se sníženou místní a časovou dostupností,
- informacemi o smluvní politice ČPZP v oblasti výše a podmínek úhrady léčivých přípravků,
- informacemi o vyúčtování s poskytovateli akutní lůžkové péče za rok 2017,
- úpravami Organizačního řádu ČPZP k 1.1.2019,
- připravovanými veřejnými zakázkami,
- investičními záměry,
- informacemi k dalšímu postupu v realizaci opatření GDPR,
- informacemi o vývoji stavu pojištěnců,
- problematikou motivace zaměstnanců,
- rozhodnutím SR ČPZP o mandátu generálního ředitele jako statutárního orgánu ČPZP od 1.1.2019.

### 3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP zasedala v roce 2018 ve složení:

#### členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

Ing. Ivan Myška / předseda  
JUDr. Miroslav Pastucha / místopředseda  
Ing. Emil Cieslar, MBA / člen

#### členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

Zdeněk Byrtus / člen  
Mgr. Bc. Alena Sobolová, MBA / člen  
Ladislav Kantor / člen

#### členové jmenovaní vládou

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA / člen (do 25.1.2018)  
Mgr. Martin Škrobánek / člen (od 1.3.2018)  
Mgr. Martin Kučera / člen (do 21.2.2018)  
Ing. Miloš Ondrušek / člen (od 22.2.2018)  
Mgr. Jan Zapletal / člen

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2018 sešla na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 24. dubna, 7. - 8. června, 25. září a 20. listopadu.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2017 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2017 včetně zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2019 včetně Střednědobého výhledu na roky 2020 a 2021,
- zásadami smluvní politiky,
- kontrolní činností hospodaření ČPZP,
- informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,
- činností Výboru pro audit ČPZP,
- informacemi o externích kontrolách,
- rozboru hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- problematikou výběru auditora,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP včetně přijatých opatření,
- rozdělením hospodářského výsledku z jiné činnosti za rok 2017,
- informacemi o čerpání finančních prostředků z Nadačního fondu prevence zdraví za uplynulé účetní období,
- vyhodnocením preventivních programů ČPZP za rok 2017,
- informacemi o vyúčtování s poskytovateli akutní lůžkové péče za rok 2017,
- připravovanými veřejnými zakázkami,
- investičními záměry,
- informacemi k dalšímu postupu v realizaci opatření GDPR,
- informacemi o vývoji stavu pojištěnců.

### 3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

<b>zástupci Správní rady ČPZP</b>	JUDr. Jana Kantorová / předseda Karel Lysek / člen Zdeněk Turoň / člen
<b>zástupci Dozorčí rady ČPZP</b>	JUDr. Miroslav Pastucha / člen Zdeněk Byrtus / člen Mgr. Bc. Alena Sobolová, MBA / člen
<b>zástupce ČPZP</b>	JUDr. Anna Antlová / místopředseda
<b>zástupce MPSV</b>	Ing. Šárka Kristiánová / člen
<b>zástupce MZ</b>	Mgr. Ondřej Čady / člen
<b>zástupce MF</b>	Ing. Gabriela Jičínská / člen

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odstavce 1 a podle § 53a odstavce 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2018 sešel k šesti pracovním jednáním konaným ve dnech 8. února, 5. dubna, 24. května, 30. srpna, 10. října a 28. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 337 případů, z toho 335 žádostí o odstranění tvrdosti a 2 odvolání. Z celkového počtu 337 případů bylo Rozhodčím orgánem 317 žádostem o odstranění tvrdosti zákona vyhověno a vyměřené penále sníženo, 17 žádostí o prominutí penále bylo odmítnuto pro opožděnost, 1 byla zamítnuta, 2 rozhodnutí ČPZP byla zrušena a vrácena

k novému projednání. V roce 2018 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

### 3.4 Výbor pro audit

Výbor pro audit je nezávislý poradní orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny, který byl zřízen dle § 44 zákona č. 93/2009 Sb. a usnesením Správní rady ČPZP č. 11.5.1/2009 ze dne 22.12.2009 s účinností od 1. ledna 2010, a vykonává činnosti svěřené mu orgány pojišťovny uvedené ve Statutu výboru pro audit. Hlavní činností Výboru pro audit je dohled nad sestavením účetní závěrky a hodnocení účinnosti vnitřního kontrolního systému pojišťovny. O svých jednáních a závěrech Výbor pro audit pravidelně informuje Dozorčí radu ČPZP.

V roce 2018 Výbor pro audit pracoval ve složení:

Ing. Drahomíra Slawiková	předseda
Ing. Emil Cieslar, MBA	místopředseda
Ing. Ivan Myška	člen

Na svých pěti zasedáních se Výbor pro audit zabýval zejména:

- informacemi externího auditora o postupu účetní závěrky ČPZP za rok 2017,
- projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2017,
- roční zprávou o výsledcích finančních kontrol za rok 2017,
- zprávou o činnosti Výboru pro audit za rok 2017 dle metodiky Rady pro veřejný dohled,
- systémem řízení významných rizik včetně jejich hodnocení v ČPZP,
- výsledky externí kontroly a šetření MZ a MF,
- rozboru hospodaření ČPZP,
- ukončením smlouvy o auditorské a poradenské činnosti,
- přípravou výběrového řízení na auditora na období od 1.9.2019,
- plněním plánu činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu v roce 2018 včetně plnění nápravných opatření,
- manažerskými shrnutími z vykonaných interních auditů a kontrol v roce 2018,
- volbou předsedy a místopředsedy výboru pro audit,
- implementací GDPR v ČPZP,
- střednědobým a ročním plánem činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu.

## 4 Činnost ČPZP

### 4.1 Organizační struktura ČPZP

Vnitřní organizační strukturu České průmyslové zdravotní pojišťovny a systém řízení vymezuje *Organizační řád ČPZP*.

V roce 2018 došlo k optimalizaci organizační struktury, kdy úsek strategie byl nahrazen úsekem ICT včetně dílčích organizačních změn formálního rázu, přičemž zásadní rámec organizační struktury zůstal zachován. Došlo k zajištění odpovídající kompatibility a přímého řízení služeb informačních a komunikačních technologií pod vedení pojišťovny, posílení kybernetické bezpečnosti, zvýšení efektivity práce a dosažení maximální hospodárnosti ve všech sférách působnosti ČPZP.

- úsek generálního ředitele,
- úsek finanční,
- úsek zdravotní,
- úsek obchodní,
- úsek ICT,
- úsek divizí.

Úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

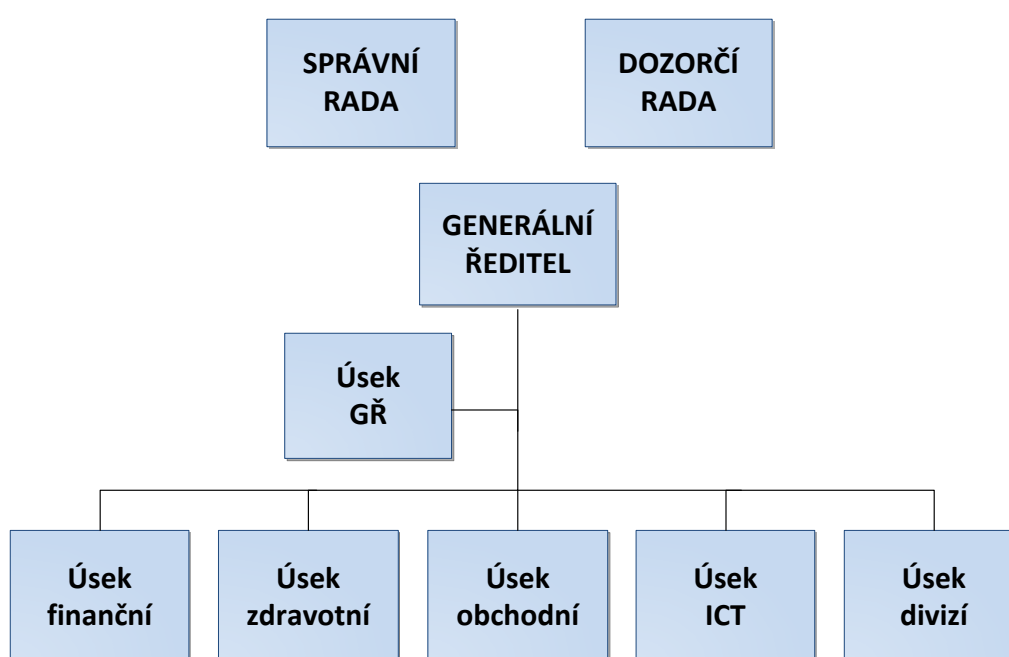
- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
- uveřejňování smluv, pokud povinnost uveřejnění vyplývá z obecně závazných právních předpisů,
- zajišťování dohledu nad dodržováním legislativních požadavků v oblasti ochrany osobních údajů,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto zdravotní služby a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotních služeb,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytnuté zdravotní služby a nakládání s fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

Pobočky, kterých k 31.12.2018 bylo celkem 108, zabezpečovaly činnosti zejména v oblastech:

- každodenního kontaktu s pojištěnci ČPZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců, vydávání výpisů z osobního účtu pojištěnce atd.),
- pojištění dle nařízení Evropské unie,
- nabídky a realizace preventivních programů a služeb ČPZP,
- poskytování komplexních informací o veřejném zdravotním pojištění,
- kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- zprostředkování smluvního pojištění, připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům ČPZP,
- aktivní prezentace pojišťovny (propagace ČPZP na akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),
- převzetí dávek od poskytovatelů zdravotních služeb v papírové či elektronické podobě.

Ke dni 31.12.2018 zaměstnávala ČPZP celkem 638 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadlo 1 971 pojištěnců.

## ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



### 4.2 Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytuje komplexní řešení pro podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny.

#### Příjmová a finanční část



Hlavní funkce jsou realizovány na platformě MS Dynamics NAV 2017 a databázi MS SQL 2014.

Modul *Obsluha klientů* udržuje registr partnerů ČPZP v roli pojištěnců a plátců pojistného a je napojen na systém Základních registrů ČR, evidenci obyvatel a evidenci cizinců.

Modul *Kontrola výběru pojistného* obsahuje funkce a nástroje pro kontrolu plátců pojistného, zjištění dlužníků, výpočet dlužného pojistného a penále a jeho vymáhání včetně veškeré související evidence.

Modul *Právní agenda* navazuje na kontrolu výběru pojistného v oblasti exekučního vymáhání dlužného pojistného, výkonů rozhodnutí a vymáhání náhrad nákladů vynaložených na hrazené zdravotní služby v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci. Modul obsahuje evidenci smluv a objednávek s vazbou na Registr smluv ČR.

Modul *Správa financí* navazuje na zpracování dat v příjmové a výdajové části. Jsou do něj přenášeny příkazy plateb PZS vytvořené ve výdajové části. Modul zajišťuje workflow účetních dokladů, zpracování provozních faktur, komunikaci s bankovními ústavy a evidenci majetku.

Hlavní a významnou změnou příjmové a finanční části v roce 2018 bylo dokončení projektu přechodu na novou verzi MS Dynamics NAV 2017. Dále to bylo rozšíření komunikace o postupování uzavřených spisů elektronických dokumentů do *e-spisovny*, rozšíření agendy řízení o pozůstalosti, příprava základních funkčností pro evidenci a workflow cestovních příkazů a evidence provozu vozidel.

### **Výdajová část**

Hlavní funkce, jako správa registru PZS, agenda smluvních vztahů včetně jejich zveřejňování dle legislativních požadavků, zpracování, vyúčtování a kontrola vykázaných zdravotních služeb a revize, schvalování žádostí o úhrady, osobní účet pojištěnce, oblast vypořádání regulačních poplatků a započitatelných doplatků a agenda zabezpečující styk s Kanceláří ZP, jsou realizovány na platformě Java a DB Oracle. Přes propojení na společný portál zdravotních pojišťoven je realizováno workflow schvalování příloh P2 smluv s PZS. Ve výdajové části je implementována plná funkčnost agendového systému pro práci s dokumenty včetně výpravny.

Mezi hlavní změny v roce 2018 patří úpravy pro automatizované dávkové předávání dat do NRHZS a další rozvoj na základě legislativních nebo uživatelských požadavků.

### **Elektronická přepážka**

Elektronická přepážka (portál ČPZP) zajišťuje komunikaci s pojištěnci, plátcí pojistného a PZS. Nabízí možnost podání povinných hlášení, výkazů zdravotních služeb a další funkce přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. V provozu je aplikace pro mobilní platformy s názvem Zdraví v mobilu, do které jsou postupně doplňovány nové funkce a informace především pojištěncům ČPZP. V roce 2018 byly provedeny nezbytné úpravy související s opatřeními GDPR a úpravy designu elektronické přepážky pro osoby se zdravotním postižením.

### **Datový sklad**

Datový sklad s pokročilými analytickými funkcemi na platformě SAS je napojen na příjmovou, finanční a výdajovou část informačního systému ČPZP, kde čerpá většinu dat pro další analytické zpracování a vytváření datových struktur pro interpretaci a prezentaci dat. Pro uživatele jsou data prezentována v modulu manažerský informační systém, který je vyvíjen a udržován v aplikačním nástroji Visual Analytics.

V roce 2018 byly v datovém skladu využívány dříve vytvořené úlohy a ukazatele a pokračoval vývoj dalších podle potřeb jednotlivých útvarů. Byla doplněna infrastruktura datového skladu o další samostatný server z důvodu oddělení načítacích procesů a zobrazovací části. V datovém skladu byly vytvořeny nové načítací procesy a datové entity jako zdroj pro nové funkce v manažerském informačním systému a pro ad-hoc analýzy. Byla přidána data z externích zdrojů (Administrativní registr ekonomických subjektů a Český statistický úřad).

### **Interní aplikace informačního systému ČPZP**

Mezi aplikace určené pro podporu vnitřních procesů pojišťovny patří spisová služba WISPI, která zahrnuje moduly *e-podatelná*, *e-spisovna* a modul pro komunikaci s datovými schránkami. Systém WISPI je stejně jako agendové systémy příjmové finanční a výdajové části napojen na centrální úložiště dokumentů DMS ELO. Mzdový, personální a docházkový systém je realizován v aplikaci VEMA.

### **Informační technologie**

Informační systémy pojišťovny jsou provozovány v datovém centru v Ostravě na dále uvedených technologických platformách. Serverová platforma je Intel, operační systémy Windows a RedHat Linux, databáze MS SQL a Oracle. Pro optimalizaci využití HW je využívána virtualizační technologie VMware. Pro ukládání dat je použito řešení IBM Storvize a FalconStore appliance s diskovými poli Fujitsu. Pro zálohování systémů je použit komplexní zálohovací systém Symantec NetBackup. Tento systém byl vybaven novým diskovým polem NetApp. Intranet je provozován v prostředí Linux s databází MySQL. Elektronická pošta je provozována v prostředí MS Windows na platformě MS Exchange. Pro kancelářské aplikace jsou uplatněny produkty Microsoft MS Office a MS SharePoint. Pobočky ČPZP jsou s centrálními systémy propojeny virtuální privátní sítí.

### **Informační bezpečnost**

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozování IS ČPZP. Na začátku roku 2018 bylo v rámci úseku ICT zřízeno samostatné oddělení bezpečnosti. V průběhu roku ČPZP provedla sebeurčení informačních systémů. Dle zákona č. 181/2014 Sb. byl definován IS ČPZP jako významný informační systém. Byl zakoupen systém Log Manager pro centrální ukládání a správu logů významného IS včetně podpůrné infrastruktury. V rámci zvyšování bezpečnostního povědomí byl provozován systém Safetika DLP a všichni zaměstnanci prošli školením informační bezpečnosti. Byla realizována opatření dle GDPR. Koncem roku 2018 byl proveden audit nastavení organizačních a technických opatření pro zajištění souladu se zákonem č. 181/2014 Sb. a GDPR a pravidelná analýza rizik kybernetické bezpečnosti.

Práce na informačním systému v roce 2018 byly zaměřeny na rozvoj současných aplikací IS ČPZP, rozvoj infrastruktury, zavedení nových certifikátů pro podepisování vybraných elektronických dokumentů dle standardů eIDAS, postupný rozvoj technických opatření v oblasti

zvyšování kybernetické bezpečnosti IS ČPZP a logování přístupů k osobním údajům dle doporučení GDPR.

### 4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP

V roce 2018 útvar interního auditu a kontroly ani jiné interní a ukončené externí kontroly a šetření neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. V uvedeném roce nebyla předána k trestněprávnímu šetření žádná podání o spáchání trestné činnosti. Vnitřní kontrolní systém je průběžně vyhodnocován, kontrolní činnost monitorována tak, aby bylo možno pružně reagovat a přizpůsobovat se vnitřním i vnějším podmínkám a minimalizovat případná rizika při plnění úkolů ČPZP.

#### 4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

- Oblastní inspektorát práce pro Středočeský kraj - kontrola proběhla dne 12.1.2018, zaměřena byla na dodržování pracovněprávních předpisů dle ustanovení § 126 odstavce 2 zákona č. 435/2004 Sb., zákon o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, se zaměřením na výkon nelegální práce, a neshledala nedostatky.
- Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě - předmětem kontroly, zahájené dne 7.2.2018, bylo plnění povinností stanovených v § 2 zákona č. 309/2006 Sb. Kontrola neshledala nedostatky.
- ÚOHS - vydal ve správním řízení Rozhodnutí č.j. ÚOHS-RO234/2016/VZ-50466/2016/321/EDo ze dne 2.1.2017, kterým zamítnul ČPZP podaný rozklad. Na základě uvedeného podala ČPZP ke Krajskému soudu v Brně žalobu proti rozhodnutí předsedy ÚOHS. Soud žalobu zamítl, ČPZP dne 5.11.2018 pokutu ve výši 100 000 Kč uhradila a zároveň proti rozsudku Krajského soudu v Brně podala kasační stížnost, o které nebylo do konce roku 2018 rozhodnuto.
- MZ a MF - předmětem kontroly, zahájené dne 25.4.2013, byla realizace nápravných opatření vyplývajících z veřejnosprávních kontrol č. 4/2015 a č. 1/2013. Protokol č.j. MZDR 26870/2015/DZP - z 6 nápravných opatření bylo zcela splněno 5, 1 bylo splněno částečně. Protokol č.j. 47281/2012-9/DZP - z celkového počtu 14 nápravných opatření byla všechna zcela splněna.
- ÚOHS - kontrola byla zahájena dne 11.7.2018 a zaměřena na postup při zadávání veřejné zakázky „Zajištění komplexní dodávky a distribuce léčivých přípravků obsahujících očkovací látky pro pravidelná očkování v letech 2018 - 2021.“ Veřejnou zakázku realizovala ČPZP na základě smlouvy s ostatními zdravotními pojišťovnami jako společní zadavatelé prostřednictvím advokátní kanceláře. ÚOHS ve správním řízení zahájeném dne 26.10.2018 z moci úřední vydal dne 27.12.2018 Rozhodnutí č.j. ÚOHS-S0438/2018/VZ-38408/2018/541/SKu, kterým rozhodl, že se zdravotní pojišťovny jako společní zadavatelé dopustili přestupku podle § 268 odstavce 1 písmena b) zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů, a uložil všem zdravotním pojišťovnám pokutu. Proti uvedenému rozhodnutí podaly zdravotní pojišťovny rozklad.
- VZP ČR - kontrola proběhla dne 14.11.2018 se zaměřením na platby pojistného na v. z. p. a dodržování ostatních povinností plátce pojistného se zjištěním nedoplatku pojistného ve výši 123 792 Kč. S nedoplatkem vzniklo penále ve výši 39 176 Kč. Nedoplatek ČPZP uhradila a zároveň požádala o prominutí penále. Žádosti bylo vyhověno a rozhodnutím o odstranění tvrdosti Rozhodčí orgán VZP ČR penále ve výši 39 176 Kč ČPZP prominul.

- MZ a MF - výsledky šetření, provedeného dle § 3 odstavce 1 zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů, nejsou do konce roku 2018 známy:
  - aplikace ustanovení § 17 odstavce 7., písmena a), část 2. a 3., zákona č. 48/1997 Sb., kde se jedná o tzv. jiné smluvní subjekty,
  - místní a časová dostupnost zdravotních služeb,
  - poskytování záštit a partnerství zdravotními pojišťovnami na různé akce,
  - dodávky nezdravotních služeb či zboží, kdy nedochází dlouhodobě k přesoutěžení dodavatele a využívání jednacích řízení bez uveřejnění.

#### 4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Při realizaci kontrolní činnosti útvar interního auditu a kontroly vycházel z plánu kontrolní činnosti na rok 2018. Tento plán byl splněn. Byly realizovány 4 kontroly, na základě kterých bylo přijato 15 termínovaných opatření, z nichž bylo do konce roku 2018 zcela splněno 14 opatření a 1 opatření bylo splněno částečně.

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odstavce 1 a podle § 53a odstavce 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2018 sešel k 6 pracovním jednáním konaným ve dnech 8. února, 5. dubna, 24. května, 30. srpna, 10. října a 28. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 337 případů, z toho 335 žádostí o odstranění tvrdosti a 2 odvolání. Z celkového počtu 337 případů bylo Rozhodčím orgánem 317 žádostem o odstranění tvrdosti zákona vyhověno a vyměřené penále sníženo, 17 žádostí o prominutí penále bylo odmítnuto pro opožděnost, 1 byla zamítnuta, 2 rozhodnutí ČPZP byla zrušena a vrácena k novému projednání. V roce 2018 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

ČPZP v rámci své pravomoci rozhodovat podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., tj. odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 20 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, rozhodla o 3 102 žádostech a prominula penále ve výši 12 881 tis. Kč.

#### 4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora

Útvar interního auditu a kontroly je organizačně začleněn do úseku generálního ředitele. Výkon interního auditu byl zajišťován 4 zaměstnanci, kteří jsou členy Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se řídí standardy Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Podle § 30 zákona č. 320/2001 Sb. vykonává útvar interního auditu a kontroly ČPZP svou činnost podle plánu schváleného generálním ředitelem. V rámci 8 plánovaných interních auditů byly realizovány dva audity v oblasti ICT, které provedli externí dodavatelé v rámci outsourcingu. Na základě rozhodnutí generálního ředitele byly zařazeny nad rámec plánu 2 mimořádné audity. Celkem bylo přijato 30 termínovaných opatření, z nichž bylo splněno do konce roku 2018 celkem 21, u 9 opatření je termín plnění stanoven na rok 2019 a všechna jsou plněna průběžně. V roce 2018 proběhla analýza rizik dle nastaveného systému řízení rizik, včetně stanovení strategických rizik ČPZP, která byla předmětem jednání Výboru pro audit, Dozorčí a Správní rady ČPZP.

#### 4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly odvodů plateb pojistného na v. z. p. byly u plátců pojistného - zaměstnavatelů, OSVČ a OBZP prováděny v souladu se zákony č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb. a podle vnitřních předpisů ČPZP.

Kontroly byly vždy zaměřeny na ověření výše vyměřovacího základu, výše pojistného, termínů splatnosti, na dodržování povinnosti zaměstnavatelů zasílat měsíční přehledy o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného. Kontroly plátců pojistného byly prováděny na základě údajů evidovaných v IS a po provedení kontroly byly plátcům zasílány kontrolní zprávy s výzvou k úhradě dlužného pojistného a penále.

Nad rámec běžné kontrolní činnosti byly prováděny kontroly v případě vstupu plátců pojistného do insolvenčního řízení. Pokud bylo v těchto případech zjištěno dlužné pojistné a penále, byly neprodleně vydávány výkazy nedoplatků, kterými byly vyměřovány dlužné částky. V případech úpadku spojeného s prohlášením konkurzu, úpadku spojeného s povolením reorganizace, úpadku s povolením oddlužení, usnesení o prohlášení konkurzu a usnesení o povolení reorganizace byly po provedení kontroly odvodů plateb pojistného vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení. Kontroly plátců pojistného probíhaly i na základě žádostí orgánů činných v trestním řízení a ČPZP se do probíhajících trestních řízení připojovala s nárokem na náhradu škody ve výši dlužných částek.

V případech neuhrazení dlužných částek vyplývajících z provedených kontrol bylo dlužné pojistné a penále vyměřováno u všech kategorií plátců pojistného (zaměstnavatelé, OSVČ, OBZP) výkazy nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb.

Způsob vyměřování dlužných částek formou výkazů nedoplatků byl upřednostňován jako efektivnější před vydáváním platebních výměrů v rámci formálního a administrativně náročného správního řízení.

### Počet kontrol a jejich výsledky

Plátcí pojistného	Počet zaslaných výzev	Počet vykonatelných výkazů nedoplatků	Předepsané dlužné pojistné v tis. Kč	Předepsané dlužné penále v tis. Kč
<b>OBZP</b>	16 757	7 082	192 493	142 352
<b>OSVČ</b>	14 011	9 107	263 075	224 066
<b>Zaměstnavatelé</b>	15 004	8 642	263 961	100 531
<b>Celkem</b>	<b>45 772</b>	<b>24 831</b>	<b>719 529</b>	<b>466 949</b>

Interní tabulka ČPZP

Ve srovnání s předchozím rokem došlo ke zvýšení počtu provedených kontrol a vydaných výkazů nedoplatků. Na základě podaných žádostí o vystavení potvrzení o bezdlužnosti bylo provedeno 43 190 kontrol plátců pojistného, při nichž byly ověřeny odvody plateb pojistného ve stanovené lhůtě a výši a plnění zákonem stanovené oznamovací povinnosti plátců pojistného. Před vydáním potvrzení o bezdlužnosti byly vždy s plátcí pojistného vyřešeny veškeré nedostatky zjištěné při kontrolní činnosti a bylo vyžadováno doplnění chybějících přehledů, zaplacení dlužného pojistného a penále a dodatečné splnění oznamovací povinnosti.

ČPZP při vymáhání pohledávek z titulu dlužného pojistného a penále podala návrhy na zahájení řízení u 7 530 vykonatelných rozhodnutí, a to formou správních výkonů rozhodnutí

a prostřednictvím exekutorských úřadů a dále přihlásila pohledávky do 1 426 insolvenčních řízení.

#### **4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna postupovala při odpisu nedobytných pohledávek v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb. Pohledávky mohla pojišťovna odepsat v případech dluhů zcela nedobytných.

ČPZP odepsala v roce 2018 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 140 294 tis. Kč a za dlužným penále a pokutami ve výši 114 445 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 254 739 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 116 368 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 56 380 tis. Kč a penále ve výši 59 988 tis. Kč.

Hlavním důvodem, na základě kterého ČPZP přistoupila k odepsání nedobytných pohledávek, byla bezvýsledná exekuce a ukončení nebo zrušení insolvenčních řízení.

#### **4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zaslání přehledů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb.**

Zaměstnavatelé mohou do ČPZP předávat přehledy o platbách pojistného elektronicky prostřednictvím elektronické přepážky. Takto pořízené doklady vstupují přímo do evidence přehledů v IS, čímž jsou zcela odstraněny chyby z pořízených dokladů. Plátcí pojistného mohou zasílat přehledy rovněž prostřednictvím elektronické podatelny. ČPZP umožňuje předávání přehledů o platbě pojistného z datových schránek, které vstupují přímo do evidence přehledů v IS.

ČPZP během roku 2018 zaslala 13 150 výzev zaměstnavatelům k doložení chybějících přehledů. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného i přes výzvy nesplnila dodatečně svou povinnost zaslat přehledy a opravné přehledy, zahájila ČPZP v průběhu roku 581 správních řízení a vydala 413 rozhodnutí ve věci stanovení pravděpodobné výše pojistného.

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. V roce 2018 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 45 772 kontrol odvodů plateb pojistného, z toho 15 004 u zaměstnavatelů. Kontroly se rovněž zaměřily na dodržování povinnosti zasílání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti.

#### **4.3.7 Tvorba opravných položek**

Novelou vyhlášky č. 503/2002 Sb. bylo zavedeno používání opravných položek z důvodu zreálnění výše pohledávek především v oblasti specifických fondů zdravotního pojištění. ČPZP postupovala při tvorbě a rozpouštění opravných položek v souladu s vnitřním předpisem, který dále rozvádí zásady dané uvedenou vyhláškou.

ČPZP vytvářela opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po jejich splatnosti, a to jak k pohledávkám evidovaným v základním fondu zdravotního pojištění, tak k pohledávkám evidovaným ve fondu prevence. Výpočet byl prováděn automaticky vždy k poslednímu dni čtvrtletí. Dále byly vytvořeny opravné položky do výše

100 % k plátcům pojistného, u kterých byla do data 31.12.2018 vyhlášena insolvence. Pokud pominul důvod pro existenci opravných položek k některým pohledávkám, byly tyto rozpuštěny.

V průběhu roku 2018 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 469 300 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 695 894 tis. Kč. Opravné položky evidované ve fondu prevence byly v průběhu roku 2018 rozpuštěny ve výši 156 187 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 342 961 tis. Kč.

## 4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

### 4.4.1 Zdravotní politika

Cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2018 bylo zajištění preventivní, diagnostické, terapeutické i následné péče s optimální dostupností pro všechny své pojištěnce. Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a na ně navazující regulační omezení prováděla ČPZP podle platných právních předpisů. ČPZP se řídila ustanovením § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 353/2017 Sb. (dále jen *Vyhláška*) a dalšími obecně závaznými právními předpisy. ČPZP připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotních služeb, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení.

Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a regulační omezení pro období roku 2018 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem.

#### Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost

Zdravotní služby poskytované praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost byly hrazeny podle smluvního ujednání mezi ČPZP a PZS:

- kombinovanou kapitačně výkonovou platbou,
- podle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

Základní výše individuální kapitační platby byla stanovena pro praktické lékaře pro děti a dorost a pro praktické lékaře pro dospělé na 48,00 Kč, 50,00 Kč nebo 55,00 Kč, dle naplnění dostupnosti ordinačních hodin. Pro zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby a zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,08 Kč. Pro kódy výkonů u praktických lékařů pro dospělé 01021, 01022 a výkony očkování 02100, 02105, 02125 a 02130 a výkony očkování 02100, 02105, 02125 a 02130 byla stanovena hodnota bodu 1,12 Kč. Pro kódy výkonů 01201, 02021, 02022, 02031, 02032 byla stanovena hodnota bodu 1,16 Kč.

Pro výkony dopravy v návštěvní službě hrazené podle seznamu zdravotních výkonů byla hodnota bodu stanovena ve výši 0,90 Kč.

Pro výkonový způsob úhrady byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,00 Kč.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla v souladu s cenovým ujednáním vyhodnocena po skončení roku 2018.

Poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost, který předložil za rok 2018 potvrzení poskytovatele, který zajišťoval lékařskou pohotovostní službu,

že se prostřednictvím praktických lékařů, kteří u něj působili jako nositelé výkonů odbornosti 001 nebo 002, účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, zvýšila ČPZP roční úhradu o 35 000 Kč vynásobenou koeficientem poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji uvedeném ve *Vyhlášce*.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2018 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2018, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

### **Ambulantní specialisté s výjimkou odborností 603 a 604**

Specializovaná ambulantní péče (s výjimkou zdravotní péče poskytované v odbornostech 603 a 604) byla hrazena podle smluvního ujednání mezi ČPZP a poskytovatelem specializované ambulantní péče výkonovým způsobem s hodnotami bodu, které odpovídají *Vyhlášce*, a to:

- 1,08 Kč poskytovatelům zdravotních služeb v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu zdravotních výkonů vykazujícím zdravotní výkony odbornosti 910 - psychoterapie podle seznamu zdravotních výkonů společně s ošetrovacím dnem denního stacionáře podle seznamu zdravotních výkonů a pro poskytovatele zdravotních služeb smluvní odbornosti 901 - klinická psychologie nebo v odbornosti 931 podle seznamu zdravotních výkonů,
- 1,05 Kč poskytovatelům zdravotních služeb v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu zdravotních výkonů,
- 0,91 Kč poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím hemodialyzační péči (s výjimkou nasmlouvaného výkonu 18530 a 18550, pro které byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,76 Kč),
- 1,00 Kč podle seznamu zdravotních výkonů poskytovatelům zdravotních služeb odbornosti 927 - ortoptista, 903 - klinická logopedie, 905 - zrakový terapeut a 919 – adiktolog,
- 0,68 Kč za výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 1,00 Kč za výkony 43652 a 43653 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 0,68 Kč za výkony 75347, 75348 a 75427 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 705 - oftalmologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 1,08 Kč za screeningové výkony 15101, 15103, 15105, 15107, 15440, 15445 a 15950 vykázané v souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 105 - gastroenterologie podle seznamu zdravotních výkonů a 1,00 Kč pro novorozenecký screening odbornosti 701 – otorinolaryngologie a odbornosti 702 – foniatrie,
- 1,03 Kč za specializovanou ambulantní péči výše neuvedenou do *Vyhláškou* definovaného objemu úhrady. Při stanovení objemu úhrady se navýšil index navýšení o index kvality v případě doložení platného diplomu celoživotního vzdělávání alespoň u 50 % nositelů výkonů o 0,01 a v případě, kdy poskytovatel zajistil dostupnost hrazených služeb 5 pracovních dní v týdnu a ordinační dobu s pozdějším koncem o 0,012. Maximální objem úhrady v dané odbornosti se nepoužila u poskytovatele zdravotních služeb, který v referenčním nebo hodnoceném období v rámci jedné odbornosti ošetřil 100 a méně unikátních pojištěnců při nasmlouvané kapacitě menší než 30 ordinačních hodin týdně nebo v případě zdravotních služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům,



- do maximálního objemu úhrady se nezahrnula úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál v odbornosti 305 – psychiatrie, 306 – dětská a dorostová psychiatrie, 308 – návykové nemoci a 309 – sexuologie podle seznamu výkonů poskytnuté v souvislosti s péčí o osoby, jimž bylo soudem nařízeno ochranné léčení.

Po skončení roku 2018 se ČPZP řídila regulačními omezeními dle článku B) přílohy č. 3 k *Vyhlášce* a uplatnila regulaci na průměrnou úhradu za ZULP nad 102 % referenčního období roku 2016, regulaci na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky nad 100 % referenčního období roku 2016 a regulaci za vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech nad 102 % referenčního období roku 2016.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2018 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2018, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

#### **Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604**

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie byla v roce 2018 hrazena podle smluvních ujednání mezi ČPZP a PZS hodnotou bodu ve výši 1,08 Kč.

Při stanovení objemu úhrady se navýšil index navýšení o index kvality v případě doložení platného diplomu celoživotního vzdělávání alespoň u 50 % nositelů výkonů o 0,01 a v případě, kdy PZS zajistil dostupnost hrazených služeb 5 pracovních dní v týdnu a ordinační dobu s pozdějším koncem o 0,01 a dále v případě, kdy PZS doložil kopii certifikace ISO platnou minimálně po dobu 6 měsíců roku 2018 o 0,01.

Nad rámec *Vyhlášky* byla hrazena zdravotní péče o těhotné pojištěnky ČPZP tzv. balíčkovými cenami (zdravotní péče rozdělena do tří balíčků dle jednotlivých trimestrů). Každý balíček obsahoval povinné výkony, které musel PZS provést.

Po skončení roku 2018 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*. Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla v souladu s cenovým ujednáním vyhodnocena po skončení roku 2018.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2018 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2018, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

#### **Domácí zdravotní péče**

ČPZP hradila v roce 2018 domácí péči níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou*:

- hodnotou bodu ve výši 1,02 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925 – sestra domácí zdravotní péče,

- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911 – všeobecná sestra, 914 – psychiatrická sestra, 916 – nutriční terapeut a 921 – porodní asistentka,
- hodnotou bodu ve výši 0,95 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 914 – psychiatrická sestra,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč – výkony dopravy v návštěvní službě.

Po skončení roku 2018 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

V roce 2018 byly uzavřeny první smlouvy pro mobilní hospice, které poskytují zdravotní služby pacientům v terminálním stavu. Úhrada probíhala zcela v souladu s *Vyhláškou*.

### **Fyzioterapie**

ČPZP hradila v roce 2018 fyzioterapii níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou*:

- hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 902 – fyzioterapeut,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč – výkony dopravy v návštěvní službě.

Po skončení roku 2018 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

### **Komplement**

ČPZP při úhradě indukované péče (laboratoře, rentgen) postupovala v souladu s *Vyhláškou*. Zdravotní služby byly hrazeny níže uvedeným způsobem:

- pro výkony mamografického screeningu (odbornost 806) a pro výkony screeningu děložního hrdla byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,03 Kč,
- pro zdravotní péči poskytovanou v odbornosti 809 – radiologie a zobrazovací metody a v odbornosti 810 podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,12 a fixní složka úhrady ve výši 0,37 Kč, s výjimkou výkonů 89711 až 89725 podle seznamu výkonů, pro které byla stanovena ve výši 0,53 Kč a fixní složka úhrady 0,37 Kč a dále s výjimkou výkonů 89611 až 89619, podle seznamu zdravotních výkonů, byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,55 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,37 Kč a s výjimkou výkonu 89312 podle seznamu zdravotních výkonů, pro který se stanovila hodnota bodu ve výši 1,00 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,48 Kč, do objemu vypočteného podle *Vyhlášky*,
- pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 222, 801, 807, 812 až 815, 817, 818, 819, a 823 byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,71 Kč. Pro zdravotní péči v odbornosti 802 podle seznamu výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,85 Kč. V případě, že poskytovatel zdravotních služeb nedoložil, že byl v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II, byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,40 Kč. Celkový objem úhrady byl vypočten dle *Vyhlášky*,
- pro zdravotní péči poskytovanou v odbornosti 816 – laboratoř lékařské genetiky byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,80 Kč, přičemž pro část vyšetřovacích metod byla stanovena úhrada ve formě stratifikačních balíčků.

Po skončení roku 2018 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

### **Zubní lékaři**

Zdravotní služby a stomatologické výrobky byly hrazeny v souladu s *Vyhláškou*.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2018 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2018, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

### **Lékařská pohotovostní služba**

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími LPS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou* ve výši 1,00 Kč.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2018 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2018, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

### **Zdravotnická záchranná služba**

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími ZZS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou* ve výši 1,15 Kč. Zdravotní služby poskytované poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče byly hrazeny podle seznamu výkonů v hodnotě bodu ve výši 1,12 Kč s výjimkou výkonu 06714, pro který byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,00 Kč a maximální úhrada za tento výkon byla stanovena do výše limitu úhrady tohoto výkonu v roce 2016.

### **Zdravotnická dopravní služba**

PZS poskytujícím zdravotnické dopravní služby v nepřetržitém provozu byly hrazeny zdravotní služby hodnotou bodu ve výši 1,02 Kč, fixní složka stanovená dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,64 Kč.

PZS poskytujícím zdravotnickou dopravní službu bez nepřetržitého provozu byly hrazeny zdravotní služby hodnotou bodu ve výši 0,85 Kč, fixní složka stanovená dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,44 Kč.

### **Neodkladná péče poskytnutá nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb**

ČPZP hradila neodkladnou péči poskytnutou svým pojištěncům nesmluvními PZS následovně:

- stomatologická ambulantní péče byla hrazena sazbami platnými pro zdravotní služby poskytované zubními lékaři,
- ostatní zdravotní služby byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb.

### **Akutní lůžková péče**

V oblasti akutní lůžkové péče pokračovala ČPZP i v roce 2018 v aktivitách a provádění opatření vedoucích ke zlepšení dostupnosti lůžkových zdravotních služeb pro své pojištěnce a zachování proporcionality úhrad poskytovaných zdravotních služeb ve vazbě na objem poskytnutých zdravotních služeb na jednotlivých pracovištích. ČPZP financovala poskytované zdravotní služby v rozsahu daném *Vyhláškou*.

Zdravotní služby v oblasti akutní a následné lůžkové péče byly hrazeny na základě smluvních ujednání uzavřených mezi ČPZP a PZS níže uvedeným způsobem:

- dle přílohy č. 1 *Vyhlášky* kombinací individuálně smluvně sjednané složky úhrady, případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhrady formou případového paušálu a ambulantní složky úhrady; v roce 2018 bylo takto hrazeno 66 pracovišť smluvních PZS,
- dle individuálního smluvního ujednání vycházejícího z principů přílohy č. 1 *Vyhlášky*, lišícího se však v některých klíčových parametrech stanovujících objem a výši úhrady poskytnutých zdravotních služeb. Individuální smluvní ujednání zahrnuje kombinaci individuálně smluvně sjednané složky úhrady, případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhrady formou případového paušálu a ambulantní paušální úhrady; v roce 2018 bylo takto hrazeno 83 pracovišť smluvních PZS.
- oba výše uvedené způsoby úhrady byly v roce 2018 rozšířeny o úhradově, respektive nákladově významnou položku v podobě navýšení úhrady na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu.

Regulační omezení úhrad za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla vyhodnocena v souladu s *Vyhláškou* po ukončení roku 2018.

### **Následná lůžková péče**

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované v odborných léčebných ústavech, léčebnách dlouhodobě nemocných a u PZS vykazujících ošetrovací den typu 00005 a na pracovištích hospicového typu níže uvedenými způsoby:

- formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 107,0 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2017 nebo ve výši minimální paušální sazby stanovené *Vyhláškou* v případech, kdy tato sazba byla vyšší než 107,0 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2017,
- v případě výkonové úhrady za ambulantní péči byla hodnota bodu stanovena ve výši 0,95 Kč, pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,05 Kč.

### **Lázeňská léčebně rehabilitační péče a dětské ozdravovny**

ČPZP prováděla úhrady zdravotních služeb poskytnutých lázeňskými zařízeními a dětskými ozdravovnami dle dohody se zástupci profesních sdružení PZS. Smlouvy s těmito PZS uzavírala ČPZP s ohledem na zabezpečení dostupnosti a plného indikačního spektra lázeňské léčebně rehabilitační péče pro všechny své pojištěnce.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče poskytovaná v ozdravovnách byla hrazena podle smluvního ujednání mezi ČPZP a poskytovateli lázeňských zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 526/1990 Sb.

### Struktura a objem individuálně smluvně sjednané úhrady, tzv. balíčky

ČPZP dlouhodobě vyvíjí aktivity a provádí opatření vedoucí k naplnění svých základních strategických cílů. Jedním z těchto cílů je pro ČPZP také neustálé zlepšování dostupnosti a kvality zdravotních služeb pro své pojištěnce, a to minimálně v kvalitě a rozsahu daném zákonem č. 48/1997 Sb. a nařízením vlády č. 307/2012 Sb. V této souvislosti ČPZP aktivně vytváří síť PZS s definovanou kvalitou a dostupností zdravotních služeb. K tomu ČPZP využívala v průběhu roku 2018 kromě jiného také možnosti individuální kontraktace dané *Vyhláškou*. ČPZP tento nástroj, tzv. balíčky, podrobně rozpracovala a uplatnila v rámci jednání o úhradách zdravotních služeb.

Koncept přípravy a definice jednotlivých balíčků zdravotních služeb vychází v ČPZP z dlouholeté zkušenosti s projekty, které byly realizovány v minulých letech. Jednotlivé balíčky byly definovány pomocí tzv. nosných výkonů, přičemž perspektivními oblastmi pro nákup zdravotních služeb v souvislosti s těmito výkony byly stanoveny tyto obory:

- gynekologie,
- oční lékařství,
- kardiologie,
- chirurgie,
- ortopedie.

Smluvní cena balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní služby poskytnuté v rámci vyjmenovaných případů péče (ambulantní péče nebo hospitalizace), které byly započaty v roce 2018 a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

### Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2018

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	2 595	21 268 296
oční lékařství	4 577	48 034 600
chirurgie	441	3 166 637
RTG - MR	71	328 872
<b>Celkem</b>	<b>7 684</b>	<b>72 798 405</b>

Interní tabulka ČPZP

### Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2018

Typ péče	Počet případů	Celkové náklady v Kč
kardiologie	2 890	374 599 880
ortopedie	3 419	310 988 288
<b>Celkem</b>	<b>6 309</b>	<b>685 588 168</b>

Interní tabulka ČPZP

Nákup zdravotních služeb umožnil zajistit pojištěncům ČPZP větší objem zdravotních služeb, zlepšit tak časovou dostupnost, a to při zachování srovnatelné jednotkové ceny v porovnání s rokem 2017.

## Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2018 uzavřenu Zvláštní smlouvu v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem s 68 poskytovateli specializované péče, z toho bylo 42 poskytovatelů lůžkové péče a 26 poskytovatelů ambulantní péče. Smluvní síť specializovaných pracovišť se Zvláštní smlouvou nezahrnovala všechna pracoviště se statutem centra pro léčbu centrovými léčivy, ale byla koncipována tak, aby z hlediska územní i časové dostupnosti pokryla potřeby pojištěnců ČPZP.

Celková výše úhrady za objem spotřebovaných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. (dále jen centrová léčiva) činila 1 960 371 tis. Kč. Na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 1 738 687 tis. Kč, v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 221 684 tis. Kč.

## Léková politika

ČPZP s ohledem na hospodárné využívání svěřených finančních prostředků upevňovala své postupy na poli lékové politiky. Při úhradě léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely se ČPZP řídila platnými právními předpisy. V průběhu roku se zdokonalovaly podpůrné programy pro kontrolní a revizní činnost, jež umožnily optimalizovat výdaje za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely.

Partnerem pro spolupráci a jednání s věcně příslušnými orgány a organizacemi podílejícími se na cenotvorbě léčivých přípravků, zejména se SÚKL, MZ, odbornými společnostmi ČLS JEP a držiteli rozhodnutí o registraci léčivých přípravků, byla Léková komise SZP ČR. Společně byla zabezpečována činnost související s procesem stanovení ceny, výše a podmínek úhrad léčivých přípravků ve správních řízeních vedených SÚKL.

ČPZP i v roce 2018 odpovídala v rámci SZP ČR za oblast onkologických léčiv a biologické léčby dalších onemocnění, kde jsou náklady z v. z. p. jedny z nejvyšších. V této oblasti je rovněž nejvyšší četnost vstupu nových léčivých přípravků do systému úhrad a tudíž i potenciál ovlivnění dopadu do rozpočtu plátců zdravotní péče. Stanovení úhrady mnohých inovativních léčivých přípravků, které přinesly nové uspokojivější možnosti léčby závažných onemocnění, je přístupné stále častěji jen díky naší aktivitě směrem k uzavření dohod limitujících riziko spojené se vstupem inovativních intervencí do úhrad. ČPZP v rámci roku 2018 uzavřela 22 smluv a očekává tak úsporu v ZFZP ve výši 71 406 tis. Kč.

Interně v rámci ČPZP byla významná pozornost věnovaná smluvní politice týkající se centrových léčivých přípravků a posuzovacímu procesu žádostí na léčivé přípravky podle § 16 zákona 48/1997 Sb. Vývoj nákladů a počtu žádostí je popsán v komentáři k Tabulce č.11.

Pozitivní list SZP ČR je pomůckou pro předepisující lékaře s informací, které léky jsou z pohledu zdravotních pojišťoven nákladově nejméně náročné. Tyto léky jsou ze strany ČPZP doporučovány k preskripci a umožňují rozšíření nákladově výhodnější léčby, která v roce 2018 generovala úsporu 7 289 tis. Kč při zohlednění skutečných spotřeb léků z pozitivního listu oproti ostatním zaměnitelným přípravkům s obdobným klinickým využitím.

#### 4.4.2 Revizní činnost

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna prováděla revizní činnost u PZS na základě ustanovení § 42 zákona č. 48/1997 Sb. v souladu s obecně závaznými právními předpisy a vnitřními normami ČPZP.

V rámci revizní činnosti poskytovaných zdravotních služeb plnila ČPZP kontrolní, rozhodovací a schvalovací funkce. Zaměřila se na kontrolu správnosti a oprávněnosti vykázaných zdravotních služeb poskytnutých pojištěncům ČPZP a na zamezení neúčelného čerpání finančních prostředků z v. z. p. Kontrola vykázaných zdravotních služeb byla víceetapová.

Základní omezení daná platnou legislativou a smlouvami mezi ČPZP a PZS byla informačním systémem kontrolována ještě před úhradou. Dávky dokladů předávané ČPZP poskytovateli zdravotních služeb procházely standardně kontrolou v IS. Vykázané zdravotní služby byly revidovány prostřednictvím kontrolních mechanismů stanovených podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. v souladu s platnými číselníky léčivých přípravků a zdravotnických prostředků a registrem pojištěnců ČPZP. Na základě standardních kontrol prováděných IS byly vráceny PZS k opravě doklady, které obsahovaly kódy výkonů mimo pasportizaci PZS a kódy výkonů vykázané na osoby, které v době poskytnutí výkonu nebyly pojištěnci ČPZP.

Další fází prováděných kontrol dávek dokladů smluvních partnerů bylo dodržování metodik a parametrů smluvních ujednání. V této fázi kontrola analyzovala vykázané zdravotní služby v širších souvislostech, identifikovala potenciálně neoprávněně vykázané zdravotní výkony, léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, které následně vyhodnocovali revizní lékaři a zaměstnanci oddělení previze. Tyto kontroly byly zaměřeny především na kódy výkonů vykázané v nedovolené frekvenci, v nedovolených kombinacích, na duplicitně předložené doklady, schválení žádanky, omezení na věk a pohlaví a dále kontroly nepovolených výkonů po úmrtí a byly jedním z impulsů pro následné individuální kontroly poskytnutých zdravotních služeb u jednotlivých poskytovatelů těchto služeb.

Revizní lékaři a další odborní pracovníci ČPZP způsobilí k revizním činnostem prováděli kontrolní činnost u PZS podle předem stanovených plánů kontrol na jednotlivá čtvrtletí. Dle potřeby byly do kontrolní činnosti zařazovány revize, které vyplynuly z nových právních předpisů o způsobech úhrad, z analýz úhrad, z nálezů zjištěných u jiného PZS, z podnětů pojištěnců i PČR.

Náplní kontrolních návštěv u PZS bylo posouzení objemu a kvality zdravotních služeb a odůvodnění léčebného procesu. Podkladem k provádění kontrolních návštěv u PZS byla vybraná data z informačního systému ČPZP. Porovnáním se zdravotnickou dokumentací pojištěnců revizní lékaři kontrolovali, zda poskytnutá péče odpovídala zdravotnímu stavu pojištěnce a zdravotním službám vyúčtovaným ZP a zda byly vyúčtovány pouze ty výkony, které je ZP povinna uhradit.

Zvláštní pozornost při kontrolní činnosti byla věnována dodržování § 13 zákona č. 48/1997 Sb. ze strany PZS. Jednalo se zejména o kontrolu odborných kritérií a zároveň naplňování podmínky účelného a hospodárného vynakládání zdrojů v. z. p. V rámci těchto kontrol byla také sledována povinnost PZS zaznamenat informace o možnostech poskytnutí zdravotních služeb ve zdravotnické dokumentaci pojištěnce.

Zaměstnanci ČPZP ukončili v roce 2018 celkem 1 703 kontrol PZS a nejčastěji odhalili následující chyby ve vykazování poskytnutých zdravotních služeb:

- nedostatečně průkazně vedená zdravotnická dokumentace pacientů v souvislosti s vykázanými zdravotními službami,
- vykazování nepovolených kombinací kódů výkonů,
- administrativní chyby ve vykazování zdravotních služeb:
  - vykazování kódů zdravotních výkonů, které neodpovídaly záznamům ve zdravotní dokumentaci,
  - nedodržení metodických pravidel pro vykazování zdravotních výkonů,
  - předpis léčiv, aniž by ze zdravotní dokumentace vyplývala indikace k preskripci,
  - výkony, které jsou běžně prováděny ambulantně, byly prováděny za hospitalizace, aniž by celkový zdravotní stav hospitalizaci odůvodňoval,
  - vykazování kódů výkonů s neodpovídající diagnózou,
  - rozpor mezi vykázaným a aplikovaným množstvím léčivých přípravků,
  - vykazování rehabilitačních procedur, aniž by byly indikovány ošetřujícím lékařem,
  - chybné vykazování hlavních diagnóz,
- vykázání prostředků zdravotnické techniky před uplynutím užitné doby nebo doby životnosti,
- chyby ve vykazování kódů výkonů přepravy,
- nesplnění podmínek pro vykazování kódů vyšetření lékařské genetiky,
- nedodržení indikačních omezení při preskripci léčivých přípravků a neoprávněné vykazování poukazů na zdravotnické prostředky,
- metodické chyby, duplicity a překračování povolených frekvencí zdravotních výkonů,
- chybné vykazování ošetrovacích dnů na lůžkách JIP a ARO,
- chybné vykazování kódů výkonů očkování a kódů očkovacích vakcín v odbornosti praktického lékaře pro děti a dorost a všeobecného praktického lékaře,
- chybné kódování v systému DRG,
- chybné vykazování kategorií pacienta ve smyslu nadhodnocení kategorie a tím vyšší úhrady ze strany ZP za ošetrovací den,
- chybná nebo nedostatečná indikace vyžádané péče.

Pozornost ze strany revizních pracovníků byla také věnována:

- pasportům výkonů PZS ambulantní i lůžkové péče,
- kontrole vykazované akutní a neodkladné péče,
- kontrole podmínek úhrady přepravy dle zákona č. 48/1997 Sb. při vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem, zejména kontrole oprávněnosti indikace takové dopravy,
- kontrole dokladů souvisejících s nárokem klienta na úhradu nákladů za neodkladné zdravotní služby čerpané v cizině,
- sledování evidence, repase a cirkulace zdravotnických prostředků označených symbolem „R“,
- úsporným opatřením k zamezení vzestupného trendu nákladů na zdravotní služby.

Nedílnou součástí revizní činnosti ČPZP byly také reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svého osobního účtu poukázali na možné neoprávněné čerpání prostředků v. z. p. konkrétním smluvním PZS. ČPZP v roce 2018 obdržela 105 žádostí o prošetření osobního účtu ze strany pojištěnců, z toho v 69 případech byly provedeny revize.



Další významnou součástí revizní činnosti byla součinnost s PČR a soudy, kdy ČPZP aktivně spolupracovala na řešení 35 trestních případů (šetření), v rámci kterých byly realizovány 2 revize.

ČPZP obdržela od pojištěnců 52 žádostí o kontrolu přeplatků u poplatků za léky týkajících se období roku 2018. Následně provedenými kontrolami bylo zjištěno pochybení ve vykazování poplatků za léky u 3 PZS. Vlivem oprav ze strany PZS prokazatelně nesprávně vykázaných započitatelných poplatků za léky byla pojištěncům doplacena částka v celkové výši 4 514,80 Kč.

Kromě již zmíněných 1703 kontrol bylo provedeno 634 revizí na vlastní žádost PZS.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2018:

- při kontrole fakturace v rámci prerrevisce byla odmítnuta úhrada v částce 1 082 932 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při výkonovém kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 18 089 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při paušálním a DRG kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 10 827 tis. Kč,
- bylo posouzeno 3 464 regresních případů v částce 92 505 tis. Kč a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení 66 409 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 18 935 návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči do lázeňských zařízení a odborných léčebných ústavů, kdy zamítnutím nebo překlasifikováním požadovaných služeb v souladu s přílohou č. 5 zákona č. 48/1997 Sb. bylo dosaženo úspory 40 726 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 39 123 žádank o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 137 094 tis. Kč při dodržení všech kritérií, aby požadované služby odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce,
- v rámci lékové politiky - aplikace pozitivního listu SZP ČR smluvními poskytovateli zdravotních služeb, pojišťovna kalkuluje roční úsporu ve výši 7 289 tis. Kč,
- v rámci lékové politiky - 22 uzavřených smluv limitujících riziko dopadu nově vstupujících inovativních přípravků nebo nových indikací do ZFZP pojišťovna odhaduje úsporu minimálně ve výši 71 406 tis. Kč.

	<b>Rok 2017</b>	<b>Rok 2018</b>
Náklady na zdravotní služby celkem (tis. Kč)	28 431 209	30 513 595
% revizní činnosti	3,35	3,64
Celkový objem úspory z revizní činnosti (tis. Kč)	951 808	1 111 848
% posuzovací a schvalovací činnosti	0,88	0,80
Celkový objem úspory z posuzovací a schvalovací činnosti (tis. Kč)	251 384	244 229
% lékové politiky	nekalkulováno	0,26
Celkový objem úspory z lékové politiky (tis. Kč)		78 695
% revizní, posuzovací a schvalovací činnosti a úspor z lékové politiky	4,23	4,70

Interní tabulka ČPZP

## 4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31.12.2018 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 8 118 tis. Kč převážně v souvislosti s vedenými soudními spory, viz řádek 24.4 v Tabulce č. 1.

## 4.6 Smluvní politika

Zákon č. 48/1997 Sb. ukládá České průmyslové zdravotní pojišťovně povinnost zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotních služeb hrazených z prostředků v. z. p. Tuto povinnost zabezpečovala ČPZP prostřednictvím sítě smluvních PZS. Celorepubliková síť smluvních PZS garantuje dostupnost zdravotních služeb pro pojištěnce ČPZP. Při zajišťování této dostupnosti v jednotlivých krajích zohledňovala ČPZP demografické a geografické zvláštnosti jednotlivých regionů.

ČPZP přihlížela při obnovování a úpravě smluvních vztahů především k potřebnosti a účelnosti poskytování zdravotních služeb v závislosti na počtu klientů ČPZP v dané lokalitě, k výsledkům výběrových řízení, k doporučenému počtu PZS v dané odbornosti pro spádovou oblast a k dobré pověsti poskytovatele. Pojišťovna se aktivně účastnila výběrových řízení. Podporovala rovněž převody a odkupy smluvních praxí a pokračování praxe a následné zajištění kontinuity poskytování zdravotních služeb.

Základnu smluvní sítě v každém regionu tvořila dostupná síť poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, registrujících zubních lékařů a gynekologů. Nad touto základnou byla vytvořena soustava zařízení specializované péče, do které patří ambulance specialistů v jednotlivých oborech, poskytovatelé laboratorních a zobrazovacích vyšetřovacích metod, zdravotnická dopravní služba, domácí péče a léčebná rehabilitace.

Poskytovatelé lůžkové péče v jednotlivých regionech zajišťovali akutní i následnou lůžkovou péči. Vysoce specializovaná péče byla poskytována nadregionálně, při výběru smluvních partnerů spolupracovala ČPZP s odbornými společnostmi a MZ. Přednemocniční neodkladná péče byla zajišťována smluvní sítí územních pracovišť zdravotnické záchranné služby v každém kraji, kde má ČPZP uzavřeny smlouvy se všemi poskytovateli ZZS na území ČR.

### Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS ZPP 2018	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2018	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2017	Skutečnost 2018/ Skutečnost 2017 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	22 059	21 944	22 063	99,5
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 353	4 342	4 353	99,7
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 837	1 780	1 824	97,6
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	5 381	5 271	5 377	98,0
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 040	8 061	8 046	100,2
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	343	359	346	103,8

1.5.1	z toho: domácí služby (odbornost 925)	326	329	328	100,3
<b>1.6</b>	<b>Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb</b> (odbornost 902)	<b>1 016</b>	<b>1 017</b>	<b>1 021</b>	<b>99,6</b>
<b>1.7</b>	<b>Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu</b> (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 809, 812–823)	<b>523</b>	<b>518</b>	<b>525</b>	<b>98,7</b>
	z toho:				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	363	361	365	98,9
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	6	5	6	83,3
<b>1.8</b>	<b>Ostatní ambulantní pracoviště</b>	<b>566</b>	<b>596</b>	<b>571</b>	<b>104,4</b>
<b>2</b>	<b>Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem</b>	<b>269</b>	<b>270</b>	<b>269</b>	<b>100,4</b>
	z toho:				
<b>2.1</b>	<b>Nemocnice</b>	<b>143</b>	<b>143</b>	<b>143</b>	<b>100,0</b>
<b>2.2</b>	<b>Odborné léčebné ústavy</b> (kromě léčen dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	<b>63</b>	<b>66</b>	<b>64</b>	<b>103,1</b>
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	24	24	24	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	15	18	16	112,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	10	10	10	100,0
2.2.4	ostatní	15	15	15	100,0
<b>2.3</b>	<b>Léčebny dlouhodobě nemocných celkem</b> (vykazující kód 00024)	<b>121</b>	<b>122</b>	<b>121</b>	<b>100,8</b>
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	42	42	42	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	79	80	79	101,3
<b>2.4</b>	<b>Ošetrovatelská lůžka</b> (vykazující kód 00005)	<b>54</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>
2.4.1	v tom: samostatní PZS	19	19	19	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných PZS	35	36	36	100,0
<b>2.5</b>	<b>Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (vykazující kód OD 00030)	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>105,3</b>
<b>3</b>	<b>Lázně</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>
<b>4</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100,0</b>
<b>5</b>	<b>Zdravotnická dopravní služba</b>	<b>233</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	<b>100,0</b>
<b>6</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba</b> (odbornost 709)	<b>32</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>81,3</b>
<b>7</b>	<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 600</b>	<b>2 550</b>	<b>2 585</b>	<b>98,6</b>
<b>8</b>	<b>OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

Tabulka č. 15

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Nově dochází ke změně zařazení odbornosti 007 koroner do řádku č. 1.1 Praktický lékař pro dospělé. Řádek č. 6, ve kterém byli původně zařazení poskytovatelé odbornosti koroner, obsahuje od roku 2018 pouze odbornosti zdravotnické záchranné služby.

Pokles v počtech praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost je způsoben dvěma faktory, a to ukončením praxe z důvodu dovršení důchodového věku a dále pak slučováním praxí nebo prodejem praxe do zařízení, které mají charakter řetězců.

Obdobná situace jako u praktických lékařů je u praktických zubních lékařů, jejichž počty každým rokem klesají.

Mírné navýšení počtu PZS evidujeme v řádku 1.5 výše uvedené tabulky domácí služby, a to vznikem mobilních hospiců a v této souvislosti i vznikem nové odbornosti 926 - domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu.

Řádek č. 1.8 obsahuje smlouvy o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové sociální služby. Jedná se o smlouvy v odbornosti 913, kde ze zákona č. 48/1997 Sb. vyplývá povinnost pro ZP smluvní vztah uzavřít.

Pokles u lékáren a výdejen zdravotnických prostředků je způsoben existencí lékárenských řetězců, které slučují i dříve samostatné subjekty.

ČPZP má pro potřeby svých klientů síť smluvních PZS dlouhodobě stabilizovanou. Pojišťovna uzavírala v roce 2018 nové smlouvy především s poskytovateli primární péče, s ohledem na věkovou strukturu lékařů, zejména ve vybraných regionech nejen s geograficky horší dostupností. Z těchto důvodů ČPZP v roce 2018 aktivně navrhovala vyhlášení výběrových řízení. Pojišťovna zároveň v roce 2018 bonifikovala praktické lékaře za akreditaci MZ k přípravě nových praktických lékařů – školenců, za nákladovost klientely, preventivní péči, rychlotesty a očkování u praktických lékařů pro děti a dorost.

Na základě žádostí uzavírala ČPZP nové smlouvy rovněž se zařízeními sociálních služeb za účelem věcného plnění při poskytování ošetrovatelské péče.

ČPZP v návaznosti na MZ spolupracuje na podpoře vzniku mobilní specializované paliativní péče, která je multidisciplinární a specializovanou péčí o pacienty s nevléčitelnou nemocí v terminálním stavu v jejich vlastním sociálním prostředí. Cílem je zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče, a to nasmlouváním dostatečného počtu mobilních hospiců, díky kterému dojde ke zlepšení kvality života lidí s nevléčitelnou nemocí v ČR. ČPZP monitoruje efektivní rozložení poskytovatelů paliativní péče na celém území ČR.

ČPZP se společně s MZ podílí na Programu podpory Center duševního zdraví I, II a na zajištění dostupné péče v poskytovaných službách lidem s duševním onemocněním.

ČPZP i v roce 2018 nabízela svým partnerům v segmentu všeobecné praktické lékařství, praktický lékař pro děti a dorost a ambulantním specialistům smlouvy na dobu neurčitou a garantovala tak těmto smluvním partnerům stabilitu dlouhodobého smluvního vztahu.

V souvislosti s novelou zákona č. 48/1997 Sb. pokračovala ČPZP i v roce 2018 ve zveřejňování smluv s PZS, a to včetně všech dodatků k těmto smlouvám.

V roce 2018 byla nadále podporována elektronizace Příloh č. 2 ke smlouvám tak, aby sjednané výkony odpovídaly personálnímu a technickému vybavení.

#### **4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb**

V souvislosti s nařízením vlády č. 307/2012 Sb. mají ZP povinnost splnit dojezdové doby vyjadřující místní dostupnost zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a lhůty plánovaných hrazených služeb, které vyjadřují časovou dostupnost. Dojezdové doby stanovené pro jednotlivé obory nebo služby byly stanoveny jako nejzazší možné. Vzhledem k celorepublikové působnosti ČPZP je místní a časová dostupnost v ambulantních odbornostech prakticky zajištěna. Prioritou je vždy zajištění nejvyšší možné kvality poskytovaných služeb. Pojišťovna předpokládá vyhlášení výběrových řízení na PZS pouze dle aktuální potřeby.

V roce 2018 ČPZP aktualizovala ve spolupráci s MZ analýzu smluvní sítě v segmentech primární péče a vybrala oblasti, kde i do budoucna v souvislosti s věkovou strukturou lékařů je předpoklad nedostatečného počtu praktických lékařů a stomatologů. A právě v těchto oblastech ČPZP podporovala nebo sama iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS. Jednalo se konkrétně o kraj Vysočina, který byl vyhodnocen ve všech svých okresech, jako oblast se zhoršenou dostupností primární péče. Dále to byly některé okresy krajů zejména v příhraničních oblastech ČR. Místně se vyhlášení výběrového řízení týkalo i Středočeského kraje. ČPZP iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS v některých oblastech i opakovaně, a to např. na stomatologii v Moravskoslezském kraji v okrese Nový Jičín.

Rovněž na základě výše uvedené analýzy v lokalitách vyhodnocených jako oblasti s možnou omezenou dostupností zdravotní péče přistoupila ČPZP v jednotkách počtu PZS k finanční bonifikaci prostřednictvím Dohody o ceně na rok 2018 u praktických lékařů a stomatologů. Na tuto pozitivní finanční motivaci chce ČPZP navázat i v roce 2019, a to s důrazem zajištění primární zdravotní péče pro děti a seniory.

Pro řešení problémových lokalit místní dostupnosti lékařských služeb bude ČPZP aktivně podporovat vznik pracovních skupin s účastí zástupců Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven, lékařské komory a samosprávných celků, za účelem vytvoření komplexních podmínek zejména pro absolventy lékařských fakult.

V oblasti řešení časové dostupnosti akutní zdravotní péče v problémových lokalitách bude ČPZP preferovat zajištění a podporu smluvních dopravních služeb na odborná akreditovaná pracoviště smluvních PZS, před udržováním neefektivních provozů nemocniční péče.

## **4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění**

### **4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence**

Skladba preventivních programů ČPZP v roce 2018 vznikla na osvědčené platformě produktové nabídky ČPZP. V souvislosti s trendem minulých let byl hlavní důraz kladen především na podporu preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění, na rehabilitačně rekondiční preventivní programy, preventivní programy podporující zdravý způsob života a preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

Navýšení objemu finančních prostředků z Fprev určených na realizaci preventivních programů umožnilo aktualizovat nabídku v průběhu roku 2018. V rámci prevence závažných civilizačních onemocnění ČPZP navýšila příspěvek u programu Pravidelný pohyb z 500 Kč na 700 Kč. Dále byl zvýšen příspěvek u programu děti na letní tábory z 300 Kč na 1000 Kč a v oblasti prevence proti úrazům byl nově zaveden příspěvek na ochrannou přilbu ve výši 300 Kč. Do nabídky byly nově zařazeny další programy proti závažným civilizačním onemocněním, a to program pro chronicky nemocné pojištěnce s diagnózou hypertenze a program pro chronicky nemocné pojištěnce s diagnózou hyperlipidemie.

#### **Kategorie preventivních programů:**

- rehabilitačně rekondiční preventivní programy,
- preventivní programy podporující zdravý způsob života,
- preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění,

- programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

### **Rehabilitačně rekondiční preventivní programy**

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy byly organizovány ve spolupráci se zakládajícími organizacemi ČPZP, které se na těchto programech finančně podílely. Do rekondičních preventivních programů byli zařazováni zaměstnanci, kteří vykonávají nejen fyzicky namáhavou práci v hlučném a prašném prostředí, ale také zaměstnanci se zvýšenou psychickou zátěží, s vysokým nárokem na organizační činnosti a vysokou mírou odpovědnosti. Poskytovatelé rehabilitačně rekondičních pobytů byli vybíráni na základě otevřených výběrových řízení.

### **Preventivní programy podporující zdravý způsob života**

Preventivní programy podporující zdravý způsob života motivovaly pojištěnce ke zlepšení jejich zdravotního stavu a zároveň mohly vést ke zvýšení kvality jejich života prostřednictvím sportovních a relaxačních aktivit. Sportovní a relaxační aktivity přispívají ke snižování rizika onemocnění civilizačními chorobami, ke zlepšení zdravotního stavu a také k vytváření pozitivního vztahu ke zdravému způsobu života.

### **Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění**

Přínos preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění spočíval v předcházení závažným onemocněním, která v případě neléčení výrazně snižují kvalitu života pojištěnců a zvyšují náklady na zdravotní služby. Těžištěm programů proti vzniku závažných onemocnění byly obdobně jako v minulých letech příspěvky na očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění. Cílem této politiky bylo přispět ke zvýšení proočkovanosti portfolia pojištěnců ČPZP a k eliminaci předpokládaných vysokých nákladů při léčbě samotných infekčních nemocí.

### **Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně**

Bezpríspevkové dárcovství krve, plazmy a kostní dřeně patří ke společensky prospěšné činnosti. ČPZP tyto aktivity v roce 2018 podpořila vybranými preventivními programy, zejména příspěvky za ocenění medailemi profesora MUDr. Jana Janského a Zlatými kříži, které vydává Český červený kříž a také vitaminy, které dárce obdrží po odběru přímo na transfúzní stanici. V roce 2018 byl navýšen příspěvek pro nové dárce krve a krevní plazmy, a to z 500 Kč na 1000 Kč.

### **Ozdravně léčebné pobyty**

Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí. Z těchto důvodů ČPZP v roce 2018 uskutečnila ozdravně léčebné pobyty pro děti do 15 let pořádané v oblastech s prokazatelně pozitivními vlivy na zdravotní stav dětí, přičemž rodiče dětí se na nákladech na pobyty finančně spolupodíleli.

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>202 750</b>	<b>209 134</b>	<b>103,1</b>	<b>144 289</b>	<b>144,9</b>
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		43 000	32 882	76,5	41 163	79,9
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		48 240	57 187	118,5	37 938	150,7
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		107 015	113 377	105,9	59 866	189,4
	Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		4 495	5 688	126,5	5 322	106,9
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	<b>693</b>	<b>11 250</b>	<b>10 680</b>	<b>94,9</b>	<b>10 502</b>	<b>101,7</b>
	Přímořské ozdravné pobyty	397	7 300	7 099	97,2	7 211	98,4
	Vysokohorské ozdravné pobyty	296	3 950	3 581	90,7	3 291	108,8
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>4</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b>		<b>214 000</b>	<b>219 814</b>	<b>102,7</b>	<b>154 791</b>	<b>142,0</b>

Tabulka č. 14

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Vzhledem k aktivní propagaci programů a velkému zájmu pojištěnců zejména o programy podporující zdravý způsob života a programy proti závažným civilizačním onemocněním došlo k překročení plánovaného čerpání Fprev o 2,72 %. Tato skutečnost byla projednána poradou vedení ČPZP. V souvislosti se zvýšeným zájmem o čerpání příspěvků zejména novými pojištěnci, rostoucí atraktivitou nových programů a tím zvýšenému povědomí o ČPZP lze předpokládat, že k této skutečnosti dojde i v roce 2019.

#### 4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neposkytla ani nehradila v roce 2018 svým pojištěncům zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění z jiných zdrojů, než je uvedeno v kapitole 4.7.1.

## 5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2018 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění:

- základní fond zdravotního pojištění,
- rezervní fond,
- fond prevence

a pro oblast provozní režie související s veřejným zdravotním pojištěním:

- provozní fond,
- fond reprodukce majetku,

- fond majetku,
- sociální fond.

Způsob tvorby a použití fondů ČPZP se řídí zákonem č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Přehled o fondech tvořených z veřejného zdravotního pojištění je vyjádřen zejména v tabulkách A a B, které sledují finanční hospodaření ČPZP v oblastech:

- tvorby a čerpání jednotlivých fondů (tabulky A) ve vazbě na účetnictví,
- finančních příjmů a výdajů na bankovních účtech jednotlivých fondů (tabulky B) ve vazbě na výpisy z bankovních účtů, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě.

Tabulky A tvořily předpisy pohledávek a závazků (výnosy a náklady) jednotlivých fondů.

V tabulkách B byly položky *Mimořádné převody mezi fondy* tvořeny převody finančních prostředků uskutečněnými mezi bankovními účty jednotlivých fondů, které vyrovnávaly vnitřní pohledávky a závazky mezi jednotlivými fondy. Jednalo se o případy, kdy např. finanční operace proběhla pokladnou, resp. na bankovní účet některého z fondů byly připsány nepřislušné příjmy, nebo z něj byly hrazeny výdaje jiného fondu.

## 5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

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

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2018	Rok 2018	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2018/ ZPP 2018 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 363 400	3 039 147	128,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	32 497 764	33 545 122	103,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	24 806 822	25 688 101	103,6
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	-20 000	-175 828	879,1



2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 040 142	7 214 071	102,5
3	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	31 846 964	32 902 172	103,3
4	Penále, pokuty a přírázky 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	60 000	71 056	118,4
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		2	
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	120	168	140,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	87 280	96 809	110,9
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		5 615	
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	500 000	465 973	93,2
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 400	3 327	97,9
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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>32 490 417</b>	<b>32 513 414</b>	<b>100,1</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	30 581 692	30 513 595	99,8
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	70 996	61 192	86,2
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		-232 192	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 022 403	1 049 704	102,7
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	23 562	22 841	96,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	969 377	997 116	102,9
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	29 464	29 747	101,0
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			

4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	180 000	140 294	77,9
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona 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 pojišťovně včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	92 452	96 896	104,8
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojišťovně podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	250	739	295,6
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	8 030	14 093	175,5
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojišťovně v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	390	713	182,8
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		1 486	
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
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	600 000	688 700	114,8
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	5 200	7 194	138,3
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>2 370 747</b>	<b>4 070 855</b>	<b>171,7</b>

<b>B.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2018 ZPP</b>	<b>Rok 2018 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 711 583</b>	<b>2 146 790</b>	<b>125,4</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>31 705 534</b>	<b>32 643 507</b>	<b>103,0</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	24 557 709	25 271 781	102,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 040 142	7 214 071	102,5
3	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zák. č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	31 597 851	32 485 852	102,8
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	55 000	66 409	120,7
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		2	
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	120	168	140,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojišťovně	52 463	68 310	130,2

11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	100	35	35,0
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		5 615	
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		17 116	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>31 695 554</b>	<b>31 605 965</b>	<b>99,7</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	30 577 228	30 433 471	99,5
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	75 885	46 905	61,8
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	1 022 403	1 042 927	102,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	23 562	22 841	96,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	969 377	990 339	102,2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	29 464	29 747	101,0
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským PZS zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	87 253	96 173	110,2
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	250	739	295,6
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	8 030	14 093	175,5
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	390	713	182,8
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		1 486	
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy		16 363	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 721 563</b>	<b>3 184 332</b>	<b>185,0</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>3 104</b>	<b>3 104</b>	<b>100,0</b>

<b>C.</b>	<b>Specifikace ukazatele B II 1</b>			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	22 537 096	23 219 288	103,0
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 771 727	1 762 083	99,5
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	248 886	290 410	116,7
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			

5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	24 557 709	25 271 781	102,9
---	---	------------	------------	-------

Tabulka č. 2

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Zdroji základního fondu zdravotního pojištění byly zejména předpisy plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně dohadných položek, předpisy zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění, předpisy náhrad nákladů na hrazené služby, které ČPZP uplatňuje v souladu s ustanovením § 55 zákona č. 48/1997 Sb., předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou za uhrazené zdravotní služby poskytnuté cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv, a snížené či zrušené opravné položky k pojistnému, penále a náhradám nákladů na hrazené služby.

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

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)	Vazba na řádek
<b>I.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>31 705 534</b>	<b>32 643 507</b>	<b>103,0</b>	
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	24 557 709	25 271 781	102,9	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 040 142	7 214 071	102,5	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	31 597 851	32 485 852	102,8	B II 3
4	Penále, pokuty a přírázky 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	55 000	66 409	120,7	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		2		B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	120	168	140,0	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech				B II 9
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášen za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	52 463	68 310	130,2	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	100	35	35,0	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		5 615		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		17 116		B II 17
<b>E.</b>	<b>Čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2018 ZPP</b>	<b>Rok 2018 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)</b>	<b>Vazba na řádek</b>
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem:</b>	<b>31 705 217</b>	<b>31 677 226</b>	<b>99,9</b>	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	30 581 692	30 513 595	99,8	A III 1

1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	70 996	61 192	86,2	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		-232 192		A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 022 403	1 049 704	102,7	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	23 562	22 841	96,9	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	969 377	997 116	102,9	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	29 464	29 747	101,0	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR 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	92 452	96 896	104,8	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	250	739	295,6	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	8 030	14 093	175,5	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	390	713	182,8	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		1 486		A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				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				A III 16
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem</b>	<b>317</b>	<b>966 281</b>	<b>304 820,5</b>	

Tabulka č. 2

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Vzhledem k vyrovnanému hospodaření definovanému vyhláškou č. 418/2003 Sb. v § 1 odst. 3 byly výnosy z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného zdrojem fondu prevence. Předpisy z těchto výnosů byly účtovány přímo do fondu prevence. Zdrojem Fprev dále byly finanční prostředky odpovídající 1 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělení za bezprostředně předcházející kalendářní rok.

Čerpání zdrojů ZFZP tvořily zejména náklady na zdravotní služby hrazené z v. z. p. včetně dohadných položek, přiděly do PF, RF a do Fprev, závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně PZS za cizí pojištěnce, tvorba opravných položek k pojistnému a náhradám nákladů na hrazené zdravotní služby.

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu v ZPP 2018 nižší o 68 097 tis. Kč.

V průběhu roku byly rozpuštěny aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 268 704 tis. Kč a ke dni 31.12.2018 nově vytvořeny dohadné položky ve výši 92 876 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2017 a 1. až 11. měsíc

roku 2018 a kterým byla k datu 31.12.2018 vypočtena pravděpodobná výše pojistného. Saldo aktivní dohadné položky k pojistnému v roce 2018 činilo -175 828 tis. Kč.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči PZS ke dni 31.12.2017 činily 1 111 654 tis. Kč. V průběhu roku 2018 byly rozpuštěny, příp. stornovány dohadné položky pasivní ve výši 1 022 548 tis. Kč a ke dni 31.12.2018 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 850 216 tis. Kč. Dohadné položky aktivní k pohledávkám vůči PZS ke dni 31.12.2017 činily 118 000 tis. Kč, v průběhu roku 2018 byly rozpuštěny a stornovány ve výši 118 000 tis. Kč a nově vytvořeny ve výši 177 860 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotních služeb. Saldo pasivních dohadných položek k závazkům vůči PZS a dohadných položek aktivních k pohledávkám vůči PZS v roce 2018 činilo -232 192 tis. Kč.

Vyhlášky č. 503/2002 Sb. a č. 418/2003 Sb. upravují možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory, které vedou ZP jako žalovaná strana ve věcech úhrad zdravotní péče. ČPZP zpracovala vnitřní pokyn o zásadách tvorby, použití a zrušení těchto rezerv a způsobu účtování. Na základě ustanovení vnitřního předpisu nevznikla v roce 2018 ČPZP povinnost tvorby rezerv v oblasti úhrad zdravotní péče.

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

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

ř.	Ukazatel	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)</b>	<b>30 581 692</b>	<b>30 513 595</b>	<b>99,8</b>	<b>28 431 209</b>	<b>107,3</b>
	v tom:					
<b>1</b>	<b>na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)</b>	<b>9 287 579</b>	<b>9 346 553</b>	<b>100,6</b>	<b>8 790 346</b>	<b>106,3</b>
<b>1.1</b>	<b>v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015 a 019)</b>	<b>1 425 690</b>	<b>1 424 608</b>	<b>99,9</b>	<b>1 377 857</b>	<b>103,4</b>
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)</b>	<b>2 036 628</b>	<b>2 067 772</b>	<b>101,5</b>	<b>1 990 431</b>	<b>103,9</b>
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 275 683	1 312 631	102,9	1 251 700	104,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	760 945	755 141	99,2	738 731	102,2
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603 a 604)</b>	<b>578 201</b>	<b>585 748</b>	<b>101,3</b>	<b>519 958</b>	<b>112,7</b>
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)</b>	<b>491 172</b>	<b>430 840</b>	<b>87,7</b>	<b>396 915</b>	<b>108,5</b>
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)</b>	<b>1 287 001</b>	<b>1 316 353</b>	<b>102,3</b>	<b>1 288 385</b>	<b>102,2</b>
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	979 000	1 008 031	103,0	976 419	103,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	235 000	234 733	99,9	239 155	98,2
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	1	0	0,0	1	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	73 000	73 589	100,8	72 810	101,1
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)</b>	<b>187 717</b>	<b>178 903</b>	<b>95,3</b>	<b>174 923</b>	<b>102,3</b>

1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	185 561	177 013	95,4	174 546	101,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)		1 536			
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	<b>3 046 220</b>	<b>3 067 974</b>	<b>100,7</b>	<b>2 816 868</b>	<b>108,9</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.)	205 640	221 684	107,8	181 281	122,3
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.		22 896			
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	<b>6 450</b>	<b>4 564</b>	<b>70,8</b>	<b>4 748</b>	<b>96,1</b>
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
<b>1.10</b>	<b>na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	<b>228 500</b>	<b>269 791</b>	<b>118,1</b>	<b>220 261</b>	<b>122,5</b>
<b>2</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (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>15 621 678</b>	<b>15 439 767</b>	<b>98,8</b>	<b>14 221 005</b>	<b>108,6</b>
<b>2.1</b>	<b>v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	<b>14 236 000</b>	<b>13 953 659</b>	<b>98,0</b>	<b>12 921 800</b>	<b>108,0</b>
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")	4 580 000	5 005 029	109,3	4 530 408	110,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 970 000	6 979 199	87,6	6 919 017	100,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	13	–	0	–
2.1.4	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	120 000	230 731	192,3	12 933	1 784,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zák. č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 566 000	1 738 687	111,0	1 459 442	119,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.		353 158			
<b>2.2</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029</b>	<b>883 500</b>	<b>968 205</b>	<b>109,6</b>	<b>846 772</b>	<b>114,3</b>
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	562 500	600 529	106,8	530 518	113,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	161 000	188 123	116,8	159 000	118,3
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	43 000	43 656	101,5	39 302	111,1
2.2.4	ostatní	117 000	135 897	116,2	117 952	115,2
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	<b>372 899</b>	<b>382 755</b>	<b>102,6</b>	<b>340 684</b>	<b>112,3</b>
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)</b>	<b>114 064</b>	<b>119 331</b>	<b>104,6</b>	<b>98 155</b>	<b>121,6</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	<b>15 215</b>	<b>15 817</b>	<b>104,0</b>	<b>13 594</b>	<b>116,4</b>
<b>3</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>417 700</b>	<b>415 537</b>	<b>99,5</b>	<b>404 249</b>	<b>102,8</b>
<b>3.1</b>	<b>v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	<b>406 000</b>	<b>405 563</b>	<b>99,9</b>	<b>393 464</b>	<b>103,1</b>
<b>3.2</b>	<b>příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	<b>11 700</b>	<b>9 974</b>	<b>85,2</b>	<b>10 785</b>	<b>92,5</b>

4	na služby v ozdravovnách	3 774	3 599	95,4	3 135	114,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	162 778	169 768	104,3	156 367	108,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	294 534	273 464	92,8	264 691	103,3
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 804 292	3 829 043	100,7	3 673 640	104,2
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 630 000	2 609 140	99,2	2 491 797	104,7
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	878 000	834 601	95,1	837 148	99,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 752 000	1 774 539	101,3	1 654 649	107,2
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 174 292	1 219 903	103,9	1 181 843	103,2
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	774 500	819 219	105,8	761 384	107,6
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	476 500	503 447	105,7	469 095	107,3
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	234 500	240 389	102,5	228 864	105,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	242 000	263 058	108,7	240 231	109,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	298 000	315 772	106,0	292 289	108,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	70 996	61 192	86,2	57 033	107,3
10	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	55 000	58 441	106,3	10 498	556,7
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	88 861	97 012	109,2	88 861	109,2
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	-	0	-
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	214 000	219 814	102,7	154 791	142,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	30 795 692	30 733 409	99,8	28 586 000	107,5

Tabulka č. 11

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

V segmentu ambulantní péče nedošlo v roce 2018 k žádným neplánovaným nárůstům ani poklesům nákladů v porovnání s rokem 2017 s výjimkou nákladů na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (řádek č. 1.10). Výše nákladů na tuto zdravotní péči je však z pohledu ČPZP velmi obtížně plánovatelná a říditelná, protože zdravotní pojišťovny mají zákonnou povinnost uzavřít smlouvu s každým žádajícím zařízením sociálních služeb. Zásadní vliv na vysoký nárůst nákladů na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb v porovnání s rokem 2017 tak mělo významné rozšíření počtu smluvních PZS v tomto segmentu a úhradový mechanismus daný *Vyhláškou*, který podstatným způsobem omezil možnost ZP regulovat výslednou výši úhrady.

Celkový nárůst výše nákladů na lůžkovou akutní péči v roce 2018 je důsledkem pokračující meziroční valorizace jednotkových cen zdravotních služeb daný *Vyhláškou* a ve stejné míře je pak ovlivněn přirozeným nárůstem celkového objemu poskytovaných zdravotních služeb. Významnou položkou podílející se na nárůstu celkových nákladů ve srovnání s rokem 2017 je navýšení úhrady na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu střídavě ve třisměnném nebo nepřetržitém provozním režimu v hodnotě 124 mil. Kč. Zásadní strukturální změny ve formě poskytovaných zdravotních služeb se již neprojevují. Poměr objemu hospitalizačních a ambulantních zdravotních služeb poskytovaných v lůžkových zařízeních tak i nadále vykazuje vyšší tempo růstu ambulantních zdravotních služeb. Je to způsobeno pokračujícím přesunem lůžkové péče do režimu jednodenní a ambulantní zdravotní péče - relativně nízký meziroční nárůst nákladů na akutní lůžkovou péči na řádku 2.1.2 ve srovnání s rokem 2017 je výrazně ovlivněn



administrativní změnou zařazení nákladů na následnou intenzivní péči a dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči, která je od roku 2018 zahrnuta do ostatních nákladů na řádku 2.1.4. Nárůst nákladů na poskytované zdravotní služby v lůžkových zařízeních je dále ovlivňován rostoucími náklady na léčivé přípravky používané k léčbě ve specializovaných centrech stejně jako v předchozích letech, kdy překročení plánovaných nákladů je způsobeno výrazným nárůstem objemu léčivých přípravků hrazených dle §16 zákona č. 48/1997 Sb.

Významný meziroční nárůst nákladů na dlouhodobé lůžkové a následné zdravotní služby odráží pokračující navyšování jednotkových cen dané *Vyhláškou*, kdy změna paušálních sazeb na ošetrovací den činila v průměru plošně 7,0 % ve srovnání s paušálními sazbami v roce 2017. Současně se na růstu nákladů v roce 2018 projevilo zvýšení hodnoty minimálních paušálních sazeb, institutu, který byl zaveden v roce 2016 a nárůst objemu poskytovaných zdravotních služeb (počet ošetrovacích dnů), kdy i nadále dochází k rychlejšímu posunu hospitalizovaných pacientů z akutní lůžkové péče směrem k dlouhodobé a ošetrovatelské péči. Významnou položkou podílející se na nárůstu celkových nákladů ve srovnání s rokem 2017 je stejně jako v akutní lůžkové péči navýšení úhrady na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu.

U nákladů na centrová léčiva přetrvává i nadále silný rostoucí trend poptávky po této specializované zdravotní péči, která se projevuje ve významných meziročních nárůstech objemu nákladů. Tempo meziročního růstu nákladů na léčivé přípravky, které mají stanovenou úhradu z veřejného zdravotního pojištění, pokračuje v mírném zpomalování oproti předchozím obdobím díky postupnému snižování cen centrových léčiv. Deflace je způsobena vstupem biosimilárních léčivých přípravků na trh a také silícím konkurenčním tlakem mezi jednotlivými výrobci centrových léčiv.

Naopak u léčivých přípravků hrazených dle § 16 zákona č. 48/1997 Sb. pozorujeme extrémně vysoký, obtížně predikovatelný nárůst nákladů. Absolutní počet posuzovaných žádostí vzrostl meziročně o 19 %. Z celkové struktury schválených žádostí činí 86 % jinak nehrazené léčivé přípravky, 7,7 % činí žádosti na jinak nehrazené materiály, ZUM nebo pomůcky, 5,5 % činí žádosti na jinak nehrazené zdravotní výkony. Celkové náklady pak proti roku 2017 vzrostly o 47 %. Tato skutečnost je zapříčiněna zejména změnou skladby posuzovaných léčivých přípravků a také vyšší jednotkovou cenou novinek než v referenčním období.

V segmentu lázeňské léčebné rehabilitační péče došlo v roce 2018 ke stabilizaci celkových nákladů i počtu léčených pojištěnců v porovnání s rokem 2017, který naopak, z důvodu novelizace právních předpisů vztahujících se k podmínkám a kritériím poskytování lázeňské léčebné rehabilitační péče a její úhradě, zaznamenal relativně vysoký meziroční nárůst. Míra růstu nákladů na služby v ozdravovnách odráží stále se zvyšující počet dětských pacientů, kteří trpí na různá respirační onemocnění.

### Náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2017 Skuteč.	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skuteč.	Rok 2018/ 2017 (v%)	Rok 2018/ 2018 ZPP (v%)
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	404 249	417 700	415 537	102,79	99,48
z toho: komplexní péče	tis. Kč	393 464	406 000	405 563	103,07	99,89
příspěvková péče	tis. Kč	10 785	11 700	9 974	92,48	85,25

<b>Počet odléčených pojištěnců</b>	osoby	<b>13 134</b>	13 218	<b>13 360</b>	101,72	101,07
z toho: v <b>komplexní péči</b>	osoby	<b>12 059</b>	12 161	<b>12 367</b>	102,55	101,69
<b>v příspěvkové péči</b>	osoby	<b>1 075</b>	1 057	<b>993</b>	92,37	93,90
<b>Průměrné náklady na 1 pojištěnce</b>	Kč	<b>30 779</b>	31 600	<b>31 103</b>	101,05	98,43
z toho: v <b>komplexní péči</b>	Kč	<b>32 628</b>	33 386	<b>32 794</b>	100,51	98,23
<b>v příspěvkové péči</b>	Kč	<b>10 033</b>	11 064	<b>10 044</b>	100,12	90,78

### 5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby

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

ř.	Ukazatel	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)</b>	<b>24 583</b>	<b>24 391</b>	<b>99,2</b>	<b>22 879</b>	<b>106,6</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>7 466</b>	<b>7 471</b>	<b>100,1</b>	<b>7 074</b>	<b>105,6</b>
<b>1.1</b>	<b>v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014–015 a 019)	<b>1 146</b>	<b>1 139</b>	<b>99,4</b>	<b>1 109</b>	<b>102,7</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>1 637</b>	<b>1 653</b>	<b>101,0</b>	<b>1 602</b>	<b>103,2</b>
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 025	1 049	102,3	1 007	104,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	612	604	98,7	595	101,4
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603 a 604)	<b>465</b>	<b>468</b>	<b>100,7</b>	<b>418</b>	<b>111,9</b>
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	<b>395</b>	<b>344</b>	<b>87,2</b>	<b>319</b>	<b>107,8</b>
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 808, 809 a 812–823)	<b>1 035</b>	<b>1 052</b>	<b>101,7</b>	<b>1 037</b>	<b>101,5</b>
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	787	806	102,4	786	102,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	189	188	99,3	192	97,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0,0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	59	59	100,2	59	100,4
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 a 926)	<b>151</b>	<b>143</b>	<b>94,8</b>	<b>141</b>	<b>101,6</b>
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	149	141	94,9	140	100,7
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)		1			
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	<b>2 449</b>	<b>2 452</b>	<b>100,1</b>	<b>2 267</b>	<b>108,2</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.)	165	177	107,2	146	121,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.		18			

1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	5	4	70,4	4	95,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	-	0	-
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	184	216	117,4	177	121,7
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na ZULP, ZUM, 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)	12 558	12 342	98,3	11 444	107,8
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	11 444	11 154	97,5	10 398	107,3
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")	3 682	4 001	108,7	3 646	109,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 407	5 579	87,1	5 568	100,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	-	0	-
2.1.4	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	96	184	191,2	10	1 772,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytující péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zák. č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	1 259	1 390	110,4	1 174	118,3
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.		282			
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	710	774	109,0	681	113,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	452	480	106,2	427	112,4
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	129	150	116,2	128	117,5
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	35	35	101,0	32	110,3
2.2.4	ostatní	94	109	115,5	94	115,6
2.3	samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	300	306	102,1	274	111,6
2.4	samostatní PZS vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	92	95	104,0	79	120,8
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	12	13	103,4	12	105,4
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	336	332	98,9	325	102,1
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	326	324	99,3	317	102,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9	8	84,8	9	91,9
4	na služby v ozdravovnách	3	3	94,8	3	114,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	131	136	103,7	126	107,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	237	219	92,3	213	102,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 058	3 061	100,1	2 955	103,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 114	2 086	98,6	2 005	104,0
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	706	667	94,5	674	99,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 408	1 418	100,7	1 331	106,6
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	944	975	103,3	950	102,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	623	655	105,2	613	106,9
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	383	402	105,1	377	106,6

8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	189	192	101,9	184	104,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	195	210	108,1	193	108,8
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>240</b>	<b>252</b>	<b>105,4</b>	<b>236</b>	<b>107,0</b>
<b>9</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech</b>	<b>57</b>	<b>49</b>	<b>85,7</b>	<b>46</b>	<b>106,6</b>
<b>10</b>	<b>finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>44</b>	<b>47</b>	<b>105,7</b>	<b>8</b>	<b>553,0</b>
<b>11</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>71</b>	<b>78</b>	<b>108,6</b>	<b>72</b>	<b>108,4</b>
<b>12</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů</b>	<b>172</b>	<b>176</b>	<b>102,1</b>	<b>125</b>	<b>141,1</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	<b>24 755</b>	<b>24 566</b>	<b>99,2</b>	<b>23 004</b>	<b>106,8</b>

Tabulka č. 12

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

### 5.1.3 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

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

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2018/ Skut. 2017 (v %)
1	Náklady na léčení zahr. pojištěnců v ČR celkem včetně paušální platby	tis. Kč	92 702	97 635	105,3	83 413	117,1
2	Počet ošetřených zahr. pojištěnců	osoby	19 250	19 480	101,2	17 053	114,2
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	4 816	5 012	104,1	4 891	102,5

Tabulka č. 13

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

## 5.2 Provozní fond ČPZP

ČPZP vytvářela a spravovala v souladu s ustanovením § 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. a dle zdravotně pojistného plánu *Provozní fond ČPZP* za účelem úhrady nákladů spojených s provozní činností.

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze ZFZP, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců ČPZP, tj. pro rok 2018 maximální přiděl 3,05 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby.

Čerpání PF zahrnovalo provozní náklady na v. z. p. včetně odpisů DHM a DNM a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch FRM a předpis přidělu do Fprev dle ustanovení § 3 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31.12.2017 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši

33 238 tis. Kč byly v průběhu roku 2018 rozpuštěny a stornovány a ke dni 31.12.2018 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 31 371 tis. Kč. Dohadné položky pasivní se promítly do výše závazků (čerpání) v ř. 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 a 1.5 v odd. A III Tabulky č. 3. Zdravotně pojistný plán předpokládal rozpuštění i tvorbu dohadných položek pasivních ve stejné výši.

### Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>619 554</b>	<b>689 316</b>	<b>111,3</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>971 137</b>	<b>998 914</b>	<b>102,9</b>
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	969 377	997 116	102,9
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	1 250	398	31,8
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF			
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS 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	510	1 400	274,5,0
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>949 783</b>	<b>875 836</b>	<b>92,2</b>
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	881 125	810 026	91,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	377 912	363 816	96,3
1.2	ostatní osobní náklady	45 000	49 680	110,4
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	38 112	37 198	97,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	105 868	99 102	93,6
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	7 558	7 123	94,2
1.6	úroky			

1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 030	4 048	100,4
1.8	podíl úhrad ZPP za vedení centrálního registru pojištěnců	5 690	4 734	83,2
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	3	60,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	2	0	0,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		103	
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 400	1 555	111,1
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	84 550	69 835	82,6
1.15	ostatní závazky	210 998	172 829	81,9
1.15.1	v tom: spotřeba energie		8 746	
1.15.2	opravy a udržování		4 652	
1.15.3	nájemné		14 224	
1.15.4	náklady na informační technologie		23 833	
1.15.5	propagace		49 286	
1.15.6	spotřebované nákupy		8 149	
1.15.7	ostatní služby		39 481	
1.15.8	ostatní provozní náklady		24 458	
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 558	7 279	96,3
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 o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 100	398	36,2
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	60 000	60 000	100,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		-1 867	
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>640 908</b>	<b>812 394</b>	<b>126,8</b>

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>661 289</b>	<b>744 352</b>	<b>112,6</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>971 137</b>	<b>1 006 568</b>	<b>103,6</b>
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	969 377	990 339	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	1 250	398	31,8
5	Mimořádný převod VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF			
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS 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	510	1 400	274,5
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy		14 431	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>960 527</b>	<b>895 036</b>	<b>93,2</b>
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	809 692	751 183	92,8
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	426 480	429 866	100,8
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	53 005	56 019	105,7
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	118 280	125 224	105,9
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 030	4 048	100,4
1.6	podíl úhrad ZZP za vedení centrálního registru pojištěnců	5 690	4 734	83,2
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	3	60,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	2	0	0,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		103	
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	202 200	131 186	64,9
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 480	7 093	94,8
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			
6	Převod do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 055	290	27,5
7	Převod do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	82 300	69 725	84,7
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	60 000	60 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			

11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		6 745	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>671 899</b>	<b>855 884</b>	<b>127,4</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

Tabulka č. 3

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Příjmy PF tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů ZFZP dle předpisu přidělu na provozní činnost.

Výdaji PF byly provozní výdaje spojené s veřejným zdravotním pojištěním, převody finančních prostředků do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převody ve prospěch FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku a ve výši odpisů veškerého DHM a DNM, včetně zůstatkové ceny prodaného majetku, a převody finančních prostředků do Fprev.

Jak vyplývá z tabulky, pojišťovna hospodařila s prostředky PF účelově, efektivně a hospodárně. Podařilo se tak dosáhnout kladné bilance mezi příjmy a výdaji ve výši 111 532 tis. Kč oproti plánované ve výši 10 610 tis. Kč.

### 5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP

ČPZP v souladu s ustanovením § 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. a dle zdravotně pojistného plánu vytvářela a spravovala *Fond reprodukce majetku ČPZP*, jehož zdroje byly určeny na pořízení majetku investičního charakteru.

Zdroje FRM byly tvořeny zejména předpisy přidělu z PF ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku, předpisy přidělu ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného majetku a převodem finančních prostředků z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

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

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>152 744</b>	<b>168 024</b>	<b>110,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>86 100</b>	<b>70 674</b>	<b>82,1</b>
1	Předpis FRM přidělem z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	85 000	70 276	82,7
2	Předpis přidělu z PF ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			



3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 100	398	36,2
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>81 860</b>	<b>51 525</b>	<b>62,9</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	81 860	51 525	62,9
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby		13 570	
1.2	dopravní prostředky		1 063	
1.3	informační technologie		36 538	
1.4	ostatní		354	
2	Spátky 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>156 984</b>	<b>187 173</b>	<b>119,2</b>
<b>B.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM)</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>145 634</b>	<b>162 673</b>	<b>111,7</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>83 355</b>	<b>70 461</b>	<b>84,5</b>
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	82 300	69 725	84,7
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)	1 055	290	27,5
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		446	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>81 860</b>	<b>51 974</b>	<b>63,5</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	81 860	51 525	62,9
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		449	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>147 129</b>	<b>181 160</b>	<b>123,1</b>

Tabulka č. 4

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

## Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

ČPZP vytváří fond reprodukce majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Fond je zdrojem finančních prostředků určených k pořízení nového, případně k obnově zastaralého hmotného a nehmotného majetku včetně potřebných stavebních úprav užívaných objektů. Na uvedené účely pojišťovna v roce 2018 vynaložila celkem 51 525 tis. Kč.

## Investice ČPZP v roce 2018

		Rok 2018 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2018 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
<b>A.</b>	Stavební investice	32 255	13 570	42,07
<b>B.</b>	Provozní investice	3 605	1 417	39,31
<b>C.</b>	ICT Investice	46 000	36 538	79,43
<b>D.</b>	Celkem A + B + C	81 860	51 525	62,94

## Interní tabulka ČPZP

Mezi nejvýznamnější realizované stavební investice ČPZP v roce 2018 patřila obměna výtahů v budově na ulici Anglická v Praze, instalace výtahů a modernizace výkladů v budově na ulici Jeremenkova v Ostravě, zateplení budovy na ulici Na Stráni v Kladně a zateplení střechy budovy na ulici Erbenova v Olomouci. Nedočerpání finančních prostředků na stavební investice v roce 2018 bylo způsobeno posunutím realizace investiční akce Rekonstrukce podkroví v budově na ulici Jeremenkova v Ostravě, kdy v průběhu projekčních prací byl zjištěn a zdokumentován značně nevyhovující stav krovu, který posunul termín realizace rekonstrukce podkroví a vyvolal potřebu nutné výměny střešních krovů a střechy. Realizace této stavební investice probíhá od počátku roku 2019.

Ostatní provozní investice byly vynaloženy zejména na obměnu vozidel ČPZP, dále na označení poboček ČPZP, na obnovu a modernizaci zařízení a vybavení objektů v rámci pobočkové sítě ČPZP.

Při pořizování hmotného a nehmotného majetku preferovala ČPZP vždy hledisko účelného a efektivního využívání finančních prostředků FRM. Takto vynaložené prostředky představovaly snížení nákladů na opravy a udržování majetku v důsledku obměny zastaralé techniky, splnění požadavků pracovní hygieny, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany vyplývajících z platných právních předpisů a nutnosti zabezpečení řádného provozu ČPZP.

V roce 2018 byla investiční činnost v oblasti ICT zaměřena na:

- plánovaný rozvoj výdajové části ISVČ,
- plánovaný rozvoj příjmové a finanční části IS MD Navision,
- dokončení projektu Upgrade IS MD Navision,
- plánovaný rozvoj Data Warehouse a MIS včetně pořízení serveru,
- rozvoj elektronické přepážky (portál ČPZP),
- nákup licencí SharePoint 2016,
- nákup appliance FalconStor pro správu datových úložišť,
- nákup diskových polí pro DMS ELO,
- nákup diskového pole NetApp pro zálohovací systém,
- pořízení systému Log Manager,
- další investice v rámci běžné obnovy a rozvoje datového centra a koncových zařízení.

Hlavní cíle rozvoje ICT pro rok 2018 byly splněny. Dílčí projekt B2B komunikace s Centrálním registrem pojištěnců VZP ČR zatím nebyl realizován z důvodu nepřipravenosti rozhraní ze strany partnera a byl přesunut do plánu v roce 2019. Projekt elektronizace žádanek v portálu ZP nebyl realizován z legislativních důvodů.

## 5.4 Sociální fond ČPZP

### Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2018	Rok 2018	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2018/ ZPP 2018 (v %)

<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>4 329</b>	<b>4 710</b>	<b>108,8</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>7 569</b>	<b>7 308</b>	<b>96,6</b>
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 558	7 279	96,3
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 splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	11	29	263,6
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>7 829</b>	<b>7 120</b>	<b>90,9</b>
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 829	7 120	90,9
1.1	v tom: zápujčky		18	
1.2	ostatní čerpání	7 829	7 102	90,7
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>4 069</b>	<b>4 898</b>	<b>120,4</b>

<b>B.</b>	<b>Sociální fond (SF)</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>4 013</b>	<b>4 232</b>	<b>105,5</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>7 491</b>	<b>7 195</b>	<b>96,0</b>
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	7 480	7 093	94,8

2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o фонdech		65	
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o фонdech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o фонdech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o фонdech	11	27	245,5
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o фонdech			
8	Bezúplatná plnění určená dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o фонdech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		10	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o фонdech</b>	<b>7 822</b>	<b>7 044</b>	<b>90,1</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o фонdech	7 822	7 044	90,1
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>3 682</b>	<b>4 383</b>	<b>119,0</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

Tabulka č. 5

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Zdroje sociálního fondu vytvářené přidělem finančních prostředků z PF ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s PF byly využívány k financování sociálních potřeb zaměstnanců ČPZP.

Tvorba a čerpání SF byly v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2018*.

## 5.5 Rezervní fond ČPZP

Zdroje rezervního fondu byly tvořeny dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. a v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění ČPZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. V souladu se zákonem byl běžný účet rezervního fondu doplněn do výše vypočteného limitu.

### Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2018	Rok 2018	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2018/ ZPP 2018 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	393 420	393 420	100,0

<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>23 562</b>	<b>22 841</b>	<b>96,9</b>
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	23 562	22 841	96,9
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			
<b>III.</b>	<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	0	0	-
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>416 982</b>	<b>416 261</b>	<b>99,8</b>

<b>B.</b>	<b>Rezervní fond (RF)</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>393 420</b>	<b>393 420</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>23 562</b>	<b>22 841</b>	<b>96,9</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	23 562	22 841	96,9
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
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 zdrav. pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			

<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III</b>	<b>416 982</b>	<b>416 261</b>	<b>99,8</b>

<b>C.</b>	<b>Doplňující tabulka: Propočet limitu RF</b>	<b>Rok 2018 ZPP</b>	<b>Rok 2018 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
	<b>Propočtová základna pro výpočet limitu přídelu do RF</b>			
1	Výdaje ZFZP za rok 2015	26 283 477	26 283 477	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2016	27 587 384	27 587 384	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2017	29 525 585	29 381 309	99,5
4	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>	27 798 815	27 750 723	99,8
5	<b>Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>416 982</b>	<b>416 261</b>	<b>99,8</b>

Tabulka č. 6

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2015 až 2017 byla propočtena v souladu s ustanovením § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

## 5.6 Fond prevence ČPZP

Ustanovení § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňují ZPP za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření pojišťovny použít finanční prostředky plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále z prodloužení účtovaných pojišťovnou v oblasti v. z. p. jako zdroj Fprev. Při splnění uvedených podmínek dále může ZPP jako tvorbu Fprev použít prostředky odpovídající až 1 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělení za bezprostředně předcházející kalendářní rok a prostředky provozního fondu.

### Fond prevence (v tis. Kč)

<b>A.</b>	<b>Fond prevence (Fprev)</b>	<b>Rok 2018 ZPP</b>	<b>Rok 2018 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 055 159</b>	<b>1 034 039</b>	<b>98,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>609 464</b>	<b>716 260</b>	<b>117,5</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	459 464	560 072	121,9
1.1	v tom: přídel ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	459 464	560 072	121,9
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	29 464	29 747	101,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	370 000	470 325	127,1
1.2.3	převod z PF	60 000	60 000	100,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 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			
5	Zrušení opravných položek	150 000	156 187	104,1
6	Mimořádné případy externí		1	
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>579 450</b>	<b>697 456</b>	<b>120,4</b>
1	Preventivní programy	214 000	219 814	102,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	450	493	109,6
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	130 000	114 445	88,0
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	25 000	19 743	79,0
7	Tvorba opravných položek	210 000	342 961	163,3
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>1 085 173</b>	<b>1 052 843</b>	<b>97,0</b>

<b>B.</b>	<b>Fond prevence (Fprev)</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Rok 2018</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2018/ ZPP 2018 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>235 374</b>	<b>250 377</b>	<b>106,4</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>219 464</b>	<b>253 288</b>	<b>115,4</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	219 464	229 802	104,7
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	219 464	229 802	104,7
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	29 464	29 747	101,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	130 000	140 055	107,7
1.2.3	převod z PF	60 000	60 000	100,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 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 pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí		800	
7	Mimořádné převody mezi fondy		22 686	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>214 450</b>	<b>242 716</b>	<b>113,2</b>



1	Výdaje na preventivní programy	214 000	218 515	102,1
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	450	493	109,6
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí		800	
7	Mimořádné převody mezi fondy		22 908	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>240 388</b>	<b>260 949</b>	<b>108,6</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

Tabulka č. 7

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v souladu s citovanými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. v roce 2018 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje fondu prevence v celkové výši 716 260 tis. Kč tvořily zejména prostředky z předepsaných pokut, přírážek k pojistnému a penále ve výši 470 325 tis. Kč, prostředky z převodu ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na v. z. p. (ve výši 1 ‰ z pojistného po přerozdělení) ve výši 29 747 tis. Kč, převod z PF ve výši 60 000 tis. Kč a zrušené opravné položky ve výši 156 187 tis. Kč.

Čerpání zdrojů fondu prevence tvořily především náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 219 814 tis. Kč, viz Tabulka č. 14, odpis nedobytných pohledávek ve výši 114 445 tis. Kč a také opravné položky ve výši 342 961 tis. Kč vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále a pokutami.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 12 881 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odst. 2 téhož zákona penále celkem ve výši 6 862 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 19 743 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2018.

Cíle ZPP 2018 v oblasti čerpání fondu prevence byly naplněny, prostředky byly čerpány na preventivní programy rozčleněné do následujících kategorií:

- rehabilitačně rekondiční preventivní programy,
- preventivní programy podporující zdravý způsob života,
- preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění,
- programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

Mezi nejnákladnější programy ČPZP patřily příspěvky na očkování, zejména pak na očkování proti klíšťové encefalitidě, rehabilitačně rekondiční aktivity v rámci zdravotnických preventivních programů, program Letní tábory a Organizované plavecké kurzy pro děti a program Manažerka mateřství pro nastávající maminky. Dalšími nákladnými programy jsou ozdravně léčebné pobyty a program Bonus Plus, který je založen na principu získávání a čerpání bodů za aktivní přístup k péči o své zdraví. Při tvorbě programů hrazených z fondu prevence se ČPZP opírá mimo jiné o nevyvratitelnou existenci celosvětově prováděných výzkumů a vědecky

ověřených poznatků o pozitivních účincích prevence a ochrany zdraví.

Příjmy na bankovních účtech fondu prevence představovaly zejména skutečně připsané finanční prostředky plynoucí z předpisu pohledávek zúčtovaných do zdrojů fondu prevence, viz oddíl B II.

Výdaji fondu prevence byly zejména úhrady nákladů na preventivní programy.

Plánovaný převod části nerozděleného zisku z jiné činnosti ve výši 30 000 tis. Kč nebyl z důvodu dostačujícího množství finančních prostředků na pokrytí nabízených preventivních programů ve fondu prevence realizován.

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

Zákon č. 280/1992 Sb. umožňuje v § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 ZZP použít finanční prostředky odpovídající až 1 ‰ z pojistného na v. z. p. po přerozdělení provedeném podle zákona o pojistném na v. z. p., za bezprostředně předcházející kalendářní rok, jako zdroj fondu prevence až v případě naplnění RF a docílení vyrovnaného hospodaření. Při vyrovnaném hospodaření je dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP, aniž byl pro přiděl do RF, hodnotu rezerv vytvořených na tomto fondu, úhradu všech splatných závazků tohoto fondu a přiděly do ostatních fondů dle výše uvedené vyhlášky použít úvěr. Uvedené skutečnosti jsou hodnoceny k rozvahovému dni daného účetního období. Za splnění těchto podmínek může ZZP převést jako zdroj fondu prevence také finanční prostředky z provozního fondu a příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných ZP v oblasti v. z. p.

ČPZP hospodář dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31.12.2018 bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP, aniž byl pro přiděl do RF, úhradu všech splatných závazků ZFZP a přiděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použít úvěr.

Z uvedených důvodů ČPZP naplňovala v průběhu roku 2018 fond prevence přidělem ze ZFZP ve výši 1 ‰ z pojistného po přerozdělení, příjmy plynoucími z pokut, přírážek k pojistnému a penále, převodem finančních prostředků vytvořených využíváním ZFZP a převodem finančních prostředků z PF. Z Fprev financovala svým pojištěncům zdravotní služby nehrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

## **5.7 Jiná činnost**

ČPZP v roce 2018 provozovala v rámci jiné činnosti:

- pronájem nebytových prostor v Ostravě-Vítkovicích a v Kladně,
- zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s.

Pro jednotlivé aktivity jiné činnosti byla zřízena nákladová střediska, na nichž ČPZP účtovala o nákladech a výnosech v souladu s ustanoveními zákona č. 586/1992 Sb. Náklady provozní režie související s jinou činností byly rozčleněny na přímé a nepřímé. Přímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska v okamžiku jejich vzniku ve skutečné výši čerpání. Nepřímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska podle kalkulačního vzorce stanoveného vnitřním předpisem. Odpisy vyjadřovaly poměrnou část celkových odpisů vztahující se

k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP. Pojišťovna účtuje v souladu se zákonem č. 586/1992 Sb. dohadné položky pasivní oproti nákladům. V nákladech jsou proto zahrnuty dohadné položky ve výši 201 tis. Kč, které představují závazky za zaměstnanci z titulu předpokládaných odměn vztahujících se k jiné činnosti roku 2018.

### Jiná činnost (v tis. Kč)

A.	Jiná činnost	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>8 730</b>	<b>9 384</b>	<b>107,5</b>
1	Výnosy z jiné činnosti	8 705	9 363	107,6
2	Úroky	25	21	84,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem</b>	<b>6 059</b>	<b>6 628</b>	<b>109,4</b>
1	Provozní náklady související s jinou činností	6 059	6 628	109,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 199	2 700	122,8
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	198	243	122,7
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	550	675	122,7
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	450	441	98,0
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	ostatní provozní náklady	2 662	2 569	96,5
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výsledek hospodaření = I - II</b>	<b>2 671</b>	<b>2 756</b>	<b>103,2</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>507</b>	<b>524</b>	<b>103,4</b>
<b>V.</b>	<b>Zisk z jiné činnosti po zdanění = III - IV</b>	<b>2 164</b>	<b>2 232</b>	<b>103,1</b>

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2018 ZPP	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2018/ ZPP 2018 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	<b>Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ jiné činnosti	Rok 2018	
			Skutečnost
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		41 873
II.	Příjmy celkem		9 975
III.	Výdaje celkem		8 162
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		1 813
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		43 686

Tabulka č. 8

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 8 314 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. ČPZP prostřednictvím svých 180 zaměstnanců na pobočkách zprostředkovala v průběhu roku 2018 uzavření 58 721 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 71 224. Tuto činnost zajišťovali zaměstnanci ČPZP v rámci komplexnosti služeb spojených se zdravotní péčí a ochranou pojištěnců. Účtováním o vybraném pojistném, přijatých provizích a o ostatních účetních případech v rámci jiné činnosti bylo pověřeno 5 zaměstnanců, jejichž činnost v této oblasti činila 80,17 % činnosti stanovené na pracovní místo účetní.

Za rok 2018 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši 2 232 tis. Kč.

## 6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP

### Přehled údajů o činnosti ČPZP

ř.	Ukazatel
	<b>I. Pojištěnci</b>
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období
1.1	z toho: státem hrazení
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období
2.1	z toho: státem hrazení
	<b>II. Ostatní ukazatele</b>
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost
4.2	ostatní majetek

5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období
7.1	v tom: dlouhodobé
7.2	krátkodobé
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., ve sledovaném období
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech
21	Maximální limit nákladů na činnost propočený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období
	<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)
23.1	v tom: závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti
23.2	závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti
24.3	pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti
24.4	pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období
	<b>Doplňující údaje k řádkům 1 a 2</b>
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie

k 2.1

z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

## 6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2018

### 6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala k 31.12.2018 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v hrubé výši 6 204 478 tis. Kč, což bylo o 520 127 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31. 12. 2017. Ke dni 31.12.2018 byl v účetní evidenci zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 4 028 950 tis. Kč. Čistá výše pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, tedy hrubá výše snížená o vytvořené opravné položky, činila 2 175 528 tis. Kč a byla v porovnání se stavem k 31.12.2017 vyšší o 110 626 tis. Kč.

ČPZP průběžně sledovala platební kázeň plátců pojistného. Nastavený kontrolní systém umožňoval účinně reagovat na zjištěné výkyvy v placení pojistného. V roce 2018 ČPZP využila všech zákonných možností vedoucích k efektivnímu vymáhání pohledávek za plátcí pojistného.

ČPZP vytvořila ke dni 31.12.2018 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 92 876 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2017 a 1. až 11. měsíc roku 2018. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2018 ve výši 268 704 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31.12.2018 byl ve výši 151 971 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2018 pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS ve výši 8 118 tis. Kč.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 28 022 tis. Kč byly pohledávkami za náhrady nákladů na hrazené služby.

### 6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti

Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného ke dni 31.12.2018 činily 2 151 487 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2018 pohledávky ve lhůtě splatnosti za PZS ve výši 644 807 tis. Kč. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb ve výši 320 519 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 4 490 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 8 462 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním zdravotních služeb poskytnutých jednotlivými PZS. V této částce jsou rovněž zahrnuty pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 130 776 tis. Kč a dohadné položky aktivní za PZS ve výši 177 860 tis. Kč.

Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti představovaly pohledávky z běžné provozní a jiné činnosti, z nichž částka ve výši 1 136 tis. Kč byla pohledávkou za Union bankou, a. s. "v likvidaci".

### 6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodáří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2018 realizovala ČPZP své závazky vůči PZS a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2018 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

#### **6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti**

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2018 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv ve výši 53 293 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 2 437 724 tis. Kč. V Tabulce č. 1 jsou závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS uvedeny včetně pasivních dohadných položek ve výši 939 322 tis. Kč v celkové částce 3 430 339 tis. Kč.

Závazky se týkaly především výkonů vykázaných PZS v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2019. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými PZS. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 23 437 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách započitatelných doplatků na léky a potraviny pro zvláštní účely limit 5 000 Kč, resp. 1 000 Kč nebo 500 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 5 409 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2018. Závazky ve výši 3 418 tis. Kč byly závazky vůči PZS, kteří poskytli rekondiční pobyty pojištěncům ČPZP v závěru roku 2018.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 108 016 tis. Kč tvořily zejména závazky z běžné provozní a jiné činnosti ve výši 47 469 tis. Kč, z nichž částka ve výši 201 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům jiné činnosti. V Tabulce č. 1 jsou s ostatními závazky ve lhůtě splatnosti vykázány dohadné položky pasivní vytvořené k závazkům provozního fondu ve výši 31 371 tis. Kč.

## **6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů**

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2018 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

## **6.3 Pojištěnci ČPZP**

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2018 činil 1 251 035 osob a byl vyšší oproti roku 2017 o 8 376 pojištěnců. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2018 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 1 244 000 osob, viz Tabulka č. 1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP*. Skutečný průměrný počet pojištěnců byl oproti plánu vyšší o 7 035 osob. Ke dni 31.12.2018 registrovala ČPZP celkem 1 257 256 pojištěnců, což bylo o 11 544 osob více než ve stejném období předchozího roku. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31.12.2018 byl 8 166 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31.12.2018 činil podíl žen 53,3 % a mužů 46,7 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2018 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 57 %, viz Tabulka č. 1.

## **7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.**

### **1. Základní údaje o předkladateli:**

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitel
Telefon, e-mail:	597 089 205, <a href="mailto:posta@cpzp.cz">posta@cpzp.cz</a>
Internetová adresa:	<a href="http://www.cpzp.cz">http://www.cpzp.cz</a>
ID datové schránky:	mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna vznikla podle zákona č. 280/1992 Sb. a byla zapsána Krajským soudem v Ostravě do obchodního rejstříku pod oddílem AXIV, vložka 545 dne 1.12.1992.

### **2. Zpráva o poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb. v roce 2018:**

- |  |    |
|--|----|
| a) počet podaných žádostí o informace            | 32 |
| b) počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti | 28 |



- |   |   |
|---|---|
| c) počet podaných odvolání do rozhodnutí                    | 3 |
| d) rozsudky soudu ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí | 1 |

Opis podstatné části rozsudku Krajského soudu v Ostravě ve věci č.j. 22A112/2016:

„Rozhodnutí České průmyslové zdravotní pojišťovny č.j. CPZP/379705/2016 a rozhodnutí České průmyslové zdravotní pojišťovny č.j. CPZP/310853/2016 se zrušují a věc se vrací žalované k dalšímu řízení“. Krajský soud shledal předčasným nařídit ČPZP jako žalované požadované informace poskytnout, neboť v posuzované věci spočívala podstata sporu v rovině právní otázky postavení žalované jakožto povinného subjektu a s ohledem na soudem učiněné právní závěry stanovil v dalším řízení povinnost žalované zabývat se charakterem požadovaných informací a rozhodnout o jejich poskytnutí v intencích informačního zákona. Náklady na právní zastoupení činily 11 253 Kč.

- |   |   |
|---|---|
| e) poskytnutí výhradní licence          | 0 |
| f) počet stížností podaných podle § 16a | 0 |

## **8 Závěr**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v souladu se *Zdravotně pojistným plánem ČPZP na rok 2018*. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem dle rozhodnutí MZ ze dne 28.12.2017, č.j. MZDR 35251/2017-12/DZP.

Vyhláška č. 418/2003 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou ZP vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření ČPZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že ČPZP v roce 2018 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2018 předpokládala ČPZP již ve svém zdravotně pojistném plánu, a proto v souladu s ustanoveními § 16 a § 19 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., vytvářela a spravovala fond prevence.

### **Příjmy a výdaje ZFZP**

Příjmy ČPZP z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování činily 32 485 852 tis. Kč a byly tak o 2 738 732 tis. Kč vyšší než v roce 2017. Výdaje za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP představovaly částku 30 433 471 tis. Kč a byly tak o 2 133 326 tis. Kč vyšší než v roce 2017. Částku 96 173 tis. Kč uhradila pojišťovna za ošetření cizích státních příslušníků tuzemskými poskytovateli zdravotních služeb. Výše příjmů základního fondu zdravotního pojištění byla dále ovlivněna zejména přijatými náhradami

nákladů na hrazené služby ve výši 66 409 tis. Kč, příjmy od zahraničních pojišťoven za uhrazené zdravotní služby poskytnuté cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv ve výši 68 310 tis. Kč a převody finančních prostředků z jiných fondů, avšak náležejících právě ZFZP.

### **Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb**

ČPZP neevidovala ke dni 31.12.2018 závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2018 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči PZS a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31.12.2018 ve výši 2 491 017 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31.12.2017 vyšší o 273 948 tis. Kč.

### **Průměrný denní výdaj na zdravotní služby**

Výdaje za zdravotní služby za rok 2018 (365 dnů)	30 433 471 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	83 379 tis. Kč

### **Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve dnech**

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	3 430 339 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	41 dnů
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti (bez dohadných položek)	30 dnů

V průběhu roku 2018 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 1 022 548 tis. Kč. Ke dni 31.12.2018 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 742 172 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních omezení za příslušné referenční období roku 2018 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a ve výši 108 044 tis. Kč k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky. ČPZP neobdržela do konce roku 2018 vyúčtování záloh na očkovací látky. Dohadné položky byly vytvořeny v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a vnitřním předpisem. ČPZP účtovala v roce 2018 o dohadných položkách aktivních k pohledávkám za PZS za zdravotní služby ve výši 177 860 tis. Kč. Tyto dohadné položky snižují závazky vůči PZS. Výše těchto závazků ke dni 31.12.2018 činí 3 430 339 tis. Kč.

### **Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem**

V souladu s ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. provedla ČPZP stanovené přiděly do všech fondů definovaných příslušnými právními předpisy.

### **Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP na počátku a konci hodnoceného období**

ČPZP hospodařila v roce 2018 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného zodpovědně. Pojišťovna měla ke dni 31.12.2018 na bankovních účtech příslušejících ZFZP uloženy finanční prostředky ve výši 3 184 332 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke zvýšení objemu finančních prostředků o 1 037 542 tis. Kč.

Příjmy z v. z. p. po přerozdělování byly oproti plánovaným vyšší o 888 001 tis. Kč, viz Tabulka č. 2, oddíl B II, ř. 3. Skutečné výdaje na zdravotní služby pro pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným nižší o 134 837 tis. Kč, viz Tabulka č. 2, oddíl B III, ř. 1 a 4.

### **Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného**

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2018 pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného, penále a pokut ve výši 2 327 499 tis. Kč, což představuje snížení o 65 202 tis. Kč proti stavu ke dni 31.12.2017. K ZFZP se vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad nákladů na hrazené služby ve výši 28 022 tis. Kč.

### **Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS vztahujících se k ZFZP**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31.12.2018 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 8 118 tis. Kč převážně v souvislosti s vedenými soudními spory.

### **Specifické postupy ČPZP, které ovlivnily hospodaření ZFZP**

ČPZP v roce 2018 využívala veškeré platné legislativní možnosti pro zajištění efektivního hospodaření. Výsledky uváděné ve výroční zprávě zcela přesvědčivě dokumentují vysokou úroveň řízení a správy prostředků veřejného zdravotního pojištění.

### **Ostatní informace**

ČPZP nemá pro položky definované v ustanovení § 21 odstavce 2) písm. a), c) až f) zákona č. 563/1991 Sb. žádnou náplň.

## **9 Přílohy**

### **9.1 Účetní závěrka včetně přílohy**

## **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**

**Účetní závěrka sestavená k 31.12.2018  
za účetní období od 1.1. - 31.12.2018**

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25365092

Obsahové vymezení položek rozvahy podle vyhlášky č. 603/2002 Sb.,  
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

## Rozvaha

k 31. 12. 2018  
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO



Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Jeremenkova 161/11  
703 00 Ostrava - Vítkovice

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2018	12	47672234

a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
b	x	1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>					
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	1	60 765	330 362	280 173	50 189
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	60 765	330 362	280 173	50 189
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3				
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				
<b>B. Investice</b>	5				
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	6	468 911	774 651	313 915	460 736
I. Pozemky a stavby	7	432 526	582 382	158 921	423 461
1. Pozemky	8	9 738	9 738		9 738
2. Stavby	9	422 788	572 644	158 921	413 723
II. Movitý majetek	10	34 129	184 288	154 994	29 294
1. Movitý majetek – odepisovaný	11	33 991	184 150	154 994	29 156
2. Movitý majetek – neodepisovaný	12	138	138		138
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	1 034	6 953		6 953
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14	1 222	1 028		1 028
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>	15				
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16				
1. Podíly v ovládaných osobách	17				
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté těmto os.	18				
3. Podíly s podstatným vlivem	19				
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podst. vliv, a zápůj. n. úvěry poskyt. těmto os.	20				
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21				
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	22				
2. Dluhové cenné papíry	23				
3. Depozita u finančních institucí	24				
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	25				
<b>E. Dlužníci</b>	26	5 036 533	9 229 192	4 060 985	5 168 207
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	5 031 044	9 222 072	4 060 985	5 161 087
1. Pohledávky za plátců pojistného	28	4 088 631	8 355 965	4 028 950	4 327 015
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	29	365 940	344 289		344 289
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30				
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	27 243	60 057	32 035	28 022
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	32				
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	102 279	130 776		130 776
7. Dohadné položky aktivní	34	445 799	329 831		329 831
8. Ostatní pohledávky	35	1 152	1 154		1 154
II. Ostatní pohledávky	36	5 489	7 120		7 120
1. Krátkodobé	37	5 489	7 120		7 120
2. Dlouhodobé	38				
<b>F. Ostatní aktiva</b>	39	3 743 717	4 946 655		4 946 655
I. Zásoby	40				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	3 743 717	4 946 655		4 946 655
1. Zvláštní bankovní účty	42	3 741 892	4 944 447		4 944 447
1.1 Základního fondu	43	2 145 363	3 182 620		3 182 620
1.2 Rezervního fondu	44	393 420	416 261		416 261
1.3 Provozního fondu	45	744 033	855 511		855 511
1.4 Sociálního fondu	46	4 232	4 383		4 383
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	162 673	181 160		181 160
1.6 Fondu prevence	48	250 377	260 949		260 949
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49				
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50				
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51				
1.10 Ostatní bankovní účty	52	41 794	43 563		43 563
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	1 825	2 208		2 208
III. Jiná aktiva	54				
<b>G. Časové rozlišení</b>	55	18 530	11 499		11 499
I. Náklady příštích období	56	18 530	11 499		11 499
II. Příjmy příštích období	57				
<b>AKTIVA CELKEM</b>	58	9 328 456	15 292 369	4 655 073	10 637 286
Kontrolní číslo aktiv	999	40 974 165	65 764 041	18 340 119	47 423 922

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25365092

a	c. f.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>	x				
<b>A. Vlastní kapitál</b>	59	<b>5 897 078</b>	<b>7 095 827</b>		<b>7 095 827</b>
I. Základní jmění	60				
II. Oceňovací rozdíly	61				
III. Ostatní kapitálové fondy	62	<b>2 425 765</b>	<b>2 568 233</b>		<b>2 568 233</b>
1. Provozní fond	63	689 316	812 394		812 394
2. Sociální fond	64	4 710	4 898		4 898
3. Fond majetku	65	529 676	510 925		510 925
4. Fond reprodukce majetku	66	168 024	187 173		187 173
5. Fond prevence	67	1 034 039	1 052 843		1 052 843
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70				
9. Jiné	71				
IV. Ostatní fondy ze zisku	72				
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	<b>3 432 567</b>	<b>4 487 116</b>		<b>4 487 116</b>
1. Základní fond	76	3 039 147	4 070 855		4 070 855
2. Rezervní fond	77	393 420	416 261		416 261
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	<b>36 854</b>	<b>38 246</b>		<b>38 246</b>
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	<b>1 892</b>	<b>2 232</b>		<b>2 232</b>
<b>B. Rezervy</b>	80	<b>3 104</b>	<b>3 104</b>		<b>3 104</b>
<b>C. Věřitelé</b>	81	<b>3 428 274</b>	<b>3 538 355</b>		<b>3 538 355</b>
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	<b>3 372 416</b>	<b>3 490 886</b>		<b>3 490 886</b>
1. Závazky ze plátců pojistného	83	17	0		0
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	2 179 212	2 437 724		2 437 724
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	86				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	37 857	53 293		53 293
6. Dohadné položky pasivní	88	1 144 892	970 693		970 693
7. Ostatní závazky	89	10 438	29 176		29 176
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
IV. Ostatní závazky	93	<b>55 858</b>	<b>47 469</b>		<b>47 469</b>
1. Dluhy daňové	94	3 140	3 243		3 243
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	9 731	9 923		9 923
3. Ostatní závazky	96	42 987	34 303		34 303
<b>D. Ostatní pasiva</b>	97				
<b>E. Časové rozlišení</b>	98				
I. Výdaje příštích období	99				
II. Výnosy příštích období	100				
<b>PASIVA CELKEM</b>	101	<b>9 328 456</b>	<b>10 637 286</b>		<b>10 637 286</b>
Kontrolní číslo pasiv	999	<b>37 268 870</b>	<b>42 502 458</b>		<b>42 502 458</b>

Dne: 20. 3. 2019	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: 	Odpovídající za údaje: Ing. Marta Poledníková ředitel pro ekonomické informace 599 090 220 
---------------------	---	---	--



Obsahově vymezení položek výkazu zisku a ztráty podle vyhlášky č. 603/2002 Sb.,  
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

## Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2018  
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO



Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Jeremenkova 161/11  
703 00 Ostrava - Vítkovice

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2018	12	47672234

	č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
<b>I. Technický účet k neživotnímu pojištění</b>	x				
<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 podíly 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	

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
IČO: 0225366092

	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 ovlád. osob, v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty investic	31		x		x
d) výnosy z realizace investic	32		x		
<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	8 496			9 384
a) výnosy z výkonů	39	8 464			9 363
aa) tržby za vlastní výrobky	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	8 464	x	x	9 363
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43	32	x	x	21
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44		x	x	
<b>6. Ostatní náklady</b>	45	6 161			6 628
a) nakupované výkony	46	1 695			1 798
aa) spotřebované nákupy	47	44	x	x	26
ab) spotřeba energie	48	60	x	x	105
ac) opravy a udržování	49		x	x	
ad) ostatní služby	50	1 591	x	x	1 667
b) odpisy	51	437	x	x	441
c) mzdové náklady	52	2 544			2 700
ca) mzdové náklady	53	2 544	x	x	2 700
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	865	x	x	918
da) zákonné sociální náklady	56	865			918
db) ostatní sociální náklady	57		x	x	
e) jiné náklady	58	620	x	x	771
<b>7. Daň z příjmů</b>	59	443	x	x	524
<b>8. Výsledek hospodaření po zdanění</b>	60	1 892	x	x	2 232
<b>9. Mimořádné náklady</b>	61		x	x	
<b>10. Mimořádné výnosy</b>	62		x	x	
<b>11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách</b>	63		x	x	
<b>12. Výsledek hospodaření za účetní období</b>	64	1 892	x	x	2 232

Dne: 20. 3. 2019	Razítko: <b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b> Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: 	Odpovídající za údaje: Ing. Marta Poledníková ředitel pro ekonomické informace 599 090 220 
---------------------	--	---	--





Příloha k účetní závěrce za rok 2018

## P ř í l o h a

k účetní závěrce sestavené k 31.12.2018

za účetní období od 1.1. - 31.12.2018

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25366092

1

## Obecný obsah

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2018 postupovala podle vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.

### 1. Obchodní jméno, sídlo zdravotní pojišťovny a předmět činnosti.

Obchodní jméno:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Zkrácený název:	ČPZP
Sídlo:	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
IČO:	476 72 234
Den vzniku:	1. 12. 1992

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna je právnickou osobou. V právních vztazích vystupuje svým jménem, může nabývat práv a povinností a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících.

### Předmět činnosti ČPZP:

- Provádění veřejného zdravotního pojištění.
- Výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru.
- Kontrola využívání a poskytování plně nebo částečně hrazených zdravotních služeb veřejným zdravotním pojištěním v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen u poskytovatelů a pojištěnců.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytovaných na základě mezinárodních smluv a Nařízení Rady EHS a Rady EU.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb plně nebo částečně hrazených veřejným zdravotním pojištěním, která byla poskytnuta poskytovateli, a platby jiným zdravotním pojišťovnám anebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP.
- Půjčování zdravotnických prostředků pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu s platnými právními předpisy včetně vedení příslušné evidence.
- Výkon práva hospodaření s majetkem jí svěřeným a hospodaření s vlastním majetkem. Svěřený majetek může být využíván pouze k účelu, pro který je určen platnými právními předpisy. Svěřený majetek pořízený z prostředků veřejného zdravotního pojištění nesmí být předmětem podnikání a nesmí být k podnikání využíván.
- Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

FINECC audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
701 00 Ostrava-Hrušov  
IČO: 0225366092

**Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny:****Generální ředitel:**

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.  
K Rybníku 1191  
735 14 Orlová

Generální ředitel jedná jménem pojišťovny ve všech věcech, a to tak, že k vytištěnému nebo napsanému názvu společnosti připojí svůj podpis.

**A. Informace podle ustanovení zákona č. 563/1991 Sb. v platném znění****A. 1. Informace podle § 7 odst. 3 zákona č. 563/1991 Sb. – změny účetních metod**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (dále jen ČPZP) ve vykazovaném období používala účetní metody, které vycházely z předpokladu, že bude nepřetržitě pokračovat ve své činnosti.

**A. 2. Informace podle § 7 odst. 4 zákona č. 563/1991 Sb. – položky Rozvahy a Výkazu zisku a ztráty – popis, označování a oceňování**

ČPZP ve vykazovaném období nezměnila uspořádání a označování položek rozvahy a výkazu zisku a ztráty dle vyhlášky Ministerstva financí České republiky č. 503/2002 Sb.

**A. 3. Informace podle § 7 odst. 5 zákona č. 563/1991 Sb. – použité účetní metody**

ČPZP ve vykazovaném období oproti roku 2017 neměnila používané účetní metody.

ČPZP se v účetním období roku 2018 řídila zákonem č. 563/1991 Sb., vyhláškou MF ČR č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona pro zdravotní pojišťovny a Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

**Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek**

Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek je evidován v pořizovacích cenách. Za dlouhodobý hmotný majetek je považován vždy majetek v pořizovací ceně nad 10 tis. Kč a za dlouhodobý nehmotný majetek v pořizovací ceně nad 60 tis. Kč.

Hmotný majetek, jehož pořizovací cena je nižší než 10 tis. Kč a nehmotný majetek s pořizovací cenou nižší než 60 tis. Kč je účtován jako čerpání provozního fondu a je sledován v operativní evidenci.



Účetní odpisy jsou uplatňovány jako lineární a pro stanovení odpisové sazby se používá doba životnosti, která byla v ČPZP stanovena odpisovým plánem:

Položky majetku	Sazba v %
Budovy a haly	2 - 4
Technické zhodnocení – pronajaté prostory	25
Přístroje a zvláštní technická zařízení	12,5 - 30
Nábytek ze dřeva	10
Trezory	50
Software	20
Ostatní nehmotný majetek	50
Automobily osobní	25
Automobily osobní pořízené koupí po ukončení leasingu	100
Drobný hmotný a nehmotný majetek	100

Oproti roku 2017 nedošlo ve vykazovaném ke změnám v odpisovém plánu.

Reprodukční pořizovací ceny nebyly v roce 2018 použity.

ČPZP nemá k 31.12.2018 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČNB.

Vyhlášený denní kurz ČNB se používá také u zahraničních pracovních cest.

ČPZP vytváří opravné položky k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění, kterými se vyjadřuje přechodné snížení hodnoty majetku. Tvorba opravných položek u pohledávek je ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po lhůtě splatnosti. ČPZP dále vytváří opravné položky do výše 100 % pohledávek za plátcí pojistného v insolvenční.

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny jsou dohadné položky vytvářeny v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako položky aktivní a pasivní.

Dohadné položky aktivní se vytvářejí k pojistnému na základě stanovení Pravděpodobné výše pojistného, které představují chybějící nedodané přehledy o platbě pojistného u zaměstnavatelů.

Dohadné položky aktivní a pasivní v oblasti zdravotních služeb jsou stanoveny na základě předběžných výpočtů vyúčtování zdravotních služeb, analýz a kvalifikovaných odhadů dle dostupných informací při stanovení konečného objemu zdravotních služeb na konci roku.

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25365092




**A. 4. Informace podle § 7 odst. 5 zákona č. 563/1991 Sb. o stavu účtů v knize podrozvahových účtů**

Čís. POL.	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
<b>P.I.</b>	<b>MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY</b>	<b>79 872</b>	<b>81 333</b>
1.	Drobný nehmotný majetek	10 209	7 741
2.	Drobný hmotný majetek	69 663	73 592
3.	Ostatní majetek	0	0
<b>P.II.</b>	<b>ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY</b>	<b>116 368</b>	<b>102 252</b>
1.	Odepsané pohledávky celkem	116 368	102 252
	1.1. Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	56 380	49 046
	1.2. Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdr. pojištění	59 988	53 206
	1.3. Odepsané pohledávky – ostatní	0	0
2.	Odepsané závazky	0	0
<b>P.III.</b>	<b>PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ MAJETKU JINOU OSOBOU</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>P.IV</b>	<b>DALŠÍ PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ AKTIVA</b>	<b>65 946</b>	<b>59 621</b>
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva - pohledávky z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby	65 946	59 621
<b>P.V.</b>	<b>PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ CIZÍHO MAJETKU</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>P.VI</b>	<b>DALŠÍ PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ PASIVA</b>	<b>-300</b>	<b>0</b>
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva	-300	0
<b>P.VII</b>	<b>VYROVNÁVACÍ ÚČTY</b>	<b>-261 886</b>	<b>-243 206</b>
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	-261 886	-243 206

v tis. Kč

**A. 5. Informace podle § 18 odst. 3 písm. b) zákona č. 563/1991 Sb. o zápisu do veřejného rejstříku**

ČPZP byla zapsána do veřejného rejstříku dne 1.12.1992 pod spisovou značkou AXIV 545 vedenou u Krajského soudu v Ostravě.

**A. 6. Informace podle § 19 odst. 6 zákona č. 563/1991 Sb.**

V období mezi datem účetní závěrky a datem jejího sestavení nenastaly žádné mimořádné podmínky či situace, jejichž důsledky by mohly významným způsobem ovlivnit pohled na finanční situaci pojišťovny.

**A. 7. Informace podle § 24 odst.4 vyhlášky č. 503/2002 Sb. – vzájemné zúčtování – kompenzace**

ČPZP neúčtovala v roce 2018 žádné zápočty pohledávek a dluhů. Účtovány byly pouze opravy nebo storna účtování způsobem zaúčtování dobropisů a spárováním s původním dokladem.

**A. 8. Informace o podmíněnosti nabytí právních účinků vkladu do katastru nemovitosti – § 56 odst. 9 vyhlášky č. 500/2002 Sb.**

U ČPZP všechny vklady do katastru nemovitosti nabyly právních účinků.


**E. 1. Doplnující informace k položkám rozvahy**
**A K T I V A**
**a) Dlouhodobý nehmotný majetek a dlouhodobý hmotný majetek (aktiva pol. A., C.)**

Přírůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku v pořizovací ceně za rok 2018

Název	Účet	Stav k 1.1.2018	Přirůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2018
Software	204	535 983		28 057	234 639	329 401
Ostatní nehmotný majetek	205	961				961
Hmotný movitý majetek	211	184 664		10 132	10 508	184 288
Hmotný nemovitý majetek	212	565 047		7 611	13	572 645
Pozemky	216	9 738				9 738
<b>Dlouhodobý majetek - celkem</b>		<b>1 296 393</b>		<b>45 800</b>	<b>245 160</b>	<b>1 097 033</b>
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	1 034	51 719	-45 800		6 953
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	1 222	1 169		1 363	1 028
<b>Celkem</b>		<b>1 298 649</b>	<b>52 888</b>	<b>0</b>	<b>246 523</b>	<b>1 105 014</b>

v tis. Kč.

**Převody** představují zařazení majetku do používání z účtu pořízení nehmotného a hmotného dlouhodobého majetku.

V průběhu roku 2018 došlo k vyhodnocení upotřebitelnosti Dlouhodobého nehmotného majetku (DNM) a následnému vyřazení nepotřebného DNM.

ČPZP je vlastníkem budov a pozemků zapsaných v katastru nemovitostí dle listů vlastnictví 1186 KÚ Vítkovice, 431 a 10567 KÚ Olomouc, 13316 KÚ Kladno a dále 1659 KÚ Vinohrady. Na budovách a pozemcích není vedeno omezení vlastnického práva.

V evidenci majetku jsou budovy, stavby a pozemky vedeny pod následujícími inventárními čísly:

- **Budovy a stavby**

Invent. č.	Popis
00766	Budova – hlavní objekt, Ostrava – Vítkovice
00768	Budova – dvorní objekt, Ostrava – Vítkovice
00770	Oplocení – venkovní úpravy, Ostrava – Vítkovice
04077	Budova – Zalužanského, Ostrava – Vítkovice
04533	Budova – Kladno, Čermákova
04534	Budova – Olomouc, Erbenova
04535	Parkoviště – Olomouc
04536	Budova – Kladno, Na Stráni
04538	Garážové stání, Olomouc
05132	Budova – Praha, Vinohrady č. p. 82

 FINECO audit spol. s r.o.  
 Ke Kamenině 18/453  
 711 00 Ostrava-Hrušov  
 DIČ: CZ25263092



- **Pozemky**

Invent. č.	Popis
00733	Pozemek – parcela č. 832/1 Ostrava, Jeremenkova
00733/1	Pozemek – parcela č. 832/2 Ostrava, Jeremenkova
04073	Pozemek – parcela č. 883/16, Ostrava, Zalužanského
04073/1	Pozemek – parcela č. 883/32, Ostrava, Zalužanského
04074	Pozemek – parcela č. 883/24, Ostrava, Zalužanského
04075	Pozemek – parcela č. 883/28, Ostrava, Zalužanského
04076	Pozemek – parcela č. 883/30, Ostrava, Zalužanského
04076/2	Pozemek – parcela č. 883/36, Ostrava, Zalužanského
04528	Pozemek – parcela č. 809/8, Olomouc
04529	Pozemek – parcela č. 3292, Kladno Čermákova
04530	Pozemek – parcela č. 1702, Olomouc
04531	Pozemek – parcela č. 3716, Kladno Na Stráni
04532	Pozemek – parcela č. 3713 – zahrada, Kladno Na Stráni
05131	Pozemek – parcela č. 34, Praha, Vinohrady
05193	Pozemek – parcela č. 1250/3, Ostrava, Zalužanského

Oproti roku 2017 nedošlo ke změnám ve vlastnictví budov a pozemků.

**b) Dlouhodobý finanční majetek (aktiva pol. D.)**

V roce 2018 ČPZP nevladnila žádný dlouhodobý finanční majetek.

**c) Pohledávky a opravné položky k pohledávkám (aktiva pol. E. I/1 a 7 a E.II)**

- **Pohledávky**

Účet	Pohledávky veřejného zdravotní pojištění	2018	2017
311	Pohledávky za plátcí pojistného	8 355 965	7 708 080
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	344 289	365 940
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0	0
315	Pohledávky z náhrad škod	60 057	55 411
318	Ostatní pohledávky (bez pohledávek v konkurzu)	130 793	102 295
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	151 971	327 798
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	177 860	118 000
	<b>Celkem</b>	<b>9 220 935</b>	<b>8 677 524</b>

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 59 095 tis. a nově vytvořené dohadné položky za rok 2018 ve výši Kč 92 876 tis., vytvořené na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2017 a 1–11/2018 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb z konečného vyúčtování za rok 2018 ve výši Kč 177 860 tis.

- **Pohledávky za dlužníky v konkurzu (aktiva pol. E. I/8)**

Pohledávky za Union bankou, a. s., v konkurzu.





Ke dni 31.12.2018 vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

Účet	Název - položka	2018	2017
318 091	Ostatní pohledávky Základního fondu zdravotního pojištění (E.I/7)	913	913
318 510	Ostatní pohledávky Fondu prevence (E.I/7)	223	223
	<b>Celkem</b>	<b>1 136</b>	<b>1 136</b>

v tis. Kč

- **Opravné položky k pohledávkám (aktiva pol. E. I/1 až 4 - úprava)**

ČPZP stanovila opravné položky ve výši 5 % u pohledávek z veřejného zdravotního pojištění za každých 90 dnů po splatnosti podle § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb.

Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k plátcům pojistného, u kterých byla do data 31.12.2018 vyhlášena insolvence.

Fond	Účet	Název - položka	2018	2017
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	710 297	664 772
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	834 286	768 490
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	1 149 941	1 038 534
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	32 035	28 168
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účetované na ZF)	0	0
FP	319 500	Opravné položky – penále	1 329 683	1 142 771
FP	319 501	Opravné položky – přírážky	0	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	4 743	4 882
	319	<b>Celkem</b>	<b>4 060 985</b>	<b>3 647 617</b>

v tis. Kč.

**d) Přechodné účty aktiv (aktiva pol. G)**

Účet	Název - položka	2018	2017
PF 391 1*	Náklady příštích období – nájemné, předplatné – odborný tisk, časopisy, údržba licencí uživatelů	11 499	18 530
391	<b>Celkem</b>	<b>11 499</b>	<b>18 530</b>

v tis. Kč.

## PASIVA

**a) Nerozdělený zisk a výsledek hospodaření a jeho rozdělení (pol. A VI. a A VII.)**

**Výsledek hospodaření za rok 2017**

Výsledek hospodaření za rok 2017 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 1 891 792 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 7.6.2018, rozdělen na převod příspěvku do Nadačního fondu prevence zdraví ve výši Kč 500 000 a zbývající část výsledku hospodaření byla převedena na nerozdělený zisk.

Nerozdělený zisk k 1. 1. 2018	<b>36 854</b>
Výsledek hospodaření za rok 2017	1 892
Převod do Nadačního fondu prevence zdraví	500
Převod nerozděleného VH	1 392
Nerozdělený zisk k 31. 12. 2018	<b>38 246</b>

v tis. Kč.

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25365092




**b) Rezervy (pasiva pol. B)**

ČPZP v roce 2017 vytvořila rezervu příslušnou základnímu fondu k soudnímu sporu, kdy vystupuje jako strana žalovaná ve výši Kč 3 104 tis. a která trvá i v roce 2018.

**c) Závazky (pasiva pol. C.)**

- Závazky z veřejného zdravotního pojištění (pasiva C I.)**

Účet	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem z toho:	2018	2017
341	Závazky vůči plátcům pojistného	0	17
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	2 437 724	2 179 212
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	82 469	48 295
398	Dohadné položky pasivní celkem:	970 693	1 144 892
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům PZS	831 278	1 010 139
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	108 044	101 515
398 100	- dohadné položky ostatní – provozní fond	31 371	33 238
	<b>Celkem</b>	<b>3 490 886</b>	<b>3 372 416</b>

v tis. Kč

Dohadné položky pasivní k závazkům PZS byly vytvořeny na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2018 u jednotlivých segmentů zdravotní péče ve výši Kč 742 173 tis., a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2017 ve výši Kč 89 105 tis.

Dále byly vytvořeny dohadné položky k zálohám na očkovací látky, které nebyly vyfakturovány dodavatelem ve výši Kč 108 044 tis.

Dohadné položky k provoznímu fondu byly vytvořeny z titulu nevyčerpané dovolené a nevyplacených odměn ve výši Kč 31 371 tis.

Dohadné položky k jiné činnosti jsou v rozvaze uvedené v položce pasiva C IV. Ostatní závazky.

- Ostatní závazky (pasiva C IV.)**

	Ostatní závazky	2018	2017
	<b>Závazky daňové</b>	<b>3 243</b>	<b>3 140</b>
371	z toho: daň z příjmů	137	21
372	daň z příjmů ze závislé činnosti (zaměstnanci)	3 106	3 119
355	<b>Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění</b>	<b>9 923</b>	<b>9 731</b>
	<b>Ostatní závazky</b>	<b>34 303</b>	<b>42 987</b>
351	z toho: zaměstnanci mzdy	18 958	18 616
353	vůči zaměstnancům	63	48
36x	Dodavatelé	15 081	24 156
398 400	dohadné položky k jiné činnosti	201	167
	<b>Celkem</b>	<b>47 469</b>	<b>55 858</b>

v tis. Kč

ČPZP neeviduje ke dni 31.12.2018 závazky po lhůtě splatnosti.

- Bankovní úvěry (pasiva pol. C.IV.3.)**

ČPZP ke dni 31.12.2018 nemá bankovní úvěry.



## Ostatní informace

### a) Soudní spory

Stranou žalovanou je ČPZP ve sporech:

- Žalobce Ambeat Health Care, a.s. – o zaplacení částky Kč 1 414 872,93  
Mezi ČPZP a žalobcem je uzavřena smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Předmětem sporu je úhrada hrazených zdravotních služeb, které poskytl žalobce a jeho právní předchůdce pojištěncům ČPZP.
- Žalobce Tomáš Hrbáček (provozovatel zdravotnické dopravní služby)  
Předmětem sporu je částka Kč 11 230,45 za přepravu pacienta, bezdůvodně žalobcem kvalifikovanou jako poskytnutí neodkladné péče.
- MUDr. Dobroslav Strnad - o zaplacení částky Kč 515 147 s příslušenstvím  
Mezi ČPZP a žalobcem byla uzavřena smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb a předmětem sporu je uvedená částka ČPZP započtená proti pohledávce žalobce na základě revize, provedené ČPZP podle § 42 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Psychiatrická léčebna Šternberk – o zaplacení částky Kč 3 103 646,05  
Mezi ČPZP a žalobcem byla uzavřena smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb a předmětem sporu je uvedená částka ČPZP započtená proti pohledávce žalobce na základě revize, provedené ČPZP podle § 42 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

### b) Žaloby a exekuce

ČPZP je dále aktivně legitimována ve sporech vedených ve smyslu ustanovení § 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, to je z titulu náhrady nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění vynaložených v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci ČPZP. Jedná se o 179 žalob v částce Kč 5 117 tis. a 1 042 případů exekucí a soudních výkonů rozhodnutí v částce Kč 28 425 tis.

ČPZP přihlásila v roce 2018 pohledávky do 1 426 insolvenčních řízení.

V rámci vymáhání pohledávek za pojistným a penále na veřejné zdravotní pojištění ČPZP k 31. 12. 2018 uplatňuje 42 919 vykonatelných pohledávek, které jsou vymáhány prostřednictvím exekutorských úřadů a správním výkonem rozhodnutí. Celková částka těchto pohledávek za pojistným činí Kč 1 387 686 tis. a penále ve výši Kč 1 108 686 tis.

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25366092


**c) Osobní náklady**
**2018 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 633 zaměstnanců**

	Provozní fond	Jiná činnost	Celkem
<b>Mzdové náklady celkem</b>	<b>419 196</b>	<b>2 700</b>	<b>421 896</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	114 597	0	114 597
- z toho odměny členům DR a SR	7 279	0	7 279
<b>Sociální náklady celkem</b>	<b>135 856</b>	<b>918</b>	<b>136 774</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	38 963	0	38 963
<b>Mzdové a sociální náklady celkem</b>	<b>555 052</b>	<b>3 618</b>	<b>558 670</b>

v tis. Kč

**2017 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 633 zaměstnanců**

	Provozní fond	Jiná činnost	Celkem
<b>Mzdové náklady celkem</b>	<b>379 935</b>	<b>2 544</b>	<b>382 479</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	104 220	0	104 220
- z toho odměny členům DR a SR	7 482	0	7 482
<b>Sociální náklady celkem</b>	<b>124 163</b>	<b>865</b>	<b>125 028</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	35 435	0	35 435
<b>Mzdové a sociální náklady celkem</b>	<b>504 098</b>	<b>3 409</b>	<b>507 507</b>

v tis. Kč

- Ostatní plnění zaměstnancům**

ČPZP v průběhu roku 2018 poskytovala 36 vedoucím zaměstnancům nepeněžní ostatní plnění ve formě užívání osobních automobilů pro soukromé účely.

Za použití těchto vozidel jim byl zvýšen základ daně z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti celkem o Kč 2 271 982.

Osobní automobily pro osobní užívání rok	Počet zaměstnanců	Částka v Kč
<b>2018</b>	<b>36</b>	<b>2 271 982</b>
<b>2017</b>	<b>37</b>	<b>2 199 918</b>


**d) Analytické členění čerpání provozního fondu**

Provozní fond	2018	2017
<b>N á k l a d y – čerpání fondu</b>	<b>808 158</b>	<b>747 071</b>
<b>Nakupované výkony</b>	<b>154 660</b>	<b>149 046</b>
- spotřebované nákupy	9 704	10 289
- spotřeba energie	8 746	10 021
- opravy a udržování	4 652	4 485
- ostatní služby	131 558	124 251
<b>Odpisy investičního majetku</b>	<b>69 827</b>	<b>70 450</b>
<b>Mzdové náklady</b>	<b>419 196</b>	<b>379 935</b>
- mzdové náklady	411 917	372 453
- odměny členům SR a DR	7 279	7 482
<b>Sociální náklady</b>	<b>150 653</b>	<b>137 389</b>
- zákonné sociální náklady	135 856	124 163
- ostatní sociální náklady	14 797	13 226
<b>Jiné ostatní náklady</b>	<b>13 822</b>	<b>10 251</b>
Daň z příjmů		
<b>V ý n o s y – zdroje (-)</b>	<b>- 1 400</b>	<b>- 585</b>
<b>Výnosy z výkonů</b>	<b>-1</b>	<b>- 2</b>
- tržby z prodeje služeb	-1	- 2
<b>Jiné ostatní výnosy</b>	<b>-1 399</b>	<b>- 583</b>

v tis. Kč

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

Pro zpracování Výkazu zisku a ztrát za rok 2018 byl použit formulář výkazu, který je definován na základě vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2018.

**Výsledek hospodaření za rok 2018**

Jiné činnosti byly v roce 2018 sledovány na nákladových střediscích:

- 1093 Připojištění pro pobyt a cesty do zahraničí
- 1094 Nájemné a pronájmy

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25363392





## Výsledek hospodaření

Ukazatele	2018	2017
Výnosy	9 384	8 496
Náklady	6 628	6 161
Výsledek hospodaření před zdaněním	2 756	2 335
Výsledek hospodaření po zdanění	2 232	1 892

v tis. Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2018 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč 524 tis.

## a) Analytické členění nákladů a výnosů jiné činnosti

Jiná činnost	2018	2017
<b>N á k l a d y</b>	<b>6 628</b>	<b>6 161</b>
Nakupované výkony	1 797	1 695
- spotřebované nákupy	26	44
- spotřeba energie	105	60
- opravy a udržování		
- ostatní služby	1 666	1 591
Odpisy investičního majetku	441	437
Mzdové náklady	2 700	2 544
- mzdové náklady	2 700	2 544
- odměny členům SR a DR		
Sociální náklady	918	865
- zákonné sociální náklady	918	865
- ostatní sociální náklady		
Jiné ostatní náklady	772	620
Daň z příjmů	524	443
<b>V ý n o s y (-)</b>	<b>- 9 384</b>	<b>- 8 496</b>
Výnosy z výkonů	- 9 363	- 8 464
- tržby z prodeje služeb	- 9 363	- 8 464
Jiné ostatní výnosy	- 21	- 32

v tis. Kč



- Připojištění pro cesty a pobyt do zahraničí – NS 1093

Ukazatele	2018	2017
Výnosy	8 335	7 464
Náklady	6 707	6 164
Výsledek hospodaření	1 628	1 300

v tis. Kč

V roce 2018 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a. s. zprostředkováno uzavření 129 945 pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 8 313 769.

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně záúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 6 707 618,27.

**Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 1 627 323,23**

- Nájemné byty, nebytové prostory – NS 1094

Ukazatele	2018	2017
Výnosy	1 049	1 032
Náklady	445	440
Výsledek hospodaření	604	592

v tis. Kč

Výnosy nákladového středisku 1094 jsou tvořeny zejména příjmy z nájemného nebytových prostor.

V roce 2018 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 1 049 467,34.

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 441 122.

**Výsledek hospodaření - zisk ve výši Kč 604 427,89.**

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25366092

**E. 3. Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích****E. 4. Doplnující informace k položkám přehledu o změnách vlastního kapitálu**

ČPZP jako vybraná účetní jednotka nespĺňuje obě podmínky stanovené v § 18 odst. 2 zákona č. 563/1991 Sb. o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, z čehož vyplývá, dle citovaného usnesení, že ČPZP nemusí sestavovat výkazy přehled o peněžních tocích a přehled o změnách vlastního kapitálu.

V Ostravě, dne 20.3.2019

Odpovídající za údaje:

**Ing. Marta Poledníková**

Ředitelka útvaru pro ekonomické informace

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Jeremenkova 11  
703 00 Ostrava-Vitkovice 3

Statutární orgán účetní jednotky:

**JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.**

Generální ředitel

## 9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě

### ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA

#### Správní radě České průmyslové zdravotní pojišťovny

##### *Výrok auditora*

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky České průmyslové zdravotní pojišťovny (dále také Zdravotní pojišťovna) sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2018, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. 12. 2018 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. Údaje o Zdravotní pojišťovně jsou uvedeny na stránce 1 přílohy této účetní závěrky.

**Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2018 a nákladů, výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31. 12. 2018 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 Zdravotní pojišťovně 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 našeho názoru na tuto závěrku. Samostatný výrok k těmto záležitostem nevyjadřujeme.

##### *Dohadné položky na výdaje za zdravotní péči*

Dohadné položky na výdaje za zdravotní péči upravující výši základního fondu obsahují v oblasti veřejného zdravotního pojištění dluhy nebo pohledávky, u nichž není známa skutečná výše plnění k okamžiku sestavení účetní závěrky a zároveň nelze o těchto skutečnostech účtovat v knihách podrozvahové evidence. Tvorba dohadných položek v oblasti veřejného zdravotního pojištění je upravena ustanovením § 10 odst. 8 (resp. § 9 odst. 2) vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví (dále jen „prováděcí vyhláška“).

Tato oblast obsahuje významný podíl úsudku a odhadu zástupců zdravotní pojišťovny ohledně nejistoty budoucích plnění. Dohadné položky na výdaje zdravotní péče jsou v podstatné části stanoveny na základě modelace vyúčtování úhrad a doplatků, či krácení poskytovatelům zdravotní péče s promítnutím ustanovení aktuální úhradové vyhlášky, aktuálně vykázané hodnoty zdravotní péče ze strany poskytovatelů zdravotní péče a výše uhrazených záloh těmto poskytovatelům.



Postup auditora:

V rámci auditorských prací jsme posoudili a vyhodnotili postupy a metodiku, které použili zástupci zdravotní pojišťovny při stanovení těchto dohadných položek, zejména jsme posoudili způsob stanovení klíčových předpokladů pro určení jejich výše.

Posoudili jsme soulad účetních postupů, aplikovaných zdravotní pojišťovnou s platnými předpisy.

Provedli jsme analýzu vývoje dohadných položek v čase a analýzu jejich výše v návaznosti na vývoj čerpání v jednotlivých segmentech zdravotní péče.

Potvrdili jsme si správnost klíčových předpokladů, a u segmentů zdravotní péče s nejvyššími dohadnými položkami jsme provedli testování, spočívající v dotazování a kontrole podkladové dokumentace.

Popis a vysvětlení k dohadné položce na výdaje za zdravotní péči jsou uvedeny v příloze k účetní závěrce v části E. 1., Pasiva, pod písm. c) v částce 939 322 tis. Kč (závazky vůči zdravotnickým zařízením), nebo v části E. 1. Aktiva, pod písm. c) v částce 177 860 tis. Kč (pohledávky vůči zdravotnickým zařízením).

Opravné položky k pohledávkám veřejného zdravotního pojištění

Opravné položky k pohledávkám představují předpokládané ztráty ze snížení hodnoty pohledávek z veřejného zdravotního pojištění k rozvahovému dni. Tato oblast opět obsahuje významný podíl úsudku a odhadu zaměstnanců zdravotní pojišťovny.

Základem pro jejich výpočet v minimální výši jsou ustanovení § 21 prováděcí vyhlášky. Toto ustanovení určuje, že zdravotní pojišťovny vytváří opravné položky ve výši nejméně 5 % za každých ukončených 90 dnů po splatnosti dané pohledávky.

Postup auditora:

Prověřili jsme metodu výpočtu opravné položky k pohledávkám použitou zdravotní pojišťovnou s platnými právními předpisy a s její vlastní metodikou.

Provedli jsme testování vybraných vzorků pohledávek, vybraných dle počtu dnů po splatnosti v návaznosti na stanovená pravidla.

Provedli jsme vlastní odhad výše opravných položek k jednotlivým kategoriím pohledávek a porovnali jej s výpočty zdravotní pojišťovny, přičemž náš propočet vycházel z jejich předpokládané vymahatelnosti.

Popis a vysvětlení opravných položek k pohledávkám veřejného zdravotního pojištění jsou uvedeny v příloze k účetní závěrce v části E. 1. Aktiva, pod písm. c) v částce 4 060 985 tis. Kč.

Ostatní informace uvedené ve výroční zprávě

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 generální ředitel Zdravotní pojišťovny.

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 s našimi znalostmi o účetní jednotce získanými během provádění auditu nebo zda se jinak tyto informace nejeví jako významně (materiálně) nesprávné. Také posuzujeme, zda ostatní informace byly ve všech významných (materiálních) ohledech vypracovány v souladu s příslušnými právními předpisy. Tímto posouzením se rozumí, zda ostatní informace splňují požadavky právních předpisů na formální náležitosti a postup vypracování ostatních informací v kontextu významnosti (materiality), tj. zda

případné nedodržení uvedených požadavků by bylo způsobilé ovlivnit úsudek činěný na základě ostatních informací.

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

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

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

#### ***Odpovědnost generálního ředitele a dozorčí rady Zdravotní pojišťovny za účetní závěrku***

Generální ředitel Zdravotní pojišťovny 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 generální ředitel Zdravotní pojišťovny povinen posoudit, zda je Zdravotní pojišťovna schopna nepřetržitě trvat, a pokud je to relevantní, popsat v příloze účetní závěrky záležitosti týkající se jejího nepřetržitého trvání a použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky, s výjimkou případů, kdy generální ředitel plánuje zrušení Zdravotní pojišťovny nebo ukončení její činnosti, resp. kdy nemá jinou reálnou možnost než tak učinit.

Za dohled nad procesem účetního výkaznictví ve Zdravotní pojišťovně odpovídá dozorčí rada.

#### ***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 vzniknout 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 (koluze), falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.
- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem Zdravotní pojišťovny 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 generální ředitel Zdravotní pojišťovny uvedl v příloze účetní závěrky.
- Posoudit vhodnost použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky generálním ředitelem Zdravotní pojišťovny a to, zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná (materiální) nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost Zdravotní pojišťovny nepřetržitě trvat. 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 Zdravotní pojišťovny nepřetržitě trvat vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Zdravotní pojišťovna ztratí schopnost nepřetržitě trvat.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

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

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

Dále je naší povinností vybrat na základě záležitostí, o nichž jsme informovali generálního 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 Zdravotní pojišťovny nás 26.9.2018 určila správní rada Zdravotní pojišťovny na rok 2018.

*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 Zdravotní pojišťovny, kterou jsme 10. dubna 2019 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

*Poskytování neauditorských služeb*

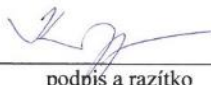
Prohlašujeme, že jsme Zdravotní pojišťovně neposkytli žádné služby uvedené v čl. 5 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014 a nepovolené dle čl. 5 odst. 3 tohoto nařízení. Zároveň jsme Zdravotní pojišťovně ani jí ovládaným obchodním společnostem neposkytli žádné jiné neauditorské služby, které by nebyly uvedeny v příloze účetní závěrky Zdravotní pojišťovny.

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 453/18, Ostrava-Hrušov  
evidenční číslo 243

Ing. Ivo Knopp  
statutární auditor a jednatel společnosti  
evidenční číslo 1537

Ostrava, 10. dubna 2019.

FINECO audit spol. s r.o.  
Ke Kamenině 18/453  
711 00 Ostrava-Hrušov  
DIČ: CZ25365092



---

podpis a razítko

### 9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě

#### STANOVISKO DOZORČÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31.12.2018 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2018

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2018 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2018 na svém zasedání dne 23.4.2019 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožnila se závěry zprávy nezávislého auditora, že účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2018 a nákladů, výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31.12.2018 v souladu s českými účetními předpisy.

Dozorčí rada ČPZP doporučila Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2018 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2018 ke schválení.

V Ostravě dne 23.4.2019



Ing. Ivan Myška  
předseda Dozorčí rady ČPZP

#### STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31.12.2018 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2018

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2018 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2018 na svém zasedání dne 24.4.2019 a vzala na vědomí Zprávu nezávislého auditora a doporučující stanovisko Dozorčí rady ČPZP k těmto dokumentům.

Správní rada ČPZP schválila Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2018 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2018.

V Ostravě dne 24.4.2019



Ing. Mojmír Kašpříš  
předseda Správní rady ČPZP

## **9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy**

*Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2018* je uložena k nahlédnutí na ředitelství ČPZP v Ostravě a na internetových stránkách [www.cpzp.cz](http://www.cpzp.cz).