

Výroční zpráva za rok 2010

205, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Obsah

Úvodní slovo ředitele ČPZP.....	6
Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP.....	7
Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP.....	8
1 Vstupní údaje.....	9
2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2010.....	9
3 Orgány a vedení ČPZP a změny v jejich složení v průběhu roku	11
3.1 Správní rada ČPZP.....	11
3.2 Dozorčí rada ČPZP.....	12
3.3 Rozhodčí orgán ČPZP.....	13
3.4 Výbor pro audit.....	14
4 Činnost ČPZP.....	14
4.1 Organizační struktura ČPZP.....	14
4.2 Informační systém ČPZP.....	18
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu.....	20
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány.....	20
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány.....	21
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora.....	21
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále.....	22
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále.....	23
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb.....	24
4.3.7 Tvorba opravných položek.....	24
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost.....	25
4.4.1 Zdravotní politika.....	25
4.4.1.1 Léková politika.....	30
4.4.2 Revizní činnost.....	31
4.5 Pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti.....	33
4.6 Smluvní politika (tab. VZ 2010/15).....	33
4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění.....	35
4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence (tab. VZ 2010/16).....	35
4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných fondů.....	36
5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP.....	37
5.1 Základní fond zdravotního pojištění (tab. VZ 2010/2).....	38
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů (tab. VZ 2010/12).....	44
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce (tab. VZ 2010/13).....	48
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR (tab. VZ 2010/14).....	50
5.2 Provozní fond (tab. VZ 2010/3).....	50
5.3 Fond reprodukce majetku (tab. VZ 2010/4).....	55
5.3.1 Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem.....	57
5.4 Sociální fond (tab. VZ 2010/5).....	58
5.5 Rezervní fond (tab. VZ 2010/6).....	61
5.6 Fond prevence (tab. VZ 2010/7).....	63
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.....	67
5.7 Ostatní zdaňovaná činnost (tab. VZ 2010/8).....	67
6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP (tab. VZ 2010/1).....	70
6.1 Stav pohledávek a závazků ČPZP.....	74
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti.....	74
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti.....	75
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti.....	75
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti.....	75

6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů.....	76
6.3	Pojištěnci ČPZP.....	76
7	Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.....	77
8	Závěr.....	78
9	Přílohy.....	81
	Rozvaha k 31.12.2010	
	Výkaz zisku a ztráty k 31.12.2010	
	Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy	
	Auditorská zpráva k výroční zprávě	
	Stanoviska správní a dozorčí rady k výroční zprávě	

Samostatné přílohy

Účetní závěrka a zpráva auditora k účetní závěrce Zvláštní část výroční zprávy

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Běžný účet
CDB	Centrální databáze
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
ČKA	Česká konsolidační agentura
ČNZP	Česká národní zdravotní pojišťovna
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Groups)
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
IRKS	Integrovaný revizní a kontrolní systém
IS	Informační systém
ISVS	Informační systémy veřejné správy
IT	Informační technologie
JIP	Jednotka intenzivní péče
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MBS Navision	Microsoft Business Solutions Navision
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborné léčebné ústavy
ORL	Otorinolaryngologie
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond

PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
SAS	Statistical Analysis Software
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
TISS	Bodovací systém léčebných výkonů pro stanovení ošetřovacího dne v intenzivní péči
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZ 2010	Výroční zpráva za rok 2010
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPA	Zdravotní pojišťovna AGEL
ZPP 2010	Zdravotně pojistný plán na rok 2010
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZ	Zdravotnická zařízení
ZZS	Záchraná zdravotní služba

Přehled citovaných právních předpisů souvisejících s textovou částí a tabulkovými přílohami VZ 2010

Citované zákony:

Zákon č. 592/1992 Sb.	zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, 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. 551/1991 Sb.	zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 101/2000 Sb.	zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 563/1991 Sb.	zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 586/1992 Sb.	zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 320/2001 Sb.	zákon č. 320/2001 Sb., 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. 106/1999 Sb.	zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Citované vyhlášky:

Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb.	vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, 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 propočtu tohoto limitu, 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. 471/2009 Sb.	vyhláška č. 471/2009 Sb., o stanovení hodnot bodů, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2010
Vyhláška č. 644/2004 Sb.	vyhláška č. 644/2004 Sb., o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění, průměrných nákladech a o jednacím řádu dozorčího orgánu
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu
Vyhláška č. 416/2004 Sb.	vyhláška č. 416/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě
Vyhláška č. 92/2008 Sb.	vyhláška č. 92/2008 Sb., o stanovení seznamu zemí referenčního koše, způsobu hodnocení výše, podmínek a formy úhrady léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely a náležitostech žádosti o stanovení výše úhrady

Úvodní slovo ředitele ČPZP

Vážení klienti, vážení partneři, dámy a pánové,

dovolte, abych Vám předložil výroční zprávu o činnosti České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2010. Uplynulý rok byl rokem, kdy ekonomická recese naplno zasáhla i oblast veřejného zdravotního pojištění, a to především v příjmové oblasti. Tento stav byl dále akcentován zostřeným konkurenčním bojem o klienty a celkovým problematickým vývojem českého zdravotnictví. Mohu hrdě prohlásit, že Česká průmyslová zdravotní pojišťovna se s obtížnými podmínkami vyrovnala se ctí a dále upevnila své postavení na trhu veřejného zdravotního pojištění. Plně se potvrdil jednoznačný přínos sloučení tří zdravotních pojišťoven ve druhé polovině roku 2009 ve finančně silný a stabilní subjekt, který se tak stal třetí největší zdravotní pojišťovnou na území České republiky.

Složitý proces slučování Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se Zdravotní pojišťovnou AGEL a následně s Českou národní zdravotní pojišťovnou měl zákonitě svoji setrvačnost i v minulém roce, což se projevilo v řadě oblastí naší činnosti. Bylo zejména nutné sladit informační systémy, měnila se organizační struktura, byly nastartovány nové řídicí procesy definované aktualizovanými vnitřními předpisy, harmonizovala se smluvní politika vůči poskytovatelům zdravotní péče a proběhla inventarizace pohledávek za plátcí pojistného.

To vše se dělo za přísného dozoru Správní a Dozorčí rady ČPZP, externí auditorské firmy v rámci průběžného a závěrečného auditu, výboru pro audit a kontrolní skupiny Ministerstva zdravotnictví. Mimořádné celoroční pracovní nasazení zaměstnanců se stalo základním atributem toho, že pojišťovna své úkoly úspěšně zvládla a její činnost se dostala do fáze standardního provozu.

ČPZP navzdory obecně klesajícím příjmům z veřejného zdravotního pojištění splnila všechny základní strategické cíle dané zdravotně pojistným plánem. Z pohledu klientů se naši zaměstnanci věnovali zejména dalšímu zkvalitňování obsluhy na pobočkách, rozvoji elektronické komunikace a samozřejmě i zajištění kvalitní, dostupné a efektivní zdravotní péče pro pojištěnce včetně zkracování čekacích dob na plánované operace.

ČPZP zejména v první polovině roku čelila silnému konkurenčnímu boji o klienty. Akviziční aktivity ostatních zdravotních pojišťoven se bohužel negativně odrazily na vývoji počtu našich pojištěnců, z nichž někteří se nechali zlákat k přeregistraci, a to často za použití nekalých a neetických praktik. Proto jedním z prvořadých úkolů naší pojišťovny nyní bude získat převážnou část bývalé klientely zpět.

Vážené dámy, vážení pánové, v letošním roce se nadále nacházíme v poměrně složitém období pro český zdravotnický systém. Jsem však hluboce přesvědčen, že i v průběhu roku 2011 Vám budu moci díky pozici naší pojišťovny a především schopnostem našeho pracovního kolektivu prezentovat dobré zprávy. Závěrem děkuji všem zaměstnancům ČPZP za vysoké pracovní nasazení, za úsilí vynaložené na splnění plánovaných cílů a k zajištění úspěšného chodu pojišťovny. Všem našim klientům a partnerům pak přeji pevné zdraví a děkuji za přízeň a nezbytnou loajalitu, kterou nám zachovávají, čehož si nadevše vážíme.

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D

Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP

Vážení přátelé,

s radostí využívám této příležitosti, abych vás všechny, pojištěnce ČPZP, zdravotnická zařízení, velké i menší plátce pojistného, zakladatelské organizace a ostatní partnery pozdravil, poděkoval vám za spolupráci a stručně vás seznámil s činností Správní rady ČPZP v roce 2010.

Velké změny v životě pojišťovny, ke kterým došlo v druhé polovině roku 2009, tj. sloučení se Zdravotní pojišťovnou AGEL a následně s Českou národní zdravotní pojišťovnou, umožnily pojišťovně zvýraznit a upevnit její postavení v systému veřejného zdravotního pojištění České republiky. Vedení pojišťovny se ruku v ruce s mimořádným pracovním nasazením všech zaměstnanců podařilo vyřešit všechny dílčí problémy, které s sebou proces slučování přinesl.

Důsledky integrace pojišťovny se Správní rada ČPZP zabývala na každém svém zasedání. Věnovala velkou pozornost zdokonalování organizační struktury, hospodaření pojišťovny, způsobu financování zdravotnických zařízení a investiční politice. Jednání nebyla jednoduchá, věřím však, že vedla k racionálním rozhodnutím a dalšímu zkvalitnění činnosti pojišťovny.

Z vývoje zdravotnictví v posledních letech je zřejmý každoroční nárůst nákladů na zdravotní péči. Je velmi důležité, že si pojišťovna v průběhu minulých let vytvořila přiměřený kladný přebytek na každém ze svých fondů a mohla tak bez problémů i v období ekonomické krize plnit své finanční závazky vůči zdravotnickým zařízením v termínech splatnosti a realizovat své záměry.

Systém veřejného zdravotního pojištění nedoznal v roce 2010 zásadních změn, bylo to spíše období příprav na reformu zdravotnictví. Vláda ČR se ve svém programovém prohlášení mimo jiné zavázala k efektivnějšímu, modernějšímu a výkonnějšímu zdravotnictví. Věřím, že jednotlivé kroky, které by nyní měly následovat, budou zdravotnictví v tomto směru prospěšné a skutečně reformní. Jsem přesvědčen o tom, že velkou konkurenční výhodou ČPZP jsou do budoucna zkušenosti s procesem integrace, který pojišťovna zvládla v posledních dvou letech, a že bude mít příležitost je v dalších letech úspěšně zúročit.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna je prosperující institucí, která má ambici garantovat kvalitní a dostupnou zdravotní péči i do budoucna pro své pojištěnce pracující především v průmyslových podnicích, ale i v dalších sektorech. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna je připravena sloužit všem věkovým a profesním skupinám občanů České republiky a zkvalitňovat vzájemnou spolupráci všech subjektů působících v systému veřejného zdravotního pojištění České republiky v jejich prospěch. Jsem si jist, že zaměstnanci pojišťovny udělají vše pro to, aby klienti svého rozhodnutí stát se pojištěncem ČPZP nelitovali.

prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc.

Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP

Vážení přátelé,

rád bych Vás prostřednictvím následujících řádků stručně informoval o zásadních oblastech činnosti Dozorčí rady ČPZP v roce 2010.

Základním posláním dozorčí rady je funkce kontrolního orgánu, tedy dozorování všeho, co se v činnosti pojišťovny odehrálo v minulém období a s jakými výsledky. Z tohoto pohledu se dozorčí rada v roce 2010 určitě nenudila už jen z toho důvodu, že se jednalo o období po sloučení tří zdravotních pojišťoven.

Na svých zasedáních se dozorčí rada permanentně a velmi podrobně zabývala zejména problematikou pohledávek, kontrolou hospodaření, dodržováním právních předpisů a interních norem pojišťovny. Nejdůležitějším rozhodnutím Dozorčí rady ČPZP bylo kladné stanovisko k účetní závěrce a rozboru hospodaření pojišťovny za rok 2010.

Rok 2010 hodnotím z pohledu dozorčí rady jako velmi náročný. ČPZP se musela vyrovnat s řadou nestandardních problémů zejména v příjmové části činnosti pojišťovny, které vyplynuly ze zmíněného integračního procesu. S potěšením mohu konstatovat, že zejména díky obětavosti a pracovnímu nasazení všech zaměstnanců pojišťovny se podařilo nelehké období překlenout a rok 2010 byl, i přes svou náročnost, pro Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu úspěšný. Tento závěr dokládá nejen výrok auditora, jehož znění naleznete na konci výroční zprávy, ale i protokol z kontroly Ministerstva zdravotnictví z podzimu hodnoceného roku.

Vážení přátelé, důvěra, kterou jste pojišťovně v uplynulém roce dali, zavazuje vedení, zaměstnance i orgány ČPZP k tomu, aby trvale pracovali na zlepšování kvality služeb poskytovaných pojištěncům, zdravotnickým zařízením, plátcům pojistného a všem dalším obchodním partnerům. Jsem přesvědčen o tom, že ČPZP se tohoto úkolu zhostí se ctí a ke spokojenosti všech.

Ing. Ivan Myška

1 Vstupní údaje

Název:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, PSČ 703 00
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., ředitel
Bankovní spojení:	ČSOB, a.s., pobočka Ostrava
Telefon, fax, e-mail:	599 090 100, 599 090 280, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	http://www.cpzp.cz

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., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách a vznikla dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

Na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. 9632/96 bylo ke dni 1.7.1996 povoleno sloučení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se ZPP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829. ZPP ATLAS byla k 1.7.1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přešly na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

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

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

2 Charakteristika vývoje hospodaření ČPZP v roce 2010

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna absolvovala první ucelený rok své činnosti po postupném sloučení tří zdravotních pojišťoven v průběhu roku 2009. Výsledky prezentované v této výroční zprávě ukazují, že se jednalo o krok nadčasový a krok správným směrem vzhledem ke změnám v českém zdravotnictví, které jsou avizovány pro několik následujících let. Přestože byl rok 2010 ještě poznamenán složitým a administrativně náročným procesem slučování zdravotních pojišťoven, činnost ČPZP se velice rychle dostala do fáze standardního provozu a pojišťovna splnila základní cíle dané zdravotně pojistným plánem.

Rok 2010 byl rokem, kdy na celý systém veřejného zdravotního pojištění plně dopadly důsledky útlumu ekonomiky a s tím související nižší výběr pojistného od ekonomicky činných osob a ČPZP, stejně jako ostatní zdravotní pojišťovny, byla nucena sáhnout do finančních rezerv vytvořených postupně v minulých letech, aby mohla svým pojištěncům zajistit dostupnou a kvalitní zdravotní péči.

ČPZP předpokládala ve zdravotně pojistném plánu dosažení počtu 736 500 pojištěnců. To se ukázalo jako náročný úkol, a přestože pojišťovna vynaložila nemalé úsilí pro naplnění stanoveného cíle, vzhledem k intenzivní a ne vždy korektní akviziční činnosti ostatních zdravotních pojišťoven nebylo tohoto cíle v konečném výsledku dosaženo.

Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči zdravotnickým zařízením, byly však v roce 2010 splněny, což dokládají výsledky hospodaření ČPZP prezentované touto výroční zprávou.

Z důvodu zajištění optimalizace a efektivity v oblasti smluvní politiky se ČPZP zaměřila na nakupování zdravotní péče prostřednictvím individualizace jednotlivých smluv se zdravotnickými zařízeními. Průměrné výdaje na zdravotní péči na jednoho pojištěnce činily 18 385 Kč, průměrné příjmy po přerozdělování na jednoho pojištěnce však byly ve výši 18 346 Kč. Tento vývoj ovlivnil negativně hospodaření základního fondu zdravotního pojištění, které vykázalo zápornou bilanci mezi příjmy a výdaji ve výši 341 760 tis. Kč.

ČPZP byla pro rok 2010, stejně jako pro rok 2009, vázána *Dohodou zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví ze dne 7.5.2009 o postupu omezení tvorby Provozního fondu a Fondu prevence v letech 2009 a 2010 v zájmu posílení Základního fondu zdravotního pojištění v podmínkách hospodářské krize* (dále jen *Dohoda*). Pojišťovna převedla ke dni 31.12.2010 zdroje fondu prevence vytvořené v průběhu roku nad rámec *Dohody* do základního fondu zdravotního pojištění, přičemž nebyla nucena dramaticky regulovat skladbu preventivních programů nabídnutých svým pojištěncům.

V souladu s *Dohodou* byly již v průběhu roku 2010 realizovány krácené přiděly finančních prostředků do provozního fondu. ČPZP tak vytvořila úsporu ve prospěch základního fondu zdravotního pojištění ve výši 65 825 tis. Kč, a proto byla nucena část nákladů na provozní činnost pokrýt z rezervy finančních prostředků vytvořené v provozním fondu v minulých letech.

Z pohledu klientů se zaměstnanci pojišťovny věnovali zejména dalšímu zkvalitňování obsluhy na pobočkách, rozvoji elektronické komunikace a samozřejmě i zajištění kvalitní, dostupné a efektivní zdravotní péče pro pojištěnce. Lze konstatovat, že ČPZP obstála v konkurenci na trhu veřejného zdravotního pojištění a vytvořila si dostatečnou výchozí pozici pro období roku 2011, který bude pro české zdravotnictví neméně složitý.

3 Orgány a vedení ČPZP a změny v jejich složení v průběhu roku

Ředitel ČPZP:	Ing. Jan Noga
Finanční ředitel:	Ing. Miroslav Nováček
Zdravotní ředitelka:	MUDr. Renáta Knorová, MBA
Ředitel strategie a rozvoje:	MUDr. Pavel Frňka, DMS
Ředitel marketingu a prodeje:	Ing. Igor Dorčák (do 30.6.2010) Ing. Vladimír Matta (od 1.7.2010)

Ke dni sestavení výroční zprávy ČPZP za rok 2010 pracovalo vedení ČPZP ve složení:

Ředitel ČPZP:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
Finanční ředitel:	Ing. Miroslav Nováček
Zdravotní ředitelka:	MUDr. Renáta Knorová, MBA
Ředitel strategie a rozvoje:	MUDr. Pavel Frňka, DMS
Ředitel marketingu a prodeje:	Ing. Vladimír Matta

Právo pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na řízení ČPZP a na rozhodování o zásadních otázkách týkajících se její činnosti bylo v roce 2010 naplňováno prostřednictvím orgánů ČPZP, kterými jsou ředitel, Správní rada ČPZP a Dozorčí rada ČPZP, 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 2010 ve složení:

členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

Bc. Josefa Musiolová	člen
Karel Lysek	člen
Jan Bajtek	člen
Jaroslav Sikora	člen
Zdeněk Turoň	člen

členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc.	předseda
Ing. Halina Ryšková	místopředseda
JUDr. Jana Kantorová	člen
Irena Moderová	člen
Petr Poledník	člen

členové jmenovaní vládou

Ing. Ludmila Picková	člen
Pavol Lukša	člen
Mgr. Martin Pohl	člen
Mgr. Petr Panýr (od 23.2.2010)	člen
Mgr. Vendula Pírková (od 23.2.2010)	člen

Ke dni 22.2.2010 byli vládou odvolaní MUDr. Pavel Hroboň a Mgr. Nikol Ullmannová a ke dni 23.2.2010 byli vládou jmenovaní Mgr. Petr Panýr a Mgr. Vendula Pírková.

Správní rada ČPZP se v roce 2010 sešla na šesti zasedáních konaných ve dnech 26. února, 31. března, 28. dubna, 16. června, 20. října a 20. prosince.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- zprávou auditora, účetní závěrkou, rozbohem hospodaření a *Výroční zprávou ČPZP za rok 2009*,
- strategií ČPZP,
- fondovým hospodařením ČPZP v roce 2010,
- způsoby úhrad zdravotnickým zařízením v roce 2010,
- výsledky revizní činnosti Dozorčí rady ČPZP,
- dohodou mezi zdravotními pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví,
- zdravotně pojistným plánem na rok 2011,
- výsledky hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2010,
- preventivními programy pro pojištěnce,
- organizačním řádem ČPZP,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2009,
- investicemi na rok 2010,
- statutem ČPZP,
- odstoupením ředitele ČPZP a volbou nového ředitele ČPZP,
- jednacím řádem správní rady.

3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP zasedala v roce 2010 ve složení:

členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

Alois Štverák	člen
Jaroslav Zborovský	člen
Ladislav Sikora	člen

členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

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

členové jmenovaní vládou

Ing. Milan Souček	člen
Mgr. Dagmar Adamová	člen
JUDr. Josef Kunc	člen

V průběhu roku 2010 nedošlo ve složení dozorčí rady k žádným změnám.

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2010 sešla na pěti řádných zasedáních konaných ve dnech 30. března, 27. dubna, 15. června, 19. října a 14. prosince. Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- zprávou auditora, účetní závěrkou, rozbohem hospodaření a *Výroční zprávou ČPZP za rok 2009*,
- kontrolní činností hospodaření ČPZP,
- informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,
- výsledky hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2010,
- aktuální finanční situaci pojišťovny,
- zdravotně pojistným plánem na rok 2011,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2009,
- činností výboru pro audit.

3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

zástupci Správní rady ČPZP	JUDr. Jana Kantorová Jaroslav Sikora Ing. Sylva Stodulková	předsedkyně člen člen
zástupci Dozorčí rady ČPZP	JUDr. Miroslav Pastucha Jaroslav Zborovský Ladislav Sikora	člen člen člen
zástupce ČPZP	JUDr. Anna Antlová	člen
zástupce MPSV	MUDr. Marta Kotasová	místopředsedkyně
zástupce MZ	JUDr. Josef Kunc	člen
zástupce MF	Ing. Milan Souček	člen

Rozhodčí orgán ČPZP se v roce 2010 sešel k šesti pracovním jednáním konaným ve dnech 15. dubna, 20. května, 8. července, 16. září, 21. října a 16. prosince, na nichž projednal celkem 191 případů odvolání proti rozhodnutím vydaným ČPZP (příp. žádostí o odstranění tvrdosti zákona dle § 53a odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb.). Z celkového počtu projednaných případů vydal Rozhodčí orgán ČPZP v roce 2010:

- 1 rozhodnutí ve věci dlužného pojistného,
- 190 rozhodnutí ve věcech penále.

Z celkového počtu projednaných případů bylo v roce 2010:

- 3 rozhodnutí potvrzena (zamítnuto odvolání),
- 188 rozhodnutí změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona).

Zákon č. 48/1997 Sb. svěřil pravomoc odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále ve výši nepřesahující 20 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, přímo zdravotním pojišťovnám (§ 53a zákona). Ředitelem ČPZP jmenovaná tříčlenná návrhová komise připravovala v průběhu roku návrhy na rozhodnutí o odstranění tvrdosti v jednotlivých případech. V roce 2010 tak ČPZP rozhodla o 1 108 žádostech o odstranění tvrdosti dle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. v objemu 4 524 tis. Kč.

3.4 Výbor pro audit

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna zřídila v roce 2009 v souladu s ustanovením § 44 zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech, výbor pro audit. Výbor pro audit ČPZP byl zřízen usnesením Správní rady ČPZP na jejím zasedání dne 22.12.2009. Výbor pro audit ČPZP je nezávislým orgánem České průmyslové zdravotní pojišťovny a vykonává činnosti vyplývající z právních předpisů a *Statutu výboru pro audit*. Výbor pro audit nenahrazuje a neomezuje působnost jiných orgánů společnosti podle jiných právních předpisů.

V roce 2010 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:

- projednáním statutu a jednacího řádu výboru pro audit,
- kontrolou procesu sloučení HZP se ZPA a s ČNZP,
- zprávou z mimořádného interního auditu zaměřeného na splnění přijatých nápravných opatření ke kontrole MZ č. 2/2007 a kontrole NKÚ č. 08/11 provedených v ČNZP,
- projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2009,
- vývojem zůstatků pohledávek za plátcí pojistného převzatých z ČNZP,
- informací o průběhu mimořádné inventarizace majetku převzatého z ČNZP,
- informací o postupu prací na auditu účetní závěrky ČPZP za rok 2010,
- závěry z následné kontroly MZ na opatření z kontroly vykonané v ČNZP v roce 2008 Nejvyšším kontrolním úřadem.

4 Činnost ČPZP

4.1 Organizační struktura ČPZP

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

Do roku 2010 vstoupila ČPZP v nové struktuře poté, co v průběhu roku 2009 došlo k zásadním změnám - k 1.7.2009 se Hutnická zaměstnanecká pojišťovna sloučila se Zdravotní pojišťovnou AGEL a dále pak k 1.10.2009 došlo ke spojení s další zdravotní pojišťovnou, a to Českou národní zdravotní pojišťovnou. Ke dni 1.10.2009 nabyla platnosti nová organizační struktura, jejíž další úpravy byly plánovány do roku 2010.

K poměrně významné změně organizační struktury došlo ke dni 1.5.2010, kdy bylo upuštěno od původního záměru divizního uspořádání. Již existující divize Čechy byla organizačně zrušena a další divize již nebyly zřizovány. Nově ke dni 1.5.2010 vznikl úsek strategie a rozvoje. Tyto organizační změny neměly významnější vliv na počet zaměstnanců, dotkly se řádově jednotek z jejich celkového počtu.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna bude v průběhu roku 2011 dále upravovat své organizační uspořádání tak, aby veškeré činnosti byly vykonávány pokud možno stále racionálněji a efektivněji se snahou poskytovat co nejvyšší kvalitu služeb svým klientům.

Organizační strukturu České průmyslové zdravotní pojišťovny tak tvořilo ke dni 31.12.2010 pět odborných úseků:

- úsek ředitele ČPZP,
- finanční úsek,
- zdravotní úsek,
- úsek marketingu a prodeje,
- úsek strategie a rozvoje.

Odborné úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- komunikace a spolupráce s ústředními orgány státní správy, zaměstnavateli a bankovními institucemi,
- účasti na jednáních dohodovacích řízení,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotní péče,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnuté zdravotní péči, sledování nákladů na tuto zdravotní péči a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotní péče,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytovanou zdravotní péči a nakládání s fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny,
- provozu informačního systému, ochrany dat a předávání statistických a analytických dat institucím státní správy,
- právních služeb a tvorby vnitřních předpisů,
- personální činnosti,
- interního auditu a vnitřní kontrolní činnosti,
- technického a materiálního zabezpečení ČPZP,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- zastupování ČPZP na jednáních územních orgánů státní správy a zaměstnavatelů,
- jednání se zástupci zdravotnických zařízení, zejména o smluvních a cenových ujednáních,
- činnosti revizních lékařů,
- lázeňské a ozdravenské péče,
- realizace preventivních programů,
- analytických a vzdělávacích činností,
- zprostředkování komerčního pojištění,
- přípravy a vedení nových projektů,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

Pobočková síť - regionální pobočky a pobočky - byla součástí úseku marketingu a prodeje, neměla vlastní právní subjektivitu a vykonávala činnost jménem ČPZP. Na svých pracovištích zabezpečovala činnosti zejména v oblastech:

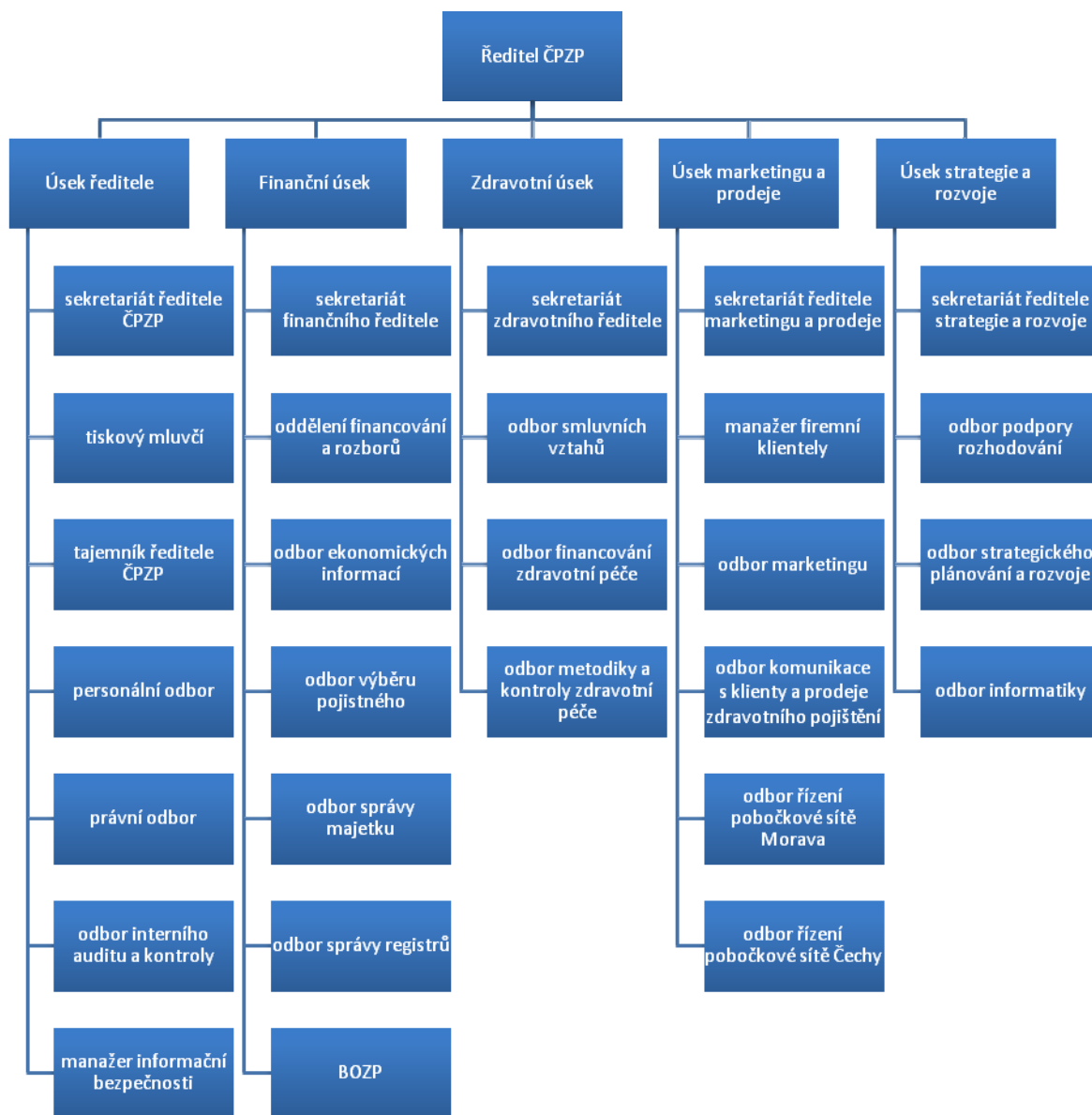
- každodenního kontaktu s pojištěnci (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců),
- příjmu a zpracování pokladních dokladů a práce s peněžní hotovostí,
- propagace ČPZP a akvizice pojištěnců,
- kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- činnosti revizních lékařů,
- zprostředkování komerčního pojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům ČPZP,
- příjmu a zpracování dokladů zdravotnických zařízení za poskytnutou zdravotní péči,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

V průběhu roku 2010 měla ČPZP průměrně 481 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. V roce 2010 připadalo na jednoho zaměstnance pojišťovny v průměrném přepočteném počtu celkem 1 485 pojištěnců.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP

SPRÁVNÍ RADA ČPZP

DOZORČÍ RADA ČPZP



4.2 Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytoval komplexní řešení pro informační podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Systém byl složen z níže uvedených subsystémů a aplikací.

Transakční informační systém

Transakční informační systém byl provozován v aplikaci Microsoft Dynamics NAV (Navision) a aplikaci ČPZP-CDB. Tyto aplikace byly propojeny mezi sebou a s okolními aplikacemi pomocí interface a middleware řešení na platformě Microsoft Biz Talk serveru.

V aplikaci Navision byly provozovány následující moduly:

Modul *Obsluha klientů* zajišťoval udržování registru partnerů ČPZP. Jednalo se o partnery v roli pojištěnce, plátce pojistného a poskytovatele zdravotní péče. Modul obsahoval nástroje pro kontrolu plnění oznamovacích povinností definovaných zákonem č. 48/1997 Sb. V roce 2010 byl modul doplněn o funkcionality preventivního programu Bonus Plus.

Modul *Kontrola výběru pojistného* obsahoval funkce a nástroje pro kontrolu plátců pojistného, zjištění dlužníků, výpočet dlužného pojistného a penále a jejich vymáhání včetně veškeré související evidence. Funkce umožňovaly vytváření náhledů a protokolů o příjmech a pohledávkách za plátcem pojistného.

Modul *Právní agenda* navazoval na kontrolu výběru pojistného v oblasti soudního vymáhání dlužného pojistného a penále, výkonů rozhodnutí, vymáhání náhrad škod, konkurzů a dědických řízení.

Modul *Správa financí* navazoval na zpracování dat v příjmové a výdajové části. Byly do něj přenášeny faktury zdravotnických zařízení vytvořené ve výdajové části. V tomto modulu byly faktury zúčtovány podle zásad platných pro zdravotní pojišťovny a následně vytvořeny bankovní příkazy pro jejich uhrazení. Komunikace ČPZP s bankovními institucemi a Českou poštou byla v roce 2010 realizována prostřednictvím zabezpečených internetových propojení. Ve finančním modulu byly zpracovány faktury týkající se provozu ČPZP, evidence majetku, měsíční a roční účetní závěrky a další informace o finančních tocích v ČPZP. Součástí finančního modulu byl elektronický oběh dokladů, který umožňoval vést evidenci o akceptaci a likvidaci dokladu v ČPZP. V modulu byly v roce 2010 prováděny úpravy související s legislativními požadavky na výkaznictví pro Ministerstvo financí.

V aplikaci ČPZP-CDB byl provozován *Výdajový modul*, který zajišťoval správu registru zdravotnických zařízení, zpracování dokladů, kontrolu vykázané zdravotní péče a uplatnění regulačních mechanismů. Součástí modulu byly administrace informací o smlouvách, zpracování vykázané zdravotní péče, vyúčtování zdravotnických zařízení za období, fakturace dávek, účet pojištěnce, vypořádání regulačních poplatků a započitatelných doplatků a agenda zabezpečující styk s Centrem mezistátních úhrad. Modul byl integrován do systému elektronické komunikace ČPZP s jednotlivými poskytovateli zdravotní péče prostřednictvím internetu.

Účet pojištěnce, který je součástí výdajového modulu, umožňoval pojištěncům ČPZP získat informace o zdravotní péči vykázané jednotlivými zdravotnickými zařízeními a výši nákladů na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky. Zároveň umožňoval provádění kontrolních

a statistických šetření zaměřených na pojištěnce a revizi poskytnuté zdravotní péče. S výdajovým modulem spolupracoval IRKS zajišťující expertní analýzy a revize vykázaných výkonů. IRKS byl provozován na platformě SAS. V roce 2010 byly ve výdajovém modulu realizovány změny související s vyúčtováním faktur předaných pojišťovně praktickými lékaři a změny obsahu zúčtovacích zpráv.

Statistický a analytický subsystém

Datový sklad a systém pro podporu rozhodování MarkIS na platformě SAS byl v roce 2010 doplněn o napojení datových vstupů ze systémů MS Navision s cílem realizovat analytické výstupy pro interní potřebu pojišťovny a pro státní správu.

V roce 2010 byly ve statistickém a analytickém subsystému ČPZP provozovány následující úlohy:

- sledování struktury pojištěnců,
- sledování struktury a vývoje sítě zdravotnických zařízení,
- sledování četnosti a struktury vykázané zdravotní péče,
- sledování vykázané zdravotní péče podle jednotlivých druhů poskytovatelů,
- příprava podkladů pro regulační mechanismy,
- příprava podkladů pro revizní agendu,
- komplex funkcí pro rozborovou a analytickou činnost.

Elektronická přepážka

Elektronická přepážka zajišťovala elektronickou cestou komunikaci ČPZP s pojištěnci, plátcí pojistného a poskytovateli zdravotní péče. Nabízela možnost vyřízení povinných hlášení a dalších služeb přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. V roce 2010 realizoval odbor informatiky projekt nového portálu elektronické přepážky, který konsolidoval původní řešení HZP a ČNZP do jednoho systému. Nový portál ČPZP byl spuštěn ke dni 1.12.2010.

Elektronická podatelna

Elektronická podatelna byla provozována na e-mailové adrese posta@cpzp.cz. Je to místo pro centrální příjem a prvotní manipulaci s elektronickými požadavky. Elektronická podatelna doručovala tyto písemnosti příslušným útvarům nebo zaměstnancům pojišťovny a rozšiřovala tak činnost stávající podatelny. Elektronická podatelna byla atestována na shodu s požadavky ISVS pro provoz elektronických podatelen ve vztahu k používání zaručeného elektronického podpisu, verze 016/01.01.

Vnitřní informační systémy ČPZP

Mimo uvedené základní provozní a komunikační informační systémy zajišťoval odbor informatiky provoz a správu sady dalších systémů určených pro podporu vnitřních procesů pojišťovny. Pro evidenci korespondence byl používán informační systém spisové služby WISPI, který v sobě zahrnuje i modul pro komunikaci s datovými schránkami. Mzdový a personální systém VEMA byl v roce 2010 rozšířen o modul pro evidenci docházky. V průběhu roku 2010 byl dokončen převod systému elektronické pošty bývalé ČNZP

na jednotnou platformu MS Exchange v celé pojišťovně a byl realizován projekt nového intranetu.

Systém řízení informační bezpečnosti

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozování IS ČPZP. V roce 2010 pokračoval proces zlepšování kvality řízení bezpečnosti IS v souladu s požadavky normy ČSN ISO/IEC 27001.

Informační technologie

Informační systémy pojišťovny byly provozovány ve dvou datových centrech v Ostravě a v Praze na dvou základních databázových technologických platformách. Na počítačích IBM byl provozován v prostředí MS Windows s databázovým systémem SQL 2008 systém MS Navision. Výdajová část byla provozována rovněž na serverech IBM v prostředí RedHat Linuxu na DB Informix v.10. Pro optimalizaci využití HW byly využívány virtualizační technologie VMware a XEN. Informační systémy IRKS a MarkIS byly postaveny na produktech firmy SAS pod OS MS Windows server 2003 a provozovány na HW Fujitsu-Siemens. Záloha systémů a dat byla řešena produkty IBM Tivoli Storage Management a HP Data Protector.

Intranet a komunikační systémy, jako jsou elektronická přepážka a elektronická podatelna, byly provozovány v prostředí Linux s databází MySQL. Elektronická pošta byla provozována v prostředí MS Windows na platformě MS Exchange. Pro kancelářské aplikace byly uplatněny produkty Microsoft MS Office a MS SharePoint. Pobočky ČPZP byly propojeny s centrálními systémy virtuální privátní sítí. Výpočetní systém ČPZP zahrnoval 35 serverů, 500 osobních počítačů a 11 multifunkčních velkokapacitních tiskáren.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

V hodnoceném období bylo v ČPZP realizováno pět externích kontrol.

Ministerstvo zdravotnictví provedlo, na základě úkolu vyplývajícího z usnesení vlády ČR ze dne 19. ledna 2009 č. 73, v období od 1.9.2010 do 30.11.2010 následnou kontrolu opatření přijatých a realizovaných v bývalé ČNZP. Cílem kontroly bylo prověřit plnění opatření přijatých k odstranění nedostatků zjištěných v ČNZP kontrolou Nejvyššího kontrolního úřadu č. 08/11 - *Finanční prostředky vybírané na základě zákona Českou národní zdravotní pojišťovnou*. Kontrolou nebyly zjištěny nedostatky.

Správa sociálního zabezpečení provedla celkem tři kontroly týkající se plateb pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, provádění nemocenského pojištění a plnění povinností v důchodovém pojištění za zaměstnance ZPA, ČNZP a ČPZP:

- Pražská správa sociálního pojištění provedla kontrolu, která se týkala zaniklé ČNZP. Bylo kontrolováno období od 1.4.2008 do 30.9.2009. Kontrolou nebyly zjištěny nedostatky.

- Okresní správa sociálního zabezpečení se sídlem v Ostravě provedla kontrolu, která se týkala zaniklé ZPA. Bylo kontrolováno období od 1.1.2009 do 30.6.2009. Kontrolou nebyly zjištěny nedostatky.
- Okresní správa sociálního zabezpečení se sídlem v Ostravě provedla kontrolu, která se týkala ČPZP. Bylo kontrolováno období od 1.6.2008 do 31.8.2010. Kontrolou nebyly zjištěny nedostatky.

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR provedla kontrolu plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění a dodržování povinností plátce pojistného za zaměstnance ZPA. Bylo kontrolováno období od 1.8.2008 do 30.6.2009. Kontrolou nebyly zjištěny nedostatky.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Systém kontrolní činnosti je nastaven tak, aby odpovídal požadavkům zákona č. 320/2001 Sb. Kontrolní činnost byla v ČPZP uskutečňována jednak v podobě řídicí kontroly v rámci vymezených kompetencí vedoucími zaměstnanci na jednotlivých úrovních řízení, jednak v rámci kontrolních aktivit zaměstnanců odboru interního auditu a kontroly.

Od 1.5.2010 byly sloučeny útvary vnitřní kontroly a interního auditora do jednoho útvaru a sice do odboru interního auditu a kontroly a byl vytvořen jeden plán činnosti tohoto odboru.

4.3.3 Zaměření činnosti odboru interního auditu a kontroly

Odbor interního auditu a kontroly je nezávislý útvar přímo podřízený řediteli ČPZP a jeho činnost se řídí zákonem č. 320/2001 Sb., prováděcí vyhláškou č. 416/2004 Sb. a mezinárodními standardy pro činnost interního auditu. Povinnosti, odpovědnosti a pravomoci jsou zakotveny ve vnitřních předpisech ČPZP.

Plán činnosti odboru interního auditu a kontroly pro 2. pololetí roku 2010 navazoval na plán činnosti pro interní audit a plán pro vnitřní kontrolu. Do plánu bylo zařazeno zpracování *Roční zprávy o výsledku finančních kontrol* ve smyslu ustanovení § 22 odst. 3 zákona, ustanovení § 32 vyhlášky, úprava předpisů pro činnost interního auditu a kontroly a devět, v následující tabulce uvedených auditních a kontrolních činností:

Číslo	Název auditu
1.	Splnění přijatých opravných opatření ke kontrole MZ č. 2/2007 a NKÚ č. 08/11 provedených v ČNZP - mimořádný audit
2.	Kontrola platnosti smluvních vztahů uzavřených Divizí Čechy (dříve ČNZP) do vzniku ČPZP (bez nájmu)
3.	Šetření stížnosti požadované Správní radou ČPZP
4.	Čerpání nákladů na reklamu v roce 2009 v HZP, ČNZP, ZPA
5.	Homeworking
6.	Smlouvy o nájmech
7.	Mimořádná inventarizace
8.	Odstraňování nedostatků ve výdajové části
9.	Odstraňování nedostatků v příjmové oblasti

Interní tabulka ČPZP

V souladu se *Směrnicí ředitele č. 4/2005 Interní audit* požádal ředitel ČPZP o provedení čtyř dalších neplánovaných auditů. Z důvodu personálních změn na odboru interního auditu a kontroly a z důvodu provedení požadovaných auditů, nebyly tři v seznamu posledně uvedené auditu uskutečněny.

Cílem jednotlivých auditů bylo ověřit, zda jsou kontrolní mechanismy vnitřního kontrolního systému nastaveny a využívány a zda jsou při zachycování případných nedostatků při realizaci auditovaných postupů účinné a efektivní. Audity byly zaměřeny také na ověření dodržování stanovených kompetencí. V rámci jednotlivých auditů bylo rovněž posuzováno dodržování stanovených pravidel finanční kontroly.

Závěry jednotlivých zpráv z plánovaných a neplánovaných auditů byly projednány s ředitelem ČPZP. Ke zjištěním bylo auditem navrženo 53 doporučení, na jejichž základě bylo řediteli úseků přijato 52 opatření. Realizace těchto opatření byla pravidelně ověřována v plánovaných termínech.

Odbor interního auditu a kontroly se v průběhu roku 2010 aktivně podílel na připomínkování aktualizovaných i nově vznikajících vnitřních předpisů. Činností odboru interního auditu a kontroly se pravidelně zabývaly Výbor pro audit ČPZP a Dozorčí rada ČPZP. Tyto orgány pojišťovny byly rovněž pravidelně informovány o výsledcích ověřování realizace přijatých opatření.

Odbor interního auditu a kontroly nezjistil takové skutečnosti, které by měly nepříznivý vliv na činnost zdravotní pojišťovny, a žádné zjištění nebylo předáno k dalšímu řízení podle zvláštních právních předpisů.

4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění byly v roce 2010 prováděny v souladu s platným zněním zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 592/1992 Sb. a vnitřními předpisy ČPZP.

Zaměstnanci České průmyslové zdravotní pojišťovny prováděli kontroly na základě údajů vedených v IS ČPZP. Kontroly byly zaměřeny na ověření výše vyměřovacího základu, výše pojistného, termínů splatnosti, na dodržování povinnosti zasílání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti. V případě potřeby ověřit údaje uváděné plátcí byly prováděny kontroly i přímo u zaměstnavatele v jeho sídle.

Neprodleně byly prováděny kontroly všech plátců - zaměstnavatelů i pojištěnců, kteří vstoupili do insolvenčního řízení. Při zjištění dlužného pojistného byly ihned vystavovány výkazy nedoplatků. 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 byla provedena kontrola placení pojistného a vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení. Odbor výběru pojistného vyměřoval dlužné pojistné a penále také na základě požadavků orgánů činných v trestním řízení. ČPZP se připojovala k probíhajícímu trestnímu řízení s požadavkem na náhradu škody ve výši vyměřeného dlužného pojistného a penále.

ČPZP v roce 2010 zasílala plátcům kontrolní zprávy s výzvou k úhradě dlužného pojistného a penále. Nedošlo-li k úhradě dlužných částek, byly tyto vyměřeny výkazy nedoplatků. Možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. přinesla (ve srovnání s administrativně náročným vyměřováním dlužných částek ve správním řízení formou platebních výměrů) zrychlení celého procesu od předepsání dluhů, vykonatelnosti, prominutí penále až po předání k vymáhání. Výkazy nedoplatků byly vystavovány všem plátcům - zaměstnavatelům, OSVČ a OBZP.

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
OBZP	4 351	2 242	26 339	14 891
OSVČ	5 286	1 550	31 211	25 321
Zaměstnavatelé	5 246	3 035	109 206	47 855
Celkem	14 883	6 827	166 756	88 067

Interní tabulka ČPZP

V roce 2010 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 5 246 kontrol placení pojistného u zaměstnavatelů, na základě kterých bylo vystaveno 3 035 výkazů nedoplatků v objemu 109 206 tis. Kč dlužného pojistného a 47 855 tis. Kč dlužného penále.

Na základě žádostí zaměstnavatelů a pojištěnců o potvrzení bezdlužnosti bylo zkontrolováno v IS placení pojistného ve stanovené lhůtě a výši u 28 762 žadatelů. V případě zjištění jakékoliv nesrovnalosti v oblasti plnění oznamovací povinnosti či chybějícího přehledu, případně zjištění dluhu na pojistném a penále, byly tyto s plátcem vyřešeny a následně mu bylo potvrzení vydáno.

ČPZP dále zkontrolovala 15 363 osob samostatně výdělečně činných v souvislosti s podanými přehledy o příjmech a výdajích za rok 2009, na základě kterých byl vrácen oprávněný přeplatek pojištěncům, případně zaslána výzva k doplacení dlužného pojistného.

ČPZP v rámci vymáhání vykonatelných pohledávek podala návrhy na zahájení řízení 3 700 vykonatelných rozhodnutí na dlužné pojistné a penále, a to jak formou správních výkonů rozhodnutí, soudních výkonů rozhodnutí, tak prostřednictvím exekutorských úřadů. Pojišťovna dále přihlásila pohledávky do 439 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 provedla v roce 2010 odpis nedobytných pohledávek dlužného pojistného ve výši 16 368 tis. Kč a penále ve výši 25 608 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 41 976 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 217 774 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 101 989 tis. Kč, penále

ve výši 115 554 tis. Kč, za přírážkami k pojistnému ve výši 229 tis. Kč a pokutami ve výši 2 tis. Kč.

Hlavním důvodem, na základě kterého ČPZP přistoupila k odepsání nedobytných pohledávek, byl bezvýsledný výkon rozhodnutí (soudní výkon rozhodnutí, správní výkon rozhodnutí, případně prostřednictvím soukromých exekutorů) a ukončení nebo zrušení insolvenčních řízení.

4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb.

ČPZP umožňuje zaměstnavatelům 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 také prostřednictvím elektronické podatelny a datové schránky ČPZP.

Zpracování přehledů o platbách pojistného je administrativně velmi náročná opakující se činnost založená na přesnosti dat poskytnutých plátcí pojistného. Jakákoliv nepřesnost dat se odráží v účetnictví a váže na sebe další administrativní činnost spojenou s dokládáním rozdílů.

ČPZP proto pravidelně měsíčně kontrolovala podání přehledů o platbě pojistného za pomoci automatizovaných úloh v IS. V průběhu roku 2010 zaměstnanci odboru výběru pojistného opakovaně vyzvali 12 tis. zaměstnavatelů k doložení chybějících přehledů. V drtivé většině případů byly přehledy doloženy, případně byli dodatečně odhlášeni zaměstnanci, kteří již u daného plátce nepracují. ČPZP upřednostňuje dobrovolné splnění povinnosti ze strany zaměstnavatele, a proto je celý kontrolní systém založen na zasílání opakovaných výzev až do splnění povinnosti ze strany plátce. V případech, kdy plátcí nereagovali na výzvy, bylo s 54 z nich zahájeno správní řízení, dalších 154 plátců bylo připraveno pro zahájení správního řízení, ve 43 případech bylo připraveno rozhodnutí a vydáno bylo 47 rozhodnutí o stanovení pravděpodobné výše pojistného.

V roce 2010 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 14 883 kontrol placení pojistného, z toho 5 246 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 s účinností od 1.1.2010 zavedeno používání opravných položek z důvodu zprůhlednění hospodaření především v oblasti specifických fondů zdravotního pojištění. Postup tvorby a použití opravných položek upravuje § 21 vyhlášky s upřesněním v čl. II Přechodná ustanovení vyhlášky č. 455/2009 Sb., která vyhlášku č. 503/2002 Sb. novelizovala.

ČPZP vytvořila ke dni 31.12.2010 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.

K pohledávkám po lhůtě splatnosti evidovaným v základním fondu zdravotního pojištění byly vytvořeny opravné položky celkem ve výši 938 699 tis. Kč, z toho k pohledávkám z náhrad škod ve výši 14 122 tis. Kč. K pohledávkám po lhůtě splatnosti evidovaným ve fondu prevence byly vytvořeny opravné položky ve výši 292 893 tis. Kč. Z období ukončení činnosti Union banky, a. s. „v likvidaci“, eviduje ČPZP v oblasti zdaňované činnosti opravnou položku k pohledávce vytvořenou v souladu se zákonem č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zajištění základu daně z příjmů, ve výši 11 tis. Kč.

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

4.4.1 Zdravotní politika

Cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2010 bylo zajištění preventivní, diagnostické, terapeutické i následné zdravotní péče s optimální dostupností pro všechny její pojištěnce. Úhrady za poskytnutou zdravotní péči a na ně navazující regulační omezení prováděla ČPZP v roce 2010 podle platných právních norem. ČPZP se řídila ustanovením § 17, odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 471/2009 Sb. a dalšími obecně závaznými právními předpisy. ČPZP připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení.

Úhrady za poskytnutou zdravotní péči a regulační omezení pro období roku 2010 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem:

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost

- kombinovanou kapitačně výkonovou platbou se základní sazbou na jednicového registrovaného pojištěnce v rozmezí od 47 do 50 Kč dle rozsahu ordinačních hodin a možnosti objednávek na pevně stanovenou hodinu v souladu s vyhláškou č. 471/2009 Sb. (dále jen *Vyhláška*). Zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby, zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce a za pojištěnce ze zemí EU byly ohodnoceny hodnotou bodu ve výši 1,05 Kč. Preventivní zdravotní výkony vyjmenované *Vyhláškou* byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 1,10 Kč,
- kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s dorovnáním kapitace,
- diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s využitím vyhodnocení komplexní finanční nákladovosti. Její výše byla součtem základní sazby navýšené o zádržné (navýšená kapitační sazba za účast v projektu *Sdružení nezávislých lékařských praxí*) a bonifikaci (navýšená kapitační sazba za účast v projektu *Plánu Medipartner*) nebo o navýšení sazby (souhrn parametrů v *Systému integrované péče*). Výše kapitační platby byla v projektech regulována na základě vyhodnocování finanční nákladovosti zdravotní péče poskytnuté registrovaným pojištěncům a vyhlášených podmínek a kritérií. Úhrada výkonů hrazených mimo kapitační platbu a výkonů za neregistrované pojištěnce byla ohodnocena hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč,
- platbou za zdravotní výkony hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč.

Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,91 Kč. Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla v souladu s *Vyhláškou* vyhodnocena a uplatněna po skončení roku 2010.

Ambulantní specialisté s výjimkou odborností 603 a 604

- hodnotou bodu ve výši 1,08 Kč zdravotnickým zařízením poskytujícím hemodialyzační péči, zdravotnickým zařízením vykazujícím výkony odbornosti 910 - psychoterapie společně s ošetrovacím dnem denního stacionáře a zdravotnickým zařízením smluvní odbornosti 901 - klinická psychologie,
- hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč zdravotnickým zařízením smluvní odbornosti 927 - ortoptista a zdravotnickým zařízením smluvní odbornosti 903 - klinická logopedie, s výjimkou výkonů vyjmenovaných *Vyhláškou*, pro které činila hodnota bodu 0,70 Kč,
- hodnotou bodu ve výši 0,71 Kč pro výkony vyjmenované *Vyhláškou* v odbornosti 403 - radiační onkologie,
- hodnotou bodu ve výši 0,96 Kč pro výkony vyjmenované *Vyhláškou* ve smluvní odbornosti 705 - oftalmologie,
- hodnotou bodu ve výši 1,02 Kč ostatním zdravotnickým zařízením, zdravotní péče nad objem vypočtený dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,30 Kč.

U specializované ambulantní péče byla uplatněna limitace na 10 hodin času nositele výkonu na kalendářní den. Regulační omezení úhrady za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál, za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla dle *Vyhlášky* vyhodnocena a uplatněna po skončení roku 2010.

Zdravotní péče v odbornosti 603 a 604

- Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v odbornosti 603 a 604 byla v roce 2010 hrazena podle smluvních ujednání mezi ČPZP a zdravotnickými zařízeními hodnotou bodu ve výši 1,06 Kč.
- Nad rámec *Vyhlášky* byla hrazena zdravotní péče o těhotné pojištěnky ČPZP, kdy byly zdravotnickým zařízením nabízeny tzv. balíčkové ceny (zdravotní péče rozdělena do tří balíčků). Každý balíček obsahoval povinné výkony, které muselo zdravotnické zařízení provést.
- V souvislosti s naplňováním preventivních prohlídek ve frekvenci jedenkrát ročně ČPZP zdravotnickým zařízením v odbornosti 603 a 604 v roce 2010 uhradila po skončení období za každou pojištěnku při splnění podmínek vyjmenovaných v platebním dodatku navíc bonifikaci za provedené preventivní prohlídky ve výši 100 Kč a komplexní vyšetření nově registrované pojištěnky ve výši 200 Kč.

Uplatněna byla limitace na 10 hodin času nositele výkonu na kalendářní den. Regulační omezení úhrady za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál, za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla dle *Vyhlášky* vyhodnocena a uplatněna po skončení roku 2010.

Domácí zdravotní péče

- hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925, zdravotní péče nad 110 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,70 Kč,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911, zdravotní péče nad objem vypočtený dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,63Kč,

- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 921 a 914, zdravotní péče nad objem vypočtený dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,63 Kč.

Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,91 Kč.

Fyzioterapie

- Zdravotní péče v segmentu fyzioterapie byla v roce 2010 hrazena hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč. Zdravotní péče poskytnutá nad vypočtený objem dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,50 Kč.

Uplatněna byla limitace na 10 hodin času nositele výkonu na kalendářní den. Dále bylo uplatněno regulační omezení na podkročení či překročení průměrných nákladů na jednoho unikátního pojištěnce dle *Vyhlášky*.

Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,91 Kč.

Komplement

- Pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 222, 801, 802, 804, 805, 807, 812 - 819, 822 a 823 do 100 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky* byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,70 Kč, zdravotní péče nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,36 Kč.
- Pro výkony mamografického screeningu byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,10 Kč.
- Pro výkony odbornosti 809 do 100 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky* byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,10 Kč, zdravotní péče nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,36 Kč s výjimkou výkonů 89711, 89725, 89611 a 89619, které byly ohodnoceny hodnotou bodu ve výši 0,70 Kč.
- Pro výkony screeningu děložního hrdla byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,03 Kč.

Zubní lékaři

Zdravotní péče a stomatologické výrobky byly hrazeny v souladu s § 7 odst. 2 a 3 *Vyhlášky*.

Lékařská služba první pomoci

Zdravotní péče poskytnutá zdravotnickými zařízeními provozujícími LSPP byla hrazena výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla pro rok 2010 stanovena *Vyhláškou* ve výši 0,95 Kč.

Zdravotnická záchranná služba

Zdravotní péče poskytnutá zdravotnickými zařízeními provozujícími zdravotnickou záchrannou službu byla hrazena výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla pro rok 2010 stanovena *Vyhláškou* ve výši 1,06 Kč.

Dopravní zdravotní služba

Zdravotní péče poskytnutá zdravotnickými zařízeními provozujícími dopravní zdravotní službu v nepřetržitém provozu byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,95 Kč za zdravotní péči do 100 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky*. Zdravotní péče poskytnutá nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

Zdravotní péče poskytnutá zdravotnickými zařízeními provozujícími dopravní zdravotní službu bez nepřetržitého provozu byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč za zdravotní péči do 100 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky*. Péče poskytnutá nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč.

Ústavní zdravotnická zařízení

Akutní lůžková péče

Ústavní zdravotní péče byla hrazena na základě individuálních smluvních ujednání uzavřených mezi ČPZP a zdravotnickými zařízeními ústavní zdravotní péče:

- dle přílohy č. 1 *Vyhlášky* kombinací individuálně smluvně sjednané složky úhrady, paušální složky úhrady za hospitalizační péči, případového paušálu a ambulantní složky úhrady,
- výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. hodnotou bodu ve výši 0,91 Kč,
- formou paušální úhrady v kombinaci s individuálně sjednanou složkou úhrady (dohodnutá smluvní cena zdravotní péče poskytnuté v rámci případů péče souvisejících s léčbou vybraných diagnóz, cena za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely hrazené v roce 2010 na specializovaných pracovištích),
- formou úhrady za hospitalizační případy oceněné dle diagnózy individuální sazbou v kombinaci s výkonovou platbou za ambulantní péči s individuálně stanovenou hodnotou bodu.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky byla vyhodnocena po ukončení roku 2010.

ČPZP navýšila zdravotnickým zařízením úhradu za poskytovanou zdravotní péči nad rámec základního platebního ujednání (dohody o ceně) v souvislosti se zvyšováním kvality ošetrovatelské péče dle ustanovení přílohy č. 1, části D k *Vyhlášce*.

ČPZP pokračovala v roce 2010 ve sledování kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče a v jejich implementaci do úhradových mechanismů ve spolupráci se zdravotnickými zařízeními, která mají díky akreditaci získané od Společné akreditační komise, o. p. s., základní předpoklad vstoupit do takového procesu. Pojišťovna navýšila úhradu zdravotnickému zařízení nad rámec základního platebního ujednání pro rok 2010 za péči poskytnutou pojištěncům ČPZP formou jednorázové bonifikace za zvyšování kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

Odborné léčebné ústavy, léčebny dlouhodobě nemocných, zdravotnická zařízení vykazující ošetrovací den č. 00005 podle seznamu výkonů a zdravotnická zařízení hospicového typu

ČPZP hradila zdravotní péči poskytovanou v odborných léčebných ústavech, léčebnách dlouhodobě nemocných a ve zdravotnických zařízeních vykazujících ošetrovací den typu 00005 formou paušální sazby za jeden den hospitalizace, která byla stanovena samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 100 % paušální sazby za ošetrovací den náležející zdravotnickému zařízení v roce 2009.

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 0,90 Kč. Zvláštní ústavní péče poskytovaná ve zdravotnických zařízeních hospicového typu byla hrazena hodnotou bodu stanovenou ve výši 0,90 Kč.

Lázeňská péče a dětské ozdravovny

ČPZP prováděla úhrady zdravotní péče poskytnuté lázeňskými zařízeními a dětskými ozdravovny dle dohody se zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče. Smlouvy s těmito zdravotnickými zařízeními uzavírala ČPZP s ohledem na zabezpečení dostupnosti a plného indikačního spektra lázeňské péče pro všechny své pojištěnce dle zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.

Neodkladná zdravotní péče v nesmluvních zdravotnických zařízeních

ČPZP hradila zdravotní péči poskytnutou jejím pojištěncům nesmluvními zdravotnickými zařízeními následovně:

- Stomatologická ambulantní péče byla hrazena sazbami platnými pro zdravotní péči poskytovanou zubními lékaři v daném pololetí roku 2010.
- Ostatní zdravotní péče byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,95 Kč.

ČPZP pokračovala také v roce 2010 v realizaci projektů řízené zdravotní péče a integrované zdravotní péče sledujících posílení komplexní a účinné kontroly nákladů na zdravotní péči.

Sdružení nezávislých lékařských praxí bylo organizováno pro praktické lékaře v Třinci, Ostravě a Frýdku-Místku. Praktičtí lékaři získávali systematicky podrobné a cílené informace porovnávající strukturu nákladů čerpané zdravotní péče za registrované pojištěnce. Na základě těchto informací mohli činit kvalifikovaná rozhodnutí vedoucí k účelnému poskytování zdravotní péče.

Plán Medipartner (Plán) byl založen na spolupráci ČPZP se smluvními partnery Plánu. Umožňoval prospěch z účelného využívání prostředků zdravotního pojištění všemi zúčastněnými subjekty, který vedl ke společné motivaci a ekonomicky odpovědnému výběru zdravotní péče ze strany pojištěnců, poskytovatelů zdravotní péče a pojišťovny. Tento projekt byl ke dni 31.12.2010 dohodou ukončen.

System integrované péče směřuje ke zkvalitnění poskytované zdravotní péče prostřednictvím vyšší informovanosti praktického lékaře. Vedle zvýšení kvality poskytované zdravotní péče je sekundárním cílem projektu dosažení efektivnějšího vynakládání finančních prostředků.

Přehled o regulačních poplatcích a doplácích

Ř	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2010				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ^{*)}	osoby	148	2 656	8 416	16 736	27 956
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit ^{*)} (vratky)	tis. Kč	79	1 916	7 249	12 802	22 046
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	27 131	26 682	21 215	22 989	98 017
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	14 938	16 196	14 284	14 833	60 252
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	2 841	3 323	3 439	2 896	12 499
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	41 217	43 040	37 086	41 407	162 750
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	32 765	36 279	33 798	36 450	139 292
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3. - 7.)	tis. Kč	118 892	125 520	109 822	118 576	472 810

Interní tabulka ČPZP

Poznámka:

Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2010

V jednotlivých čtvrtletích jsou vykázány údaje pouze za vyznačené období.

*) 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Jedná se o počet „vratek“ provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdržel více vratek, byl v každém období evidován

4.4.1.1 Léková politika

ČPZP vnímá lékovou politiku jako nedílnou součást zdravotní politiky a jako významný faktor ovlivňující efektivitu systému zdravotní péče a veřejného zdravotního pojištění. Do IRKS podporovaného informačním systémem byly v průběhu roku 2010 implementovány kontrolní mechanismy, které spočívaly především v realizaci analytických kontrol a ve využívání podpůrných kontrolních programů revizními lékaři. Jejich využívání spojené se sledováním úrovně účelnosti a kvality poskytované zdravotní péče při zachování principů efektivní farmakoterapie tak napomáhalo k optimalizaci výdajů za léčivé přípravky, při jejichž úhradě se ČPZP řídila platnými vyhláškami upravujícími úhrady léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.

V roce 2010 probíhala úhrada léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely poskytovaných na specializovaných pracovištích na základě zvláštních dodatků uzavřených

ke smlouvám o poskytování a úhradě zdravotní péče. Vzhledem k tomu, že jde o vysoce specializovanou a zároveň velmi nákladnou zdravotní péči, přistoupila ČPZP v roce 2010 ke sjednání individuálních rozpočtů na objem poskytovaných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely s jednotlivými specializovanými centry.

Pro spolupráci a jednání s věcně příslušnými orgány a organizacemi podílejícími se na cenotvorbě a správních řízeních, zejména se Státním ústavem pro kontrolu léčiv a Ministerstvem zdravotnictví a pro tvorbu zdravotní politiky byla významným partnerem Léková komise SZP ČR. Jejím hlavním úkolem bylo zabezpečovat činnosti související např. s tvorbou společných výkladů, stanovisek a postupů v oblasti cenotvorby, výše a podmínek úhrady z veřejného zdravotního pojištění a definování stanovisek k jednotlivým případům projednávaným ve správních řízeních zahájených Státním ústavem pro kontrolu léčiv apod.

4.4.2 Revizní činnost

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna prováděla kontrolní a revizní činnost ve zdravotnických zařízeních na základě ustanovení § 42 zákona č. 48/1997 Sb., v souladu s obecně závaznými právními předpisy a vnitřními předpisy ČPZP.

V rámci revizní činnosti poskytované zdravotní péče plnila ČPZP kontrolní, rozhodovací a schvalovací funkce. Zaměřila se na kontrolu správnosti a oprávněnosti vykázané zdravotní péče poskytnuté pojištěncům ČPZP a na zamezení neúčelného čerpání prostředků veřejného zdravotního pojištění. Kontrola vykázané zdravotní péče byla vícestupňová. Základní omezení daná platnou legislativou a smlouvou mezi ČPZP a poskytovatelem zdravotní péče byla informačním systémem zkontrolována ještě před úhradou.

Dávky dokladů předávané České průmyslové zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními procházely standardně kontrolou informačním systémem. Vykázaná zdravotní péče byla revidována prostřednictvím kontrolních mechanismů upravených podle platného *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*, v souladu s platnými číselníky léčivých přípravků a zdravotnických prostředků a registrem pojištěnců ČPZP. Na základě standardních kontrol prováděných informačním systémem byly vráceny zdravotnickým zařízením k opravě doklady, které obsahovaly kódy výkonů mimo pasportizaci zdravotnického zařízení a kódy výkonů vykázané na osoby, které v době poskytnutí výkonu nebyly pojištěnci ČPZP.

Další fází prováděných kontrol dávek smluvních partnerů byla kontrola pomocí IRKS. V této fázi kontrola analyzovala vykázanou zdravotní péči v širších souvislostech, identifikovala potenciálně neoprávněně vykázané zdravotní výkony, které následně vyhodnocovali revizní lékaři. Závěry revizních lékařů byly zpracovávány pomocí analytických nástrojů obsahujících prvky umělé inteligence. Přínosem IRKS je schopnost zkontrolovat se stejným počtem zaměstnanců řádově vyšší množství vykázané zdravotní péče a zefektivnit tak kontrolu vynakládání prostředků veřejného zdravotního pojištění na úhradu poskytované zdravotní péče. Kontroly pomocí IRKS byly v roce 2010 zaměřeny především na kódy výkonů vykázané v nedovolené frekvenci, v nedovolených kombinacích, kontroly na duplicitně předložené doklady, kontroly na schválení žádanky, kontroly omezení na věk a pohlaví a dále kontroly nepovolených výkonů po úmrtí a byly jedním z impulsů pro následné individuální kontroly poskytované zdravotní péče v jednotlivých zdravotnických zařízeních.

Revizní lékaři a další odborní zaměstnanci ČPZP způsobilí k revizním činnostem prováděli kontrolní a revizní činnost ve zdravotnických zařízeních podle předem stanovených plánů kontrol na jednotlivá čtvrtletí. Dle potřeby byly do kontrolní činnosti zařazovány revize, které vyplynuly z nových předpisů o způsobech úhrad, z analýz úhrad, z nálezů zjištěných u jiného zdravotnického zařízení či z podnětů pojištěnců.

Náplní kontrolních návštěv ve zdravotnických zařízeních bylo posouzení objemu a kvality zdravotní péče a odůvodněnosti léčebného procesu. Podkladem k provádění kontrolních návštěv ve zdravotnických zařízeních byla vybraná data z informačního systému. Porovnáním se zdravotní dokumentací pojištěnců revizní lékaři kontrolovali, zda poskytnutá péče odpovídala zdravotnímu stavu pojištěnce a péči vyúčtované zdravotní pojišťovně a zda byly vyúčtovány pouze ty výkony, které je zdravotní pojišťovna povinna uhradit.

Zaměstnanci ČPZP provedli v roce 2010 celkem 1 328 kontrol zdravotnických zařízení a nejčastěji odhalili následující chyby ve vykazování poskytnuté zdravotní péče:

- nedostatečně průkazně vedená zdravotní dokumentace pacientů v souvislosti s vykazovanou zdravotní péčí,
- nedodržení časových frekvencí ve vykazování preventivních prohlídek u praktických lékařů a při vykazování cíleného vyšetření v odbornosti lékařská genetika,
- nedodržení indikačních omezení při preskripci léků,
- nesrovnalosti ve vykazování kategorií pacientů v ústavní péči,
- metodické chyby, duplicity a překračování povolených frekvencí v laboratořích,
- chyby ve vykazování ultrazvukových vyšetření,
- chybné vykazování OD s TISS body na JIP a ARO.

Revizní nálezy činily celkem 27 466 tis. Kč, průměr na jednu kontrolu činil 20 tis. Kč. Revizní nálezy do 5 tis. Kč tvořily celkem 33,9 % z celkového počtu revizních nálezů a revizní nálezy nad 50 tis. Kč představovaly 2,3 % z celkového počtu kontrol zdravotnických zařízení provedených v roce 2010.

Pozornost ze strany revizních lékařů byla nadále věnována:

- pasportům výkonů zdravotnických zařízení ambulantní i ústavní péče - jejich obsah byl revizními lékaři průběžně kontrolován a upravován na základě podkladů vyplývajících z díkce vyhlášek Ministerstva zdravotnictví souvisejících se změnami v *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*,
- kontrole vykazované akutní a neodkladné zdravotní péče,
- kontrole podmínek úhrady dopravy dle zákona č. 48/1997 Sb. při vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem,
- schvalování určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotní péče paušální sazbou,
- sledování evidence, repase a cirkulace zdravotnických prostředků,
- úsporným opatřením k zamezení vzestupného trendu nákladů na léčivé přípravky, zdravotnické prostředky, lázeňskou péči a další segmenty zdravotní péče (tato velmi složitá problematika byla pravidelně řešena revizními lékaři pojišťovny ve spolupráci s odbornými konzultanty s využitím regulačních opatření).

Revizní lékaři ČPZP při posuzování návrhů na lázeňskou péči zamítli nebo převedli návrhy z péče komplexní na péči příspěvkovou v celkové výši 12 531 tis. Kč. Vlivem nárůstu délky lázeňské péče u řady pojištěnců a nárůstu počtu pojištěnců v lázeňské péči došlo proti roku 2009 ke zvýšení finančních výdajů na komplexní a příspěvkovou lázeňskou péči.

Nedílnou součástí kontrolní činnosti ČPZP byly reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svých výdajů za poskytnutou zdravotní péči poukazovali na možné neoprávněné čerpání prostředků veřejného zdravotního pojištění konkrétním smluvním zdravotnickým zařízením. Bylo provedeno 34 kontrol zaměřených na výběr regulačních poplatků za ambulantní ošetření a vydání léků předepsaných na recept v lékárnách, přičemž pouze jedna z těchto kontrol prokázala pochybení zdravotnického zařízení v této oblasti.

4.5 Pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna nevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2010 pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních mechanismů uplatněných při ověřování fakturovaných výkonů zdravotní péče ani žádné jiné pohledávky po lhůtě splatnosti, viz řádek 24.4 v tabulce VZ 2010/1.

4.6 Smluvní politika

Zákon č. 48/1997 Sb. ukládá České průmyslové zdravotní pojišťovně povinnost zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Tuto povinnost zabezpečovala ČPZP prostřednictvím sítě smluvních zdravotnických zařízení. Síť smluvních zdravotnických zařízení je vybudována rovnoměrně ve všech krajích ČR a dostatečně garantuje dostupnost zdravotní péče pro pojištěnce ČPZP. Při zajišťování dostupnosti zdravotní péče v jednotlivých krajích zohledňovala ČPZP demografické a geografické zvláštnosti regionu.

ČPZP vycházela při tvorbě optimální sítě smluvních zdravotnických zařízení z potřeby zabezpečit pro všechny své pojištěnce dostupnou a zároveň kvalitní zdravotní péči. Ve své smluvní politice, při obnovování a úpravě smluvních vztahů přihlížela pojišťovna především k potřebnosti a účelnosti poskytování zdravotní péče v závislosti na počtu klientů ČPZP v daném území, k výsledkům výběrových řízení, k doporučenému počtu lékařů v odbornosti pro dané území, k dobré pověsti zdravotnického zařízení (k dodržování postupu *lege artis*).

Základnu smluvní sítě v každém regionu tvořila široce dostupná primární síť všeobecných praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost, registrujících zubních lékařů a gynekologů. Nad touto základnou je vytvořena síť specializovaných zdravotnických zařízení ambulantní péče, do které patří ambulance specialistů v jednotlivých oborech, zařízení laboratorních a zobrazovacích vyšetřovacích metod, dopravní zdravotní služba, domácí ošetrovatelská péče a rehabilitace. Lůžková zdravotnická zařízení v jednotlivých regionech zajišťovala akutní i následnou lůžkovou péči. Superspecializovaná péče byla poskytována nadregionálně, při výběru smluvních partnerů spolupracovala ČPZP s odbornými společnostmi a Ministerstvem zdravotnictví. Přednemocniční neodkladná péče byla zajišťována smluvní sítí územních pracovišť záchranné služby v každém kraji, kde má ČPZP uzavřeny smlouvy se všemi poskytovateli záchranné služby na území ČR.

Soustava smluvních zdravotnických zařízení dle kategorií

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP k 31.12.2010	Počet ZZ Skutečnost k 31.12.2010	Počet ZZ Skutečnost k 31.12.2009	Procento Rok 2010 Rok 2009
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	21 755	21 641	21 467	100,8
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	4 282	4 287	4 234	101,3
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 919	1 884	1 898	99,3
1.3	Praktický zubní lékař (odbornosti 014, 015, 019)	5 371	5 334	5 335	100,0
1.4	Ambulantní specialisté celkem	7 709	7 750	7 768	99,8
1.5	Domácí péče (odb. 925, 911, 914, 916 a 921)	370	368	367	100,3
1.5.1	z toho: domácí péče odbornost 925		316		
1.6	Rehabilitační ZZ (odbornosti 902)	1 022	1 016	1 030	98,6
1.7	ZZ komplementu (odb. 222, 801 – 807, 809, 812 - 823)	726	693	726	95,5
1.7.1	z toho: ZZ radiologie a zobrazovací techniky	393	400		
1.7.2	soudní lékařství (odb. 808)		0		
1.7.3	patologie (odb. 807 + 823)		6		
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	356	309	109	283,5
2.	Lůžková zdravotnická zařízení celkem	321	275	276	99,6
	z toho:				
2.1	Nemocnice	167	155	156	99,4
2.2	OLÚ (kromě LDN a ZZ vykazující výhradně kód OD 00005)	76	59	50	118,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, 00026)	24	24	21	114,3
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, 00025 a 00027)	11	10	10	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, 00028)	15	13	9	144,4
2.2.4	ostatní	26	13	10	130,0
2.3	LDN celkem (vykazující kód 00024)	142	129	128	100,8
2.3.1	v tom: samostatná ZZ	42	48	46	104,4
2.3.2	začleněné v rámci jiného ZZ	100	81	82	98,8
2.4	Ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	66	53	64	82,8
2.4.1	v tom: samostatná ZZ	24	14	24	58,3
2.4.2	začleněná v rámci jiného ZZ	42	39	40	97,5
2.5	Lůžka ve specializovaných lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	12	12		
3.	Lázně	56	49	51	96,1
4.	Ozdravovny	17	10	17	58,8
5.	Dopravní zdravotní služba	303	279	285	97,9
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	39	25	25	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	3 255	2 738	2 749	99,6
8.	Ostatní smluvní ZZ	55	0	0	0,0

VZ 2010/15

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

V souvislosti se sloučením se ZPA ke dni 1.7.2009 a ČNZP ke dni 1.10.2009 pokračoval i v roce 2010 proces sjednocování registrů smluvních zdravotnických zařízení. Při tomto procesu došlo k vyřazení duplicitně registrovaných zdravotnických zařízení, případně k přesunům v zařazení zdravotnických zařízení v rámci jednotlivých segmentů do společného registru zdravotnických zařízení ČPZP. K největším přesunům došlo v rámci poskytovatelů následné lůžkové péče. Do segmentu poskytovatelů OLÚ bylo rovněž převedeno pět zdravotnických zařízení typu ozdravovna a dvě lázeňská zařízení. Nově byla do tabulky zařazen segment *Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu vykazujících kód OD 00030*. Tato péče byla dříve evidována v segmentu *Ošetrovatelská lůžka*.

4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence

Nabídka preventivních programů pro rok 2010 byla sestavena s cílem uspokojit co nejširší okruh pojištěnců ČPZP. Skladba preventivních programů pokračovala v trendu započatém v roce 2009, spočívajícím v podpoře rehabilitačně rekondičních preventivních programů a programů proti vzniku závažných onemocnění. Finanční příspěvky pro všechny věkové skupiny zůstaly při respektování *Dohody* zachovány ve stejné výši jako v předchozích letech.

V souvislosti s podporou programů proti vzniku závažných onemocnění se ČPZP v průběhu roku 2010 aktivně zapojila do projektu vybraných zdravotních pojišťoven *3. dávka zdarma*. Účastí v tomto projektu umožnila ČPZP svým pojištěnkám ve věku od 10 do 25 let získat vakcínu proti rakovině děložního čípku za zvýhodněných podmínek.

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

Cílem rehabilitačně rekondičních preventivních programů bylo zlepšování zdravotního stavu pojištěnců trpících chronickými onemocněními. 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.

Preventivní programy podporující zdravý způsob života

Preventivní programy podporující zdravý způsob života oslovily široké spektrum pojištěnců a měly za cíl podpořit snahu pojištěnců zlepšit kvalitu jejich života prostřednictvím sportovních aktivit. Podpora sportovních aktivit přispívá nejen ke snížení rizika onemocnění civilizačními chorobami, ale také k vytváření pozitivního vztahu ke zdravému způsobu života.

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění byly cíleně zaměřeny na vybrané skupiny pojištěnců. Účelem těchto programů bylo předcházet vážným onemocněním, která by výrazně snížila kvalitu života pojištěnce a zvýšila náklady na jejich následnou léčbu.

Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně

ČPZP svými aktivitami hrazenými z fondu prevence podporovala dárcovství krve, plazmy a kostní dřeně prostřednictvím poskytování vitaminů a příspěvků na regeneraci organismu.

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010	Rok 2009 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 Skut. 2009
Náklady na zdravotní programy		84 700	51 627	61,0	94 364	54,7
Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		31 339	20 195	64,4	26 882	75,1
Preventivní programy podporující zdravý způsob života		22 022	8 147	37,0	27 864	29,2
Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		29 645	21 156	71,4	37 574	56,3
Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		1 694	2 129	125,7	2 044	104,2
Náklady na ozdravné pobyty	350	5 500	5 201	94,6	1 676	310,3
Přímořské ozdravné pobyty	196	3 800	3 606	94,9	0	0,0
Vysokohorské ozdravné pobyty	154	1 700	1 595	93,8	1 676	95,2
Ostatní činnosti		5 500	4 447	80,9	2 272	195,7
Programy řízené zdravotní péče		5 500	4 447	80,9	2 272	195,7
Preventivní programy dodatečně schválené SR ČPZP			0		0	
Náklady na preventivní zdravotní péči celkem		95 700	61 275	64,0	98 312	62,3

VZ 2010/16

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

4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných fondů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neposkytla ani nehradila v roce 2010 svým pojištěncům zdravotní péči z jiných zdrojů, než je uvedeno v kapitole 4.7.1.

5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2010 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotní péče 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, stavy v pokladnách a peněz na cestě.

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

U tabulek *B* byly položky *Převody finančních prostředků do/z jiných fondů a zdaňované činnosti* tvořeny převody finančních prostředků uskutečněnými mezi bankovními účty jednotlivých fondů, které vyrovnávaly vnitřní pohledávky a závazky mezi jednotlivými fondy v případech, kdy např. finanční operace proběhla pokladnou, na bankovní účet některého z fondů byly připsány příjmy nebo z něj byly hrazeny výdaje jiného fondu. Položky *Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP* tvořily předpis vnitřních pohledávek a závazků mezi jednotlivými fondy a zdaňovanou činností (účet 399), které ke dni 31.12.2010 nebyly vyrovnány a které budou uzavřeny finančním převodem v následujícím období. Položky *Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP* neobsahují zákonné přiděly z/do jednotlivých fondů, a to přiděly ze ZFZP do provozního fondu a rezervního fondu, z provozního fondu do sociálního fondu a do fondu reprodukce majetku ve výši odpisů a zůstatkové ceny prodaného majetku. Přiděly byly zahrnuty do příjmů, resp. výdajů jednotlivých fondů.

Řádky *IV.* - *Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období* byly skutečnými zůstatky finančních prostředků jednotlivých fondů. Zůstatky na bankovních výpisech byly vyjádřeny v řádcích *Zůstatek BÚ k poslednímu dni sledovaného období*.

5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

Základní fond zdravotního pojištění ČPZP - část I

A	ZFZP - tvorba a čerpání	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 468 124	4 771 186	106,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	13 385 594	13 556 742	101,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	9 898 960	10 145 778	102,5
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	30 000	174 922	583,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 415 970	3 292 951	96,4
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	13 314 930	13 438 729	100,9
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech včetně dohadných položek		55	
3.1	z toho: dohadné položky			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	25 000	32 225	128,9
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	5 000	15 000	300,0
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	3 000	1 924	64,1
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k ZFZP neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
	Příděl z výsledku hospodaření za rok 2009		200	0,0
	Převod zdrojů z Fprev – Dohoda	37 664	68 609	182,2

III.	Čerpání celkem	13 530 619	14 691 921	108,6
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), b), d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	13 058 630	13 280 670	101,7
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	13 000	13 869	106,7
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	0	252 793	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	429 189	430 274	100,3
	v tom:			
3.1	do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	10 463	11 632	111,2
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	418 726	418 642	100,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	10 000	16 386	163,9
5	Snížení ZFZP 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 zdravotní péče vyúčtované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	12 300	12 824	104,3
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	500	656	131,2
8	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 000	12 411	62,1
9	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech		924 578	
13	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech		14 122	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	4 323 099	3 636 007	84,1

B	ZFZP - příjmy a výdaje	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 761 528	3 734 915	99,3
II.	Příjmy celkem	13 232 294	13 394 279	101,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	9 747 560	9 818 465	100,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 415 970	3 283 136	96,1
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	13 163 530	13 101 601	99,5
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	100	88	88,0
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	23 000	28 719	124,9
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravot. zařízením za cizí pojištění	5 000	14 174	283,50
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	3 000	2 080	69,3
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěrů na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Převod finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		178 808	
	Převod fin. prostředků z výsledku hospodaření za rok 2009		200	
	Převod finančních prostředků z Fprev - Dohoda	37 664	68 609	182,2
III.	Výdaje celkem	13 391 263	13 687 249	102,2
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	12 940 000	13 111 817	101,3
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	13 000	17 377	133,7
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	418 463	449 864	107,5
	v tom:			
3.1	do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	10 463	11 632	111,2
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	408 000	438 232	107,4
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			

4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením zdravotní pojišťovně za cizí pojišťovně včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	12 300	17 719	144,1
5	Výdaje za paušální platby za pojišťovně hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	500	656	131,2
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 000	12 411	62,1
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		94 782	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	3 602 559	3 441 945	95,5
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		-48 790	
	fond prevence		-50 219	
	provozní fond		1 629	
	zdaňovaná činnost		-200	
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	3 602 559	3 393 155	94,2

C	Specifikace ukazatele B II/1	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	8 813 060	8 906 951	101,1
2	Příjmy z pojistného od OSVČ	874 500	845 207	96,7
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (OBZP + případné další platby)	60 000	66 307	110,5
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II 1	9 747 560	9 818 465	100,7

Saldo příjmů a nákladů ZFZP z vybraných položek části A III a B II - část II

B	ZFZP - příjmy ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Příjmy celkem	13 232 294	13 215 471	99,9
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	9 747 560	9 818 465	100,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 415 970	3 283 136	96,1
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1a) a b) vyhlášky o fondech	13 163 530	13 101 601	99,5
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	100	88	88,0
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	23 000	28 719	124,9
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			

7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o фондах			
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce na základě mezinárodních smluv	5 000	14 174	283,50
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах	3 000	2 080	69,3
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o фондах			
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o фондах			
	Příděl z výsledku hospodaření za rok 2009		200	
	Převod finančních prostředků z Fprev - Dohoda	37 664	68 609	182,2
A	Čerpání ve sledovaném období			
II.	Čerpání celkem	13 520 619	13 736 835	101,6
1.	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), b, a odst. 4 písm. d) vyhlášky o фондах	13 058 630	13 280 670	101,7
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o фондах	13 000	13 869	106,7
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o фондах vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a)	0	252 793	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o фондах			
3	Předpis přídělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	429 189	430 274	100,3
	v tom:			
3.1	do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o фондах	10 463	11 632	111,2
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o фондах	418 726	418 642	100,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o фондах			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o фондах			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o фондах	12 300	12 824	104,3
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o фондах	500	656	131,2
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o фондах	20 000	12 411	62,1
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o фондах			
8	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o фондах			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o фондах			
III.	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem	-288 325	-521 364	180,9

VZ 2010/2

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

Zdrojem 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 škod, které ČPZP uplatňuje v souladu

s ustanovením § 55 zákona č. 48/1997 Sb., převod zdrojů fondu prevence v souladu s *Dohodou*, předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením poskytnutou cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv a příjmy za paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny.

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, výnosy z přírážek k pojistnému za opakovaný výskyt pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin a úroky získané hospodařením se ZFZP zdrojem fondu prevence. Předpisy z výše jmenovaných výnosů byly účtovány přímo do fondu prevence. V souladu s *Dohodou* byla tvorba fondu prevence z výše uvedených zdrojů omezena do maximální výše 0,40 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, z příjmů penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod, viz doplňující tabulka VZ 2010/1a k tabulce VZ 2010/1 *Základní ukazatele hospodaření ČPZP*. Zdroje nad tento limit ve výši 68 609 tis. Kč byly převedeny do základního fondu zdravotního pojištění.

Správní rada ČPZP na svém zasedání konaném dne 20.10.2010 odsouhlasila vypořádání výsledku hospodaření po zdanění za rok 2009. Z celkové částky 1 670 tis. Kč byly do základního fondu zdravotního pojištění převedeny finanční prostředky ve výši 200 tis. Kč, což je optimalizace daňového základu dle ustanovení § 20 odst. 7 zákona o daních z příjmů. Nerozdělený zisk činil 1 470 tis. Kč.

Čerpání zdrojů základního fondu zdravotního pojištění tvořily zejména náklady na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění včetně dohadných položek a přiděly do provozního fondu.

Přiděly finančních prostředků do provozního fondu byly ze základního fondu zdravotního pojištění zúčtovány vždy měsíčně v procentuální výši stanovené dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. snižené v souladu s *Dohodou* o 0,50 %. Takto snižené zdroje ve výši 65 825 tis. Kč byly ponechány v základním fondu zdravotního pojištění, viz doplňující tabulka VZ 2010/1a k tabulce VZ 2010/1 *Základní ukazatele hospodaření ČPZP*.

V souladu s ustanovením § 18 zákona č. 280/1992 Sb. tvořily k 31.12.2010 zdroje rezervního fondu 1,5 % průměrných ročních výdajů základních fondů zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven sloučených v ČPZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Zdroje rezervního fondu byly po připsání úroků z bankovních účtů rezervního fondu doplněny do zákonem stanovené výše o 11 632 tis. Kč.

V průběhu roku byly rozpuštěny aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 115 225 tis. Kč a ke dni 31.12.2010 nově vytvořeny dohadné položky ve výši 290 147 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za období 1. až 11. měsíce roku 2010 a kterým byla k datu 31.12.2010 vypočtena pravděpodobná výše pojistného. Saldo aktivní dohadné položky k pojistnému v roce 2010 činilo 174 922 tis. Kč.

Z částky 309 865 tis. Kč dohadných položek pasivních k závazkům vůči zdravotnickým zařízením vytvořených ke dni 31.12.2009 byly v průběhu roku 2010 rozpuštěny, příp. stornovány dohadné položky ve výši 278 524 tis. Kč. Ke dni 31.12.2010 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 531 318 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotní péče a byly zahrnuty

do dílčích fondů zdravotní péče. Saldo pasivní dohadné položky k závazkům vůči zdravotnickým zařízením v roce 2010 činilo 252 794 tis. Kč.

Příjmy na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění tvořily zejména skutečné příjmy z plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně příjmů z přerozdělování pojistného na zvláštním účtu zdravotního pojištění, příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených do 31.12.1998, příjmy z náhrad škod, převod finančních prostředků z fondu prevence v souladu s *Dohodou*, příjmy od zahraničních pojišťoven za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením poskytnutou cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv, příjmy za paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny a převod finančních prostředků z výsledku hospodaření za rok 2009.

Výdaji na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění byly především profinancované výkony zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, převody finančních prostředků na účty rezervního fondu a provozního fondu dle předpisu přidělu do těchto fondů, úhrady závazků vyplývajících z poskytnutí zdravotní péče cizím státním příslušníkům fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními, úhrada paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny do ciziny a poštovní a bankovní poplatky.

Vyhlášky č. 503/2002 Sb. a 418/2003 Sb. upravují možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory, které vedou zdravotní pojišťovny 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 pojišťovně povinnost tvorby rezerv v oblasti základního fondu zdravotní péče.

ČPZP tvořila v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. a vnitřním předpisem v roce 2010 opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti, postup jejich tvorby je obsahem samostatné kapitoly 4.3.7.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Náklady na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2010 ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2010 skut. 2009
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A ZFZP včetně dohadných položek (součet ř. 1 až ř. 12)	13 058 630	13 280 670	101,7	8 384 150	158,4
1.	v tom: Na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky na poukazy)	4 062 957	3 964 772	97,6	2 485 292	159,5
1.1	z toho: na stomatologickou péči (odb. 014, 015, 019)	802 664	746 133	93,0	466 366	160,0
1.2	na péči praktických lékařů (odb. 001, 002)	897 481	945 650	105,4	564 188	167,6
1.2.1	z toho: na péči praktických lékařů (odb. 001)	569 751	592 579	104,0	351 121	168,8
1.2.2	na péči praktických lékařů (odb. 002)	327 730	353 071	107,7	213 067	165,7
1.3	na gynekologickou péči (odb. 603, 604)	250 117	237 780	95,1	155 959	152,5

1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	200 839	168 122	83,7	125 042	134,5
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 809, 812 - 823)	559 195	519 793	93,0	362 879	143,2
1.5.1	z toho: laboratoře (odb. 801 -805, 222, 812 -822)	476 548	424 840	89,2	316 002	134,4
1.5.2	radiologie zobrazovací metody (odb. 806 a 809)	82 647	89 472	108,3	42 069	212,7
1.5.3	soudní lékařství (odb. 808)		0		0	
1.5.4	patologie (odb. 807 + 823)		5 481		4 808	114,0
1.6	na domácí zdravotní péči (odb. 925, 911, 914 a 921)	91 757	91 589	99,8	48 216	190,0
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odb. 925		89 870		47 568	188,9
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)	1 199 917	1 188 117	99,0	734 489	161,8
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytující péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	164 620	10 276	6,2	6 353	161,8
1.8	na zdravotní péči v ZZ poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.) (odb. 913)	736	1 913	259,9	553	345,9
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odbornosti kromě odb. 913)	0	642	0,0	0	0,0
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odb. 913)	60 251	65 033	107,9	27 600	235,6
2.	Na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků na poukazy)	5 967 160	6 458 056	108,2	3 987 993	161,9
	z toho:					
2.1	nemocnice	5 468 352	5 967 826	109,1	3 681 142	162,1
2.1.1	z toho: ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s a 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 <i>Metodiky pro pořizování a předávání dokladů</i>)	1 788 262	2 511 146	140,4	1 043 248	240,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s, a 06 s vazbou na doklad 02 <i>Metodiky pro pořizování a předávání dokladů</i>)	3 446 857	3 136 171	91,0	2 476 406	126,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	2 459	1 573	64,0	431	365,0
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	21 851	24 784	113,4	20 714	119,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytující péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008Sb.)	208 923	294 152	140,8	140 343	209,6
2.2	odborné léčebné ústavy (OLÚ s výjimkou ZZ uvedených v ř. 2.3 a 2.4)	321 191	322 185	100,3	205 514	156,8
2.2.1	z toho: psychiatrické (OD00021, 00026)	175 422	201 827	115,1	109 645	184,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, 00025, 00027)	84 555	63 172	74,7	50 496	125,1

2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN), (OD 00023, 00028)	55 760	41 415	74,3	37 269	111,1
2.2.4	ostatní	5 454	15 771	289,2	8 104	194,6
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód OD 00024)	130 738	126 185	96,5	74 391	169,6
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód OD 00005)	43 316	37 342	86,2	24 479	152,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	3 563	4 518	126,8	2 467	183,1
3.	Náklady na lázeňskou péči	193 034	200 183	103,7	138 222	144,8
3.1	z toho: komplexní lázeňské péče	182 359	190 275	104,3	132 693	143,4
3.2	příspěvková lázeňská péče	10 675	9 908	92,8	5 529	179,2
4.	Náklady na péči v ozdravovnách	1 774	1 589	89,6	1 460	108,8
5.	Náklady na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuta doprava z ř. 2)	73 680	82 693	112,2	42 509	194,5
6.	Náklady na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	84 294	96 573	114,6	53 535	180,4
7.	Náklady na léky vydané na recepty celkem	2 272 521	2 127 831	93,6	1 413 111	150,6
7.1	z toho: předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	1 531 710	1 464 255	95,6	951 058	154,0
7.1.1	z toho: u praktických lékařů	692 500	628 432	90,8	427 158	147,1
7.1.2	u specializované ambulantní péče	839 210	835 823	99,6	523 900	159,5
7.2	předepsané v lůžkových ZZ	740 811	663 576	89,6	462 053	143,6
8.	Náklady na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	377 201	289 609	76,8	236 668	122,4
8.1	v tom: předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	229 232	171 711	74,9	141 338	121,5
8.1.1	z toho: u praktických lékařů	92 043	79 022	85,9	57 090	138,4
8.1.2	u specializované ambulantní péče	137 189	92 689	67,6	84 248	110,0
8.2	předepsané v lůžkových ZZ	147 969	117 898	79,7	95 330	123,7
9.	Náklady na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	13 000	13 869	106,7	13 179	105,2
10.	Finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	5 989	22 046	368,1	10 488	210,2
11.	Náklady na očkovací látky	6 100	23 449	384,4	922	2 543,3
12.	Ostatní náklady na zdravotní péči (nezařazené do předchozích bodů)	920	0	0,0	771	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	95 700	61 275	64,0	98 312	62,3
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I + ř. II)	13 154 330	13 341 945	101,4	8 482 462	157,3

VZ 2010/12

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2010 konsolidovala svůj registr zdravotnických zařízení včetně nasmlouvaných způsobů úhrad. V tabulce jsou do roku 2009 zahrnuty úhrady zdravotní péče u pojištěnců HZP za celý rok 2009, u pojištěnců ZPA až od 1.7.2009 a u pojištěnců ČNZP od 1.10.2009 (vždy od termínu sloučení). HZP, ZPA a ČNZP využívaly při smlouvání péče různé způsoby úhrad. Koncem roku 2009 a především v průběhu roku 2010 docházelo k sjednocování způsobů úhrad za zdravotní péči poskytovanou pojištěncům ČPZP.

Zdravotně pojistný plán pro rok 2010 byl sestavován v okamžiku, kdy nebyly k dispozici informace o budoucím způsobu úhrad zdravotnickým zařízením, která měla se sloučenými pojišťovnami sjednány různé způsoby úhrad. Z toho důvodu došlo u ambulantních segmentů k poklesu nákladů oproti zdravotně pojistnému plánu. HZP, ZPA a ČNZP uplatňovaly v oblastech s nízkým počtem pojištěnců výkonový způsob úhrady, sloučením došlo k zásadnímu nárůstu počtu pojištěnců, zejména na Moravě, a tedy k využití možnosti uplatnění snížené hodnoty bodu pro úhradu zdravotní péče vykázané nad definovaný referenční objem.

V primární péči, která je převážně hrazena kombinovanou kapitačně výkonovou platbou, došlo k nárůstu nákladů z důvodu zvýšení kapitační platby splněním *Vyhláškou* předepsaných kritérií.

HZP a ČNZP měly se zdravotnickými zařízeními gynekologie nasmlouvané odlišné bonifikace za poskytnutou zdravotní péči a tedy, za období po sloučení obou pojišťoven, byly v roce 2010 do konečného vyúčtování roku 2009 zahrnuty nasmlouvané bonifikace obou pojišťoven.

V roce 2010 došlo v rámci celkových nákladů na ústavní péči k přesunům objemu poskytované zdravotní péče z hospitalizační do ambulantní zdravotní péče (řádky 2.1.1 až 2.1.5) v důsledku dlouhodobého trendu růstu nákladů na diagnostickou a laboratorní péči a strukturálních změn při poskytování zdravotní péče v chirurgických oborech, kdy na úkor hospitalizací výrazným způsobem narůstá podíl péče poskytované v režimu jednodenní chirurgie.

Náklady na lázeňskou péči oproti zdravotně pojistnému plánu vzrostly o 3,7 %, což bylo způsobeno zejména prodlužováním doby léčení v lázeňských zařízeních. ČPZP uhradila v roce 2010 náklady na lázeňskou péči celkem 7 595 pojištěncům, z toho 6 482 v rámci komplexní lázeňské péče. Průměrné náklady pak činily 29,4 tis. Kč u komplexní léčby a 8,9 tis. Kč u příspěvkové lázeňské péči.

U nákladů na centrové léky došlo ke změně metodiky ze zařazení jednotlivých pracovišť na zařazení podle charakteru celého zdravotnického zařízení. Tato změna má vliv pouze na rozložení částky mezi řádky 1.7.1 a 2.1.5, celkový součet se nemění.

5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce

Průměrné náklady na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů na 1 pojištěnce

Ř.	Ukazatel	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2010 ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2010 skut. 2009
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A ZFZP včetně dohadných položek (součet ř. 1 až ř. 12)	17 731	18 596	104,9	17 900	103,9
1.	Na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky na poukazy)	5 518	5 552	100,6	5 306	104,6
	z toho:					
1.1	na stomatologickou péči (odb. 014, 015, 019)	1 090	1 045	95,9	996	104,9
1.2	na péči praktických lékařů (odb. 001, 002)	1 219	1 324	108,6	1 204	110,0
1.2.1	z toho: na péči praktických lékařů (odb. 001)	774	830	107,2	749	110,8
1.2.2	na péči praktických lékařů (odb. 002)	445	494	111,0	455	108,6
1.3	na gynekologickou péči (odb. 603, 604)	340	333	97,9	333	100,0
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	273	235	86,1	267	88,0
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 809, 812 - 823)	759	728	95,9	775	93,9
1.5.1	z toho: laboratoře (odb. 801 -805, 222, 812 -822)	647	595	92,0	675	88,2
1.5.2	radiologie zobrazovací metody (odb. 806 a 809)	112	125	111,6	90	138,9
1.5.3	soudní lékařství (odb. 808)		0		0	
1.5.4	patologie (odb. 807 + 823)		8		10	80,0
1.6	na domácí zdravotní péči (odb. 925, 911, 914 a 921)	125	128	102,4	103	124,3
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odb. 925		126		102	123,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)	1 629	1 664	102,2	1 568	106,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	224	14	6,3	14	100,0
1.8	na zdravotní péči v ZZ poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.) (odb. 913)	1	3	300,0	1	300,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odbornosti kromě odb. 913)	0	1	0,0	0	0,0
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odb. 913)	82	91	111,0	59	154,2

2.	Na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků na poukazy)	8 102	9 043	111,6	8 515	106,2
	z toho:					
2.1	nemocnice	7 424	8 357	112,6	7 859	106,3
2.1.1	z toho: ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s a 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 <i>Metodiky pro pořizování a předávání dokladů</i>)	2 427	3 516	144,9	2 227	157,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s, a 06 s vazbou na doklad 02 <i>Metodiky pro pořizování a předávání dokladů</i>)	4 680	4 392	93,9	5 287	83,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	3	2	66,7	1	200,0
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	30	35	116,7	44	79,6
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008Sb.)	284	412	145,1	300	137,3
2.2	odborné léčebné ústavy (OLÚ s výjimkou ZZ uvedených v ř. 2.3 a 2.4)	436	451	103,4	439	102,7
2.2.1	z toho: psychiatrické (OD00021, 00026)	238	283	118,9	234	120,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, 00025, 00027)	115	88	76,5	108	81,5
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN), (OD 00023, 00028)	76	58	76,3	80	72,5
2.2.4	ostatní	7	22	314,3	17	129,4
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód OD 00024)	178	177	99,4	159	111,3
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód OD 00005)	59	52	88,1	53	98,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	5	6	120,0	5	120,0
3.	Náklady na lázeňskou péči	262	280	106,9	295	94,9
3.1	z toho. komplexní lázeňské péče	248	266	107,3	283	94,0
3.2	příspěvková lázeňská péče	14	14	100,0	12	116,7
4.	Náklady na péči v ozdravovnách	2	2	100,0	3	66,7
5.	Náklady na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuta doprava z ř. 2)	100	116	116,0	91	127,5
6.	Náklady na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	114	135	118,4	114	118,4
7.	Náklady na léky vydané na recepty celkem	3 086	2 979	96,5	3 016	98,8
	z toho:					
7.1	předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	2 080	2 050	98,6	2 030	101,0
7.1.1	z toho: u praktických lékařů	941	880	93,5	912	96,5
7.1.2	u specializované ambulantní péče	1 139	1 170	102,7	1 118	104,7
7.2	předepsané v lůžkových ZZ	1 006	929	92,4	986	94,2
8.	Náklady na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	512	406	79,3	506	80,2
	v tom:					

8.1	předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	311	241	77,5	302	79,8
8.1.1	z toho: u praktických lékařů	125	111	88,8	122	91,0
8.1.2	u specializované ambulantní péče	186	130	69,9	180	72,2
8.2	předepsané v lůžkových ZZ	201	165	82,1	204	80,9
9.	Náklady na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	18	19	105,6	28	67,9
10.	Finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	8	31	387,5	22	140,9
11.	Náklady na očkovací látky	8	33	412,5	2	1 650,0
12.	Ostatní náklady na zdravotní péči (nezařazené do předchozích bodů)	1	0	0,0	2	0,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	130	86	66,3	210	41,1
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I + ř. II)	17 861	18 682	104,6	18 110	103,2

VZ 2010/13

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

5.1.3 Náklady na léčení cizinců v České republice

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ř	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skutečnost	Procento Skut. 2010 ZPP 2010	Rok 2009 Skutečnost	Procento Skut. 2010 Skut. 2009
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	12 300	12 824	104,3	9 172	139,8
2.	Počet ošetřených cizinců	počet	5 115	1 042	20,4	2 380	43,8
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	2 405	12 307	51,4	3 854	319,3

VZ 2010/14

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 provozního fondu tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze základního fondu zdravotního pojištění, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců ČPZP, tj. pro rok 2010 maximální přiděl 3,68 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad škod. V souladu s *Dohodou* byl procentuální přiděl snížen o 0,50 %, tj. na 3,18 %. Zdroje ve výši 65 825 tis. Kč byly ponechány v základním fondu zdravotního pojištění.

Čerpání provozního fondu zahrnovalo provozní náklady na veřejné zdravotní pojištění včetně odpisů dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do sociálního fondu ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mzdy zúčtovaných s provozním fondem a převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch fondu reprodukce investičního majetku. Dohadné položky pasivní byly vytvořeny zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn vztahujících se k roku 2010 ve výši 11 684 tis. Kč a dále k závazkům z provozní činnosti ve výši 885 tis. Kč. O uvedené částky byly sníženy závazky (čerpání) z ř. 1.1 a 1.16 v odd. A III tabulky VZ 2010/3.

Příjmy provozního fondu tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů základního fondu zdravotního pojištění dle předpisu přidělu na provozní činnost. Vyšší příjmy oproti předpisu přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění zohledňují část přidělu pro rok 2009, jež nebyl ke dni 31.12.2009 realizován, a finanční prostředky z bankovního účtu základního fondu zdravotního pojištění byly převedeny na běžný účet provozního fondu až počátkem roku 2010.

Provozní fond ČPZP

A	Provozní fond - tvorba a čerpání	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	177 109	214 800	121,3
II.	Tvorba celkem	425 626	426 476	100,2
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	418 726	418 642	100,0
2	Předpis přidělu z FRM ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	900	4 392	488,0
5	Předpis mimořádného přidělu VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	5 600	3 251	58,1
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	400	191	47,8
11	Pohledávky VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje CP PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m)			

III.	Čerpání celkem	517 341	484 529	93,7
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	512 641	466 738	91,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů včetně náhrad mezd	210 000	186 876	89,0
1.2	ostatní osobní náklady	7 000	3 870	55,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	19 236	17 754	92,3
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	52 750	48 720	92,4
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	2 730	2 413	88,4
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	3 330	781	23,5
1.8	podíl úhrad za služby Informačního centra	470	480	102,1
1.9	podíl úhrad za vedení centrálního registru	1 900	1 953	102,8
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF		1	
1.11	úhrady poplatků	360	47	13,1
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		3	
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZZP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	30	917	3 056,7
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF	41 835	49 040	117,2
1.16	ostatní závazky	173 000	153 883	89,9
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	2 500	1 312	52,5
2	Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 200	3 804	90,6
3	Předpis přidělu do rezervního fondu 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 ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	500	1 418	283,6
7	Záporné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		12 569	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	85 394	156 747	183,6

B	Provozní fond - příjmy a výdaje	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	168 046	220 466	131,2
II.	Příjmy celkem	414 900	449 766	108,4
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	408 000	438 232	107,4
2	Příděl z FRM ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	900	4 477	497,4
5	Mimořádný příděl VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	5 600	3 251	58,1
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	400	191	47,8
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti			
13	Zisk z prodeje CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
	Převod finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		3 615	
III.	Výdaje celkem	521 250	473 390	90,8
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	474 550	412 139	86,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů včetně náhrad mezd	213 700	201 647	94,4
1.2	ostatní osobní náklady	7 000	3 870	55,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	19 550	17 735	90,7
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti	53 680	48 392	90,1
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	2 730	2 413	88,4
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	3 330	781	23,5
1.8	podíl úhrad za služby Informačního centra	470	480	102,1
1.9	podíl úhrad za vedení centrálního registru	1 900	1 953	102,8
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF		1	0,0
1.11	úhrady poplatků	360	47	13,1
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		3	
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	30	917	3 056,7

1.15	ostatní výdaje	171 800	133 900	77,9
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	2 500	1 312	52,5
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 200	3 650	86,9
3	Příděl do rezervního fondu podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	500	1 418	283,6
7	Příděl do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	42 000	48 015	114,3
8	Zúčtování zálohy VoZP ČR na vedení specifických fondů			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností			
10	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup CP z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Splátky půjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu			
	Převod finančních prostředků do jiných fondů a Zdč		8 168	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	61 696	196 842	319,1
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sled. měsíce			
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		-1 673	
	ZFZP		-1 629	
	fond prevence		-10	
	sociální fond		-229	
	FRM		515	
	zdaňovaná činnost		-320	
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	61 696	195 169	316,3

C	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

VZ 2010/3

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

Výdaji provozního fondu byly především provozní výdaje na veřejné zdravotní pojištění, převody finančních prostředků na bankovní účet fondu reprodukce majetku ve výši odpisů veškerého dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně zůstatkové ceny prodaného majetku a převody ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

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 fondu reprodukce majetku byly tvořeny zejména předpisy přidělů z provozního fondu ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku, předpisy přidělů ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného majetku, úroky z bankovních účtů fondu reprodukce majetku, převodem finančních prostředků z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku. Zdroje byly sníženy o daň z výnosových úroků z vkladu finančních prostředků získaných prodejem cenných papírů. Na svém zasedání dne 22.12.2010 odsouhlasila správní rada přiděl ze zisku po zdanění nerozděleného v minulých letech ve výši 1 932 tis. Kč do fondu reprodukce majetku určený k pořízení nemovitosti, jejíž část je a bude dlouhodobě pronajímána.

ČPZP čerpala oproti předpokladu ve zdravotně pojistném plánu na investiční činnost o 36 037 tis. Kč méně. Zdravotně pojistný plán na rok 2010 byl zpracováván v období předcházejícím faktickému sloučení HZP s ČNZP. Plán investic v oblasti informačních systémů vycházel pouze z rámcových informací o stavu informačního systému ČNZP a potřebách pro předpokládané integrace a výměny jeho jednotlivých částí. Již ke konci roku 2009 byl plán investiční činnosti na rok 2010 redukován vzhledem ke skutečně zjištěnému stavu.

Fond reprodukce majetku ČPZP

A	FRM - tvorba a čerpání	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento <u>Skut. 2010</u> <u>ZPP 2010</u>
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	272 600	275 283	101,0
II.	Tvorba celkem	49 000	55 067	112,4
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	42 000	49 224	117,2
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	6 500	2 493	38,4
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech		1 932	
6	Zůstatek z FRM sloučené nebo splynuté ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	500	1 418	283,6
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			

III.	Čerpání celkem	71 064	35 016	49,3
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	71 050	35 013	49,3
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	14	3	21,4
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 zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	250 536	295 334	117,9

B	FRM - příjmy a výdaje	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	270 088	272 869	101,0
II.	Příjmy celkem	49 000	53 858	109,9
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	42 000	48 015	114,3
2	Příděl z BÚ PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z BÚ FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	6 500	2 493	38,4
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech		1 932	
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z BÚ PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	500	1 418	283,6
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
III.	Výdaje celkem	71 064	38 056	53,6
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	71 050	35 013	49,3
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	14	3	21,4
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče 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 půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		3 040	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	248 024	288 671	116,4
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		-163	
	provozní fond		-515	
	zdaňovaná činnost		352	
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	248 024	288 508	116,3

VZ 2010/4

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

Finanční prostředky získané prodejem cenných papírů ISPAT Nová huť, a. s., v roce 2003 společně s doplatkem z titulu navýšení jejich prodejní ceny v roce 2004 převedla pojišťovna po snížení o náklady spojené s prodejem v roce 2004 v souladu s právními předpisy z bankovního účtu provozního fondu na bankovní účet fondu reprodukce majetku. Ke dni 1.1.2009 tvořily výnosy z prodaných cenných papírů 235 439 tis. Kč, z toho 26 534 tis. Kč úroky po zdanění z minulých období. V průběhu roku 2010 byly tyto finanční prostředky zúročeny o 2 490 tis. Kč. Zdanění úroků z vkladů finančních prostředků získaných prodejem cenných papírů za rok 2010 činilo 351 tis. Kč. Konečný zůstatek finančních prostředků z prodaných cenných papírů po převodu daně ve výši 351 tis. Kč a snížení o bankovní poplatky ve výši 1 tis. Kč činil 237 576 tis. Kč.

5.3.1 Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

ČPZP vytvářela fond reprodukce majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Fond byl 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 2010 vynaložila celkem 35 013 tis. Kč.

	Investice	Rok 2010 (tis. Kč)
A.	Stavební investice	15 000
	Nákup nemovitého majetku	15 000
B.	Provozní investice	5 030
C.	Investice HW, SW	14 983
D.	Celkem A + B + C	35 013

Interní tabulka ČPZP

ČPZP zakoupila v roce 2010 nemovitý majetek, který zahrnuje objekt budovy a přilehlé pozemky v celkové hodnotě 15 000 tis. Kč. Důvody pro realizaci tohoto nákupu lze shrnout do několika následujících bodů:

- stávající objekt v Ostravě - Vítkovicích je plně obsazen a neposkytuje dostatečné prostorové rezervy odpovídající nárokům na budoucí provoz pojišťovny,
- těžiště činnosti ČPZP zůstane i nadále v regionu severní Moravy, kde má ČPZP nejvyšší počet pojištěnců,
- nadčasově bude vyřešen nedostatek skladovacích ploch v rámci pojišťovny (spisovna, archiv, sklady apod.),
- prostory umožní vytvoření nového technického zázemí pro umístění hardware centrálního informačního systému, jehož současné řešení nesplňuje bezesbytku všechna požadovaná kritéria,
- rozšíření sídla ústředí ČPZP znamená do budoucna úsporu nákladů na činnost pojišťovny, zejména nákladů na nájemné nebytových prostor.

V roce 2010 byla investiční činnost zaměřena zejména na:

- převedení výdajového subsystému bývalé HZP do archivního režimu poté, co byla část historických dat v potřebném rozsahu migrována do aplikace ČPZP-CDB,
- dokončení a zprovoznění aplikace pro on-line sjednávání cestovního pojištění přes WEB spolupracující s informačním systémem České podnikatelské pojišťovny, a. s.,
- vybudování nových funkcí pro tvorbu výkazů pro MF do účetnictví státu,
- zprovoznění rozhraní pro předávání údajů exekutorům,
- zakoupení dalších licencí pro přístup do aplikací v datovém skladu SAS,
- rozšíření stávajícího personálního a mzdového systému o modul *Docházka*.

V oblasti infrastruktury byly pořízeny nové servery a rozšířeny kapacity diskových polí pro aplikaci ČPZP-CDB a pro nové řešení *Portálu ČPZP*. V rámci sjednocení prostředí koncových stanic zakoupila pojišťovna licence MS Office a licence pro jednotné antivirové řešení ESET. Další investice byly realizovány v rámci běžné obnovy koncových zařízení a periferií.

Při pořizování hmotného a nehmotného majetku preferovala ČPZP vždy hledisko účelného a efektivního využívání finančních prostředků fondu reprodukce majetku. 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.

5.4 Sociální fond ČPZP

Zdroje sociálního fondu vytvářené přidělem finančních prostředků z provozního fondu ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s provozním fondem byly využívány k financování sociálních potřeb zaměstnanců ČPZP, kteří s ní byli v pracovním poměru.

Tvorba a čerpání sociálního fondu 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 2010*.

Sociální fond ČPZP

A	Sociální fond - tvorba a čerpání	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 123	3 194	150,4
II.	Tvorba celkem	4 210	3 825	90,9
1	Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 200	3 804	90,6
2	Úroky z BÚ SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	10	21	210,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přídělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem	4 212	3 791	90,0
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	4 200	3 789	90,2
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	4 200	3 789	90,2
2	Bankovní (poštovní) poplatky	12	2	16,7
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			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	2 121	3 228	152,2

B	Sociální fond - příjmy a výdaje	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skutečnost	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 751	2 790	159,3
II.	Příjmy celkem	4 210	3 671	87,2
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 200	3 650	86,9
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	10	21	210,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
	Převod finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti			
III.	Výdaje celkem	4 212	4 013	95,3
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	4 200	3 789	90,2
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní výdaje	4 200	3 789	90,2
2	Bankovní (poštovní) poplatky	12	2	16,7
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		222	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 749	2 448	140,0
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k posl. dni sled. období			
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP provozní fond		229	
			229	
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	1 749	2 677	153,1

C	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

VZ 2010/5

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

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 základních fondů zdravotního pojištění sloučené HZP, ZPA a ČNZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Finanční prostředky na běžném účtu rezervního fondu byly po připsání úroků z běžných účtů rezervního fondu doplněny do limitovaného stavu dne 22.12.2010, kdy ČPZP převedla ze základního fondu zdravotního pojištění částku 11 632 tis. Kč.

Rezervní fond ČPZP

A	Rezervní fond - tvorba a čerpání	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 Skutečnost tis. Kč	Procento <u>Skut. 2010</u> ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	158 183	158 148	100,0
II.	Tvorba celkem	14 263	16 104	112,9
1	Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 463	11 632	111,2
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 800	4 472	117,7
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem	5	2	40,0
1	Příděl z RF do ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	5	2	40,0
3	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	172 441	174 250	101,1

B	Rezervní fond - příjmy a výdaje	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	158 183	158 148	100,0
II.	Příjmy celkem	14 263	16 104	112,9
1	Převod z BÚ ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 463	11 632	111,2
2	Úroky z BÚ RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 800	4 472	117,7
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
III.	Výdaje celkem	5	2	40,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	5	2	40,0
3	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup CP z finančních prostředků RF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III	172 441	174 250	101,1
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP			
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	172 441	174 250	101,1

C	Doplňující informace k oddílu B	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

Propočet limitu rezervního fondu

Rok	Výdaje základního fondu zdravotního pojištění	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
2007		10 303 850	10 149 397	98,5
2008		11 252 103	11 646 101	103,5
2009		12 932 226	13 054 415	100,9
	Průměrné výdaje ZFZP za roky 2007, 2008 a 2009	11 496 060	11 616 638	101,1
	1,5 % z průměrných výdajů ZFZP	172 441	174 250	101,1

VZ 2010/6

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

Výdaje základního fondu HZP, ČNZP a ZPA - výpočet zákonné výše RF

Rok	HZP	ČNZP	ZPA	Celkem
2007	5 484 431 120,36	4 664 965 671,92		10 149 396 792,28
2008	5 823 184 626,20	5 205 314 940,90	617 601 107,10	11 646 100 674,20
2009	8 290 123 439,23	4 301 075 616,11	463 215 727,52	13 054 414 782,86
Průměrné výdaje				11 616 637 416,45
1,5 % prům. výdajů				174 249 561,25

Interní tabulka ČPZP

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2007 až 2009 byla propočtena v souladu s ustanovením § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.6 Fond prevence ČPZP

Fond prevence ČPZP

A	Fond prevence - tvorba a čerpání	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	745 419	761 716	102,2
II.	Tvorba celkem	174 300	177 862	102,0
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	173 600	176 346	101,6
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	173 600	176 346	101,6
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	650	1 479	227,5
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)	50	37	74,0
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
III.	Čerpání celkem	165 814	459 463	277,1
1	Preventivní programy	95 700	61 275	64,0
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	2 050	418	20,4
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	12 000	25 589	213,2
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.	18 400	10 679	58,0
	Opravné položky k penále, přírážkám, pokutám		292 893	
	Převod zdrojů Fprev do ZFZP - Dohoda	37 664	68 609	182,2
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	753 905	480 115	63,7

B	Fond prevence - příjmy a výdaje	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento <u>Skut. 2010</u> ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	77 521	157 335	203,0
II.	Příjmy celkem:	91 200	217 564	238,6
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	90 500	121 269	134,0
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	90 500	121 269	134,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	650	1 479	227,5
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)	50	37	74,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
	Převod finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		94 779	
III.	Výdaje celkem	135 414	303 798	224,3
1	Výdaje na preventivní programy	95 700	63 463	66,3
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	2 050	418	20,4
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		171 308	
	Převod finanč. prostředků Fprev do ZFZP - Dohoda	37 664	68 609	182,2
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	33 307	71 101	213,5
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		50 232	
	ZFZP		50 219	
	provozní fond		10	
	zdaňovaná činnost		3	
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	33 307	121 333	364,3

VZ 2010/7

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

Ustanovení § 16 odst. 4 písm. b) a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňují zaměstnaneckým pojišťovnám za podmínky naplnění rezervního fondu a při vyrovnaném hospodaření pojišťovny použít finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále z prodlení účtovaných pojišťovnou v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako zdroj fondu prevence.

V souladu s citovanými ustanoveními ČPZP v roce 2010 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotní péče poskytované pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

C	Doplňující údaje k oddílu A a B Skutečnost 2010	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku A II/1. 3
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
I.	K oddílu A/II	176 346	0	176 346
1	Předpisy úhrad pokut a penále	89 210		89 210
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému	316		316
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	86 820		86 820
		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku B II/1. 3
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
II.	K oddílu B/II	121 269	0	121 269
1	Příjmy z pokut a penále	34 507		34 507
2	Příjmy z přírážek k pojistnému	-58		-58
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	86 820		86 820

D	Doplňující údaje k oddílu A a B ZPP 2010	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku A II/1. 3
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
I.	K oddílu A/II	173 600		173 600
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	105 000		105 000
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému	500		500
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	68 100		68 100
		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku B II/1. 3
		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
II.	K oddílu B/II	90 500		90 500
1	Příjmy z pokut a penále	21 900		21 900
2	Příjmy z přírážek k pojistnému	500		500
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	68 100		68 100

Zdroje fondu prevence v celkové výši 176 346 tis. Kč tvořily položky rozepsané v oddílu A II a dále v tabulce C - *Struktura přidělu do FP za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP* - k oddílu A II/1.2.

Čerpání zdrojů fondu prevence tvořily zejména náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 61 275 tis. Kč, viz tabulka VZ 2010/16, a odpis nedobytných pohledávek ve výši 25 589 tis. Kč.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále ve výši 4 525 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odst. 2 téhož zákona penále celkem ve výši 6 154 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 10 679 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2010.

Čerpáním fondu byly také opravné položky vytvořené ve výši 292 893 tis. Kč vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále, přírážkami a pokutami.

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 a tabulka C - *Struktura přidělu do FP za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP* - k oddílu B II/1.2.

Výdaji fondu prevence byly zejména profinancované náklady na preventivní programy.

V souladu s *Dohodou* byla pro rok 2010 omezena tvorba fondu prevence z přijatých finančních prostředků z penále, přírážek k pojistnému, pokut a finančních prostředků vytvářených využíváním základního fondu zdravotního pojištění v maximální výši 0,40 % příjmů pojistného po přerozdělování, z příjmů penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod, tzn. v roce 2010 nižší tvorbu fondu prevence o 68 609 tis. Kč. Tyto zdroje byly převedeny do základního fondu zdravotního pojištění.

ČPZP evidovala samostatně úhrady zdravotnickým zařízením za období let 2004 až 2010 realizované z finančních prostředků získaných z postoupených pohledávek za příslušenstvím k pojistnému na veřejné zdravotní pojištění.

V průběhu roku 2007 byl zcela vyčerpán objem finančních prostředků ve výši 21 591 tis. Kč určených fondu prevence z postoupených pohledávek podle usnesení vlády č. 1184/2003.

Z částky 37 337 tis. Kč obdržených v roce 2005 za pohledávky postoupené v rámci projektu dle usnesení PSP ČR č. 1872/2005 a určených fondu prevence byla ke dni 31.12.2010 čerpána částka ve výši 36 743 tis. Kč. Do dalšího období zůstává ČPZP na úhrady zdravotnickým zařízením z fondu prevence částka ve výši 594 tis. Kč.

V průběhu prosince roku 2010 ČPZP vyměřila výkazem nedoplatků penále, které nebylo ke dni 31.12.2010 zaúčtováno jako pohledávky za plátcí pojistného z důvodu neukončení správního řízení. Výše takto vyměřeného penále celkem byla klasifikována jako nevýznamná částka a z uvedeného důvodu pojišťovna o této částce neúčtovala dohadně.

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

Zákon č. 280/1992 Sb. umožňuje v § 19 odst. 1 zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám použít finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných těmito pojišťovnami v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako zdroj fondu prevence až v případě naplnění rezervního fondu a docílení vyrovnaného hospodaření.

ČPZP hospodaří dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31.12.2010 bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu základního fondu zdravotního pojištění, aniž byl pro přiděl do rezervního fondu, úhradu všech splatných závazků základního fondu zdravotního pojištění a přiděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použit úvěr.

Z uvedených důvodů ČPZP naplňovala v průběhu roku 2010 finančními prostředky vytvářenými využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucími z pokut, přírážek k pojistnému a penále přímo fond prevence, z něhož financovala svým pojištěncům zdravotní péči nehrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

V souladu s *Dohodou* převedla ČPZP ke dni 31.12.2010 část zdrojů vytvořených ve fondu prevence v průběhu roku 2010 využíváním základního fondu zdravotního pojištění, z příjmů z penále, přírážek k pojistnému a pokut přesahujících výši 0,40 % příjmů z pojistného po přerozdělení, z příjmů penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod do základního fondu zdravotního pojištění. ČPZP tak posílila základní fond zdravotního pojištění o 68 609 tis. Kč.

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost

ČPZP v roce 2010 provozovala v rámci zdaňované činnosti:

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

Pro jednotlivé aktivity zdaňované 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 se zdaňovanou 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.

Zdaňovaná činnost ČPZP

A	Ostatní zdaňovaná činnost	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Výnosy celkem	4 550	3 049	67,0
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	3 800	2 730	71,8
2	Úroky	750	319	42,5
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty CP vlivem reálného ocenění			
II.	Náklady celkem	2 834	1 688	59,6
1	Provozní náklady související s ostatní zdaňovanou činností	2 834	1 688	59,6
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	300	168	56,0
1.2	- ostatní osobní náklady			
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	27	15	55,6
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a přísp. na státní politiku zaměstnanosti	72	42	58,3
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	165	184	111,5
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	- ostatní provozní náklady	2 270	1 279	56,3
2	Snížení hodnoty CP vlivem reálného ocenění			
III.	Výsledek hospodaření (ř. I - ř. II)	1 716	1 361	79,3
IV.	Daň z příjmů	230	198	86,1
V.	Zisk z ostatní zdaňované činnosti po zdanění (ř. III - ř. IV)	1 486	1 163	78,3

B	Doplňující informace o CP porízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0
	Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

C	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdaňované činnosti	Rok 2010 ZPP tis. Kč	Rok 2010 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období		30 914	
II.	Příjmy celkem		2 976	
III.	Výdaje celkem		3 453	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		- 477	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		30 437	

VZ 2010/8

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

Výnosy z oblasti zdaňované činnosti byly tvořeny tržbami z provizí za zprostředkování pojištění pro cesty a pobyt v zahraničí, z pronájmu nebytových prostor a úroky z bankovního účtu.

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 1 953 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. Pojišťovna prostřednictvím svých 162 zaměstnanců na pobočkách (tj. průměrný přepočtený evidenční počet 143) zprostředkovala v průběhu roku 2010 uzavření 34 982 pojistných smluv. 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 zdaňované činnosti byla pověřena jedna zaměstnankyně, jejíž činnost v této oblasti činila 51,1 % činnosti stanovené na pracovní místo účetní.

Výnosy z úroků z vkladů finančních prostředků, které neplynou zdravotní pojišťovně ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění, nepodléhají osvobození od daně z příjmů. Z uvedeného důvodu tyto úroky ČPZP zahrnula do daňového základu daně z příjmů za rok 2010. Tato skutečnost ovlivnila výši daně z příjmu a ČPZP tak vznikla daňová povinnost za zdaňovací období 2010 ve výši 549 tis. Kč. Zúčtovaná daň z příjmů ve výši 198 tis. Kč je výsledkem dotace finančních prostředků ve výši 351 tis. Kč realizované z fondu reprodukce majetku do oblasti zdaňované činnosti, která představuje poměrnou část celkové daňové povinnosti vztahující se k výnosům z úroků z vkladů přijatých pojišťovnou v roce 2010.

6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP

Základní ukazatele hospodaření ČPZP za rok 2010

Ř	Ukazatel	Měrná jedn.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skutečnost	Procento Skut. 2010 ZPP 2010
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	741 000	716 996	96,8
1.1	z toho: státem hrazení	osob	457 500	435 170	95,1
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	736 500	714 142	97,0
2.1	z toho: státem hrazení	osob	453 750	431 808	95,2
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav DHM včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	186 100	136 181	73,2
4	Stav DHM včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	71 050	35 013	49,3
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	71 050	35 013	49,3
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti				
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti				
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splacení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období	osob	543	485	89,3
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	535	481	89,9
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (dále jen vyhláška o fondech)	%	3,17	3,18	100,3
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu	tis. Kč	13 209 030	13 164 857	99,7
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	418 726	418 642	100,0
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu	tis. Kč	418 726	418 642	100,0

III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 202 557	1 235 561	102,7
23.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 195 652	1 187 665	99,3
23.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	6 905	47 896	693,6
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 495 842	1 996 839	80,0
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	828 500	828 801	100,0
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 400 884	858 331	61,3
24.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	210 423	283 669	134,8
24.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	24 620	8 535	34,7
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	31 415	17 503	55,7
25	Dohadné položky pasivní	tis. Kč	210 000	575 249	273,9
26	Dohadné položky aktivní	tis. Kč	99 999	384 569	384,6
27	Rezervy celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	0,0
28	Opravné položky celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	1 231 604	0,0

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6

k ř. 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	440	644	146,4
k ř. 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	440	621	141,1
k ř. 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k ř. 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

VZ 2010/1

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

Rekapitulace dopadů z Dohody

Ř.	Ukazatel	Měrná jedn.	Rok 2010 Skutečnost
	Provozní fond		
1.	Výpočet limitu nákladů na činnost dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (bez omezení Dohodou)	%	3,68
2.	Hodnota limitu	tis. Kč	484 467
3.	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny na ř. 20 (s omezením dle Dohody). Vazba na ř. 19	%	3,18
4.	Hodnota dohodnutého limitu (je též na ř. 21)	tis. Kč	418 642
5.	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ	tis. Kč	65 825
6.	Skutečný příděl ze ZFZP (z ř. 22 ZUk)	tis. Kč	418 642
7.	Rozdíl mezi skutečným přídělem (ř. 22 ZUk) a možným přídělem dle Dohody (z ř. 21 ZUk)	tis. Kč	0
	Fond prevence		
8.	Základna pro výpočet zdrojů do Fprev (dle Dohody, ř. 20 ZUk pro ZP, zákonný limit pro VZP ČR)	tis. Kč	13 164 857
9.	Maximální příděl v % (s omezením dle Dohody pro ZP)	%	0,40
10.	Výpočet maximální výše zdrojů Fprev (s omezením dle Dohody)	tis. Kč	52 660
11.	Výše zdrojů Fprev, která by mohla být přidělena v r. 2010 bez omezení Dohodou	tis. Kč	121 269
12.	Skutečná výše zdrojů Fprev převedená v r.2010 (vazba na oddíl B)*	tis. Kč	68 609
13.	Rozdíl mezi skutečnou výší zdrojů Fprev a možnou výší zdrojů dle Dohody (doplatky + nebo překročení -)	tis. Kč	0
14.	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ	tis. Kč	68 609

VZ 2010/1a

I. Pojištěnci

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2010 byl zpracován k období 12/2010 s předpokládaným stavem 741 000 pojištěnců. Ke dni 31.12.2010 byl skutečný počet registrovaných pojištěnců oproti plánu o 24 004 nižší.

Uvedené počty pojištěnců korespondují se skutečnými stavy počtu pojištěnců po korekci hlášení pro přerozdělování finančních prostředků na zvláštním účtu veřejného zdravotního pojištění.

II. Ostatní ukazatele

Údaj z řádku 3 - *dlouhodobý majetek včetně poskytnutých záloh k poslednímu dni sledovaného období* byl tvořen zůstatky účtů 204 software, 205 ostatní nehmotný majetek, 208 oprávk k nehmotnému majetku, 211 movitý majetek, 212 budovy a stavby, 216 hmotný majetek neodepisovaný, 218 oprávk k odpisovanému hmotnému majetku a 221 pořízení majetku.

Údaj z řádku 4 - *stav dlouhodobého majetku včetně poskytnutých záloh pořízený za sledované období* zahrnoval čerpání fondu reprodukce majetku na pořízení majetku investičního charakteru.

Procentuální limit nákladů na činnost pojišťovny (údaj z řádku 19 - *výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb.*) byl pro rok 2010 stanoven v souladu s uvedenou

vyhláškou a *Dohodou*. Maximální procentuální limit přidělu finančních prostředků do provozního fondu pro rok 2010 ve výši 3,68 % příjmů z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad škod, příjmů z pokut a penále a příjmů z přírážek k pojistnému byl snížen v souladu s *Dohodou* o 0,50 %; tj. na 3,18 %.

Údaj z řádku 20 - *rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu* byla tvořena příjmy z plateb pojistného po přerozdělování v celkové výši 13 101 601 tis. Kč, příjmy z náhrad škod ve výši 28 719 tis. Kč, příjmy z pokut a penále ve výši 34 595 tis. Kč a příjmy z přírážek k pojistnému ve výši minus 58 tis. Kč.

III. Závazky a pohledávky

Údaj z řádku 23 - *závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období* byly tvořeny výkony zdravotnických zařízení vykázanými za listopad a prosinec v celkové výši 1 187 665 tis. Kč, jejichž úhrady byly provedeny v lednu 2011 v souladu se lhůtou splatnosti a ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 47 896 tis. Kč, které představovaly závazky fondu prevence ve výši 5 676 tis. Kč a závazky z oblasti provozní činnosti.

ČPZP plnila v průběhu roku 2010 své závazky týkající se fakturovaných výkonů zdravotní péče v termínu splatnosti. Ke dni 31.12.2010 nebyly evidovány žádné závazky po lhůtě splatnosti.

Údaj z řádku 24 - *pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období* tvořily:

- pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného ve výši 828 801 tis. Kč,
- pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, které tvořily pohledávky z dlužného pojistného, penále, přírážek k pojistnému a pokut za neplnění oznamovací povinnosti v celkové výši 858 331 tis. Kč,
- pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti ve výši 283 669 tis. Kč, které tvořily zejména zálohy na poskytnutou zdravotní péči,
- ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 8 535 tis. Kč, které tvořily pohledávky z oblasti provozní činnosti a zdaňované činnosti,
- ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 17 503 tis. Kč byly pohledávkami z náhrad škod.

V roce 2010 byly zaúčtovány odpisy nedobytných pohledávek za plátcí pojistného v celkové výši 41 976 tis. Kč, z toho 16 387 tis. Kč do základního fondu zdravotního pojištění a 25 589 tis. Kč do fondu prevence.

Údaj z řádku 25 - *dohadné položky pasivní* v celkové výši 575 249 tis. Kč zahrnovaly dohadné položky k závazkům vůči zdravotnickým zařízením ve výši 562 658 tis. Kč vytvořené na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotní péče, dohadné položky k nákladům provozního fondu ve výši 12 569 tis. Kč a nevyfakturované dodávky zdaňované činnosti ve výši 22 tis. Kč. Dohadné položky nejsou v souladu vyhláškou č. 362/2010 Sb., s metodikou pro zpracování výročních zpráv zdravotních pojišťoven projednanou na jednání ekonomické sekce SZP ČR dne 3.2.2011, z důvodů způsobu účetní evidence, viz *Zpráva nezávislého auditora o ověření účetní závěrky* a z důvodu srovnatelnosti se skutečností roku

2009 zahrnutý v údajích o pohledávkách ve lhůtě splatnosti zahrnutý v údajích o závazcích ve lhůtě splatnosti, viz příslušné řádky 23.

Údaj z řádku 26 - *dohadné položky aktivní* v celkové výši 384 569 tis. Kč tvořil zůstatek dohadné položky ve výši 19 719 tis. Kč vytvořené ke dni 31.12.2007, zůstatek dohadné položky ve výši 7 710 tis. Kč vytvořené ke dni 31.12.2008, zůstatek dohadné položky ve výši 66 903 tis. Kč vytvořené ke dni 31.12.2009 a dohadné položky, které vycházely z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za 1. – 11. měsíce roku 2010 a kterým byla k datu 31.12.2010 vypočtena pravděpodobná výše pojistného v celkové výši 290 147 tis. Kč. Dohadná položka ve výši 90 tis. Kč byla dohadnou položkou k pohledávce ve zdaňované činnosti. Dohadné položky nejsou v souladu vyhláškou č. 362/2010 Sb., s metodikou pro zpracování výročních zpráv zdravotních pojišťoven projednanou na jednání ekonomické sekce SZP ČR dne 3.2.2011, z důvodů způsobu účetní evidence, viz *Zpráva nezávislého auditora o ověření účetní závěrky* a z důvodu srovnatelnosti se skutečností roku 2009 zahrnutý v údajích o pohledávkách ve lhůtě splatnosti, viz příslušné řádky 24.

Údaj z řádku 28 - *opravné položky* v celkové výši 1 231 593 tis. Kč byly v souladu s novelou vyhlášky č. 503/2002 Sb. vytvořeny k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 938 700 tis. Kč a ve fondu prevence ve výši 292 893 tis. Kč. Z období ukončení činnosti Union banky, a.s. „v likvidaci“ je evidována ve zdaňované činnosti opravná položka k pohledávkám vytvořená v souladu se zákonem č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zajištění základu daně z příjmu, ve výši 11 tis. Kč.

6.1 Stav pohledávek a závazků

6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

Po sloučení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny s ČNZP realizovaném v posledním čtvrtletí roku 2009 byl rok 2010 rokem přechodného období v práci s pohledávkou, kdy pohledávky převzaté od ČNZP byly dále upravovány na reálnou skutečnost po opravách chyb zjištěných v evidenci zaniklé ČNZP. Harmonogram k provádění kontrol placení pojistného, s cílem prověřit oprávněnost pohledávek předaných Českou národní zdravotní pojišťovnou přijatý v závěru roku 2009 byl postupně naplňován.

Výsledkem stanovených postupů a realizovaných činností bylo zvýšení pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného z 1 697 265 tis. Kč evidovaných ke dni 31.12.2009 na částku 2 089 924 tis. Kč evidovanou ke dni 31.12.2010. Procesem čištění dat namigrovaných z ČNZP do informačního systému ČPZP dochází stále k obnažování převzatých chyb, např. doba nekrytá pojištěním u fyzických osob, neplnění oznamovací povinnosti zejména zaměstnavateli, další dlužné pojistné, apod., které se nahromadily za léta činnosti ČNZP. Zejména k těmto pohledávkám byly podle postupů účtování platných od 1.1.2010 vytvořeny opravné položky ve výši 1 231 593 tis. Kč a pohledávky po lhůtě splatnosti jsou vykazovány podle platné metodiky snížené o vytvořené opravné položky v částce 858 331 tis. Kč. S dlužníky bude přednostně pracováno s cílem dosažení stavu evidence pouze oprávněných pohledávek.

Nastavený proces kontroly plátců pojistného počínaje žádostmi o potvrzení bezdlužnosti, přes kontroly oprávněnosti požadovaných přeplatků až po vyměření dlužných částek výkazy

nedoplatků vede k důslednému sledování platební kázně plátců pojistného s možností urychleně reagovat na výkyvy v placení pojistného.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2010 využila všechny zákonné možnosti k účinnému vymáhání svých pohledávek za plátcí pojistného.

6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti

Kromě pohledávek ve lhůtě splatnosti za plátcí pojistného ve výši 800 820 tis. Kč, pohledávky za zvláštním účtem veřejného zdravotního pojištění ve výši 9 814 tis. Kč a pohledávek z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 18 167 tis. Kč evidovala ČPZP také pohledávky ve lhůtě splatnosti za zdravotnickými zařízeními. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotní péče ve výši 226 176 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 623 tis. Kč a z uplatněných regulací celkem ve výši 38 528 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním poskytnuté zdravotní péče jednotlivými zdravotnickými zařízeními, stejně tak jako pohledávky vůči zdravotnickým zařízením ve výši 10 480 tis. Kč z titulu korekcí jimi fakturované zdravotní péče.

Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti představovaly pohledávky z běžné provozní a zdaňované činnosti, z nichž částka ve výši 1 504 tis. Kč. Byla pohledávkou za Union bankou, a. s. "v likvidaci".

Pojišťovna vytvořila ke dni 31.12.2010 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 290 147 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 1. až 11. měsíc roku 2010. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2010 výši 115 225 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Ke dni 31.12.2008 byly obdobným způsobem vytvořeny dohadné položky ve výši 49 112 tis. Kč. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31.12.2010 byl ve výši 384 479 tis. Kč.

6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodář v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2010 realizovala ČPZP své závazky vůči zdravotnickým zařízením a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2010 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2010 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 8 611 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením ve výši 1 179 054 tis. Kč. Závazky se týkaly výkonů vykázaných zdravotnickými zařízeními v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2011. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu uzavřených smluv s jednotlivými zdravotnickými zařízeními. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 13 424 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely limit

5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 1 555 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2010. Ostatní závazky ve výši 32 370 tis. Kč byly závazky z běžné provozní a zdaňované činnosti, z nichž částka ve výši 22 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům zdaňované činnosti.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů u jednotlivých druhů úvěrů, půjček a návratných finančních výpomocí

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2010 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

6.3 Pojištěnci ČPZP

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2010 činil 714 142 osob a byl nižší oproti roku 2009 o 13 457 pojištěnců. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2010 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 736 500 osob, viz tabulka VZ 2010/1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP*. Vzhledem ke skutečnému průměrnému počtu pojištěnců se odhad lišil o 22 358 osob. Ke dni 31.12.2010 ČPZP registrovala celkem 716 996 pojištěnců, což bylo o 4 835 osob méně, než ve stejném období předchozího roku. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31.12.2010 byl 4 033 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31.12.2010 činil podíl žen 52 % a mužů 48 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2010 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 60 %, viz tabulka VZ 2010/1.

7 Poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

1. Základní údaje o předkladateli:

Název: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo: Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11
Identifikační číslo: 47672234
Statutární orgán: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., ředitel
Zápis v obchodním rejstříku Krajského soudu v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (do 30.9.2009 Hutnická zaměstnanecká pojišťovna) vznikla podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, a je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

2. Zpráva o poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, v roce 2010:

- a) počet podaných žádostí o informace2
- b) počet podaných odvolání proti rozhodnutí0
- c) řízení o sankcích za nedodržování zákona č. 106/1999 Sb.0

3. Závěr:

V průběhu roku 2010 byly vůči pojišťovně uplatněny dva požadavky na poskytnutí informací s odvoláním na zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon). Žádné z obou žádostí nebylo vyhověno, neboť se nejednalo o povinnost ve smyslu podmínek stanovených zákonem.

V Ostravě dne 31.3.2011

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
ředitel
České průmyslové zdravotní pojišťovny

8 Závěr

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2010 v souladu s dopisem Ministerstva zdravotnictví č.j.: 50 229/2009 ze dne 16.12.2009 na základě provizoria, jehož základem byl návrh *Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2010* předložený Ministerstvu zdravotnictví ke dni 31.10.2009.

Vyhláška č. 418/2003 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou zdravotní pojišťovny vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření ČPZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že ČPZP v roce 2010 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2010 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, jehož tvorba v roce 2010 byla limitována *Dohodou*.

Příjmy a výdaje ZFZP

Příjmy ČPZP z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování činily 13 101 601 tis. Kč. Výdaje na zdravotní péči pojištěnců ČPZP představovaly částku 13 111 817 tis. Kč a 17 719 tis. Kč uhradila pojišťovna za ošetření cizích státních příslušníků tuzemskými zdravotnickými zařízeními. Výše příjmů základního fondu zdravotního pojištění byla dále ovlivněna zejména uhrazenými náhradami škod ve výši 28 719 tis. Kč a převody finančních prostředků z jiných fondů avšak náležejících právě základnímu fondu zdravotního pojištění. Ke dni 31.12.2010 byly na základě *Dohody* do základního fondu převedeny finanční prostředky fondu prevence ve výši 68 609 tis. Kč. Finanční prostředky uložené na běžných účtech ZFZP byly dostačující také na pokrytí předepsaného přídělu do provozního fondu, který za rok 2010 činil 438 232 tis. Kč v souladu s *Dohodou* a k doplnění rezervního fondu na zákonem předepsanou výši. Z výše uvedeného je zřejmé, že pojišťovna k pokrytí všech svých závazků základního fondu zdravotního pojištění byla nucena využít část rezerv vytvořených v minulých letech.

Závazky vůči zdravotnickým zařízením

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2010 závazky po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením. Úhrady za zdravotní péči byly v roce 2010 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti ke dni 31.12.2010 ve výši 1 187 665 tis. Kč byl oproti stavu ke dni 31.12.2009 nižší o 72 787 tis. Kč.

Průměrný denní výdaj na zdravotní péči

Výdaje za zdravotní péči	13 111 817 tis. Kč
<u>Výdaje za zdravotní péči poskytnutou cizincům</u>	<u>17 719 tis. Kč</u>
Výdaje za zdravotní péči celkem	13 129 536 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	35 971 tis. Kč

Závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti ve dnech

závazky ve lhůtě splatnosti	1 187 665 tis. Kč
počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	33 dnů

Závazky ve lhůtě splatnosti jsou uváděny v souladu s metodikou pro zpracování výročních zpráv zdravotních pojišťoven, z důvodů způsobu účetní evidence, viz *Zpráva nezávislého auditora o ověření účetní závěrky*, a z důvodu srovnatelnosti se skutečností roku 2009 bez dohadných položek, které jsou vykazovány samostatně. Dohadné položky pasivní vytvořené pojišťovnou k závazkům vůči zdravotnickým zařízením ke dni 31.12.2009 ve výši 309 865 tis. Kč byly v průběhu roku 2010 rozpuštěny, případně stornovány, v celkové výši 278 525 tis. Kč. Ke dni 31.12.2010 byly nově vytvořeny dohadné položky ve výši 531 318 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních omezení za příslušné referenční období roku 2010 u jednotlivých segmentů zdravotní péče. Dohadné položky byly vytvořeny v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb., a vnitřním předpisem ČPZP.

Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem

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

Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP na počátku a konci hodnoceného období

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2010 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného uvážlivě. Pojišťovna měla ke dni 31.12.2010 na bankovních účtech příslušejících základnímu fondu zdravotního pojištění uloženy finanční prostředky ve výši 3 393 155 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo k poklesu objemu finančních prostředků o 341 760 tis. Kč při průběžném financování činnosti pojišťovny, plynulých úhradách zdravotní péče dle platných právních předpisů a v mezích dohodnutého či stanoveného ocenění dávek zdravotní péče.

Příjmy z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byly oproti plánovaným nižší o 61 929 tis. Kč, viz tabulka VZ 2010/2, oddíl B II, ř. 2.1. Skutečné výdaje na zdravotní péči o pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným vyšší o 171 817 tis. Kč, viz tabulka VZ 2010/2, oddíl B III, ř. 1.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2010 v základním fondu zdravotního pojištění pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného a penále ve výši 858 331 tis. Kč, což představuje pokles o 838 934 tis. Kč oproti stavu ke dni 31.12.2009. Tohoto stavu bylo dosaženo zejména prací s pohledávkami převzatými ze zaniklé ČNZP a tvorbou opravných položek celkem ve výši 1 217 471 tis. Kč. K základnímu fondu zdravotního pojištění se také vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad škod ve výši 17 503 tis. Kč a k pohledávkám za náhradami škod ve výši 14 122 tis. Kč vytvořené opravné položky.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za ZZ vztahujících se k ZFZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna nevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2010 pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních omezení uplatněných při ověřování fakturovaných výkonů zdravotní péče.

Specifické postupy ČPZP, které ovlivnily hospodaření ZFZP a další specifické postupy

Rok 2010 byl rokem, ve kterém musely být uplatněny některé specifické nestandardní postupy, a to zejména v oblasti práce s pohledávkami za plátcí pojistného převzatými z bývalé ČNZP. Vývoj pohledávek po lhůtě a jejich vymáhání bylo bedlivě sledováno nejen správní a dozorčí radou, ale také výborem pro audit. Práce byly podřízeny jedinému cíli, a sice dosažení výroku bez výhrad jako výsledku auditu účetní závěrky za rok 2010.

Pojišťovně se v roce 2010 podařilo zcela sjednotit portfolio smluvních zdravotnických zařízení včetně cenových ujednání. V oblasti primární zdravotní péče ČPZP zapojila do *Systému integrované péče* zdravotnická zařízení po celém území České republiky. U lůžkových zdravotnických zařízení se podařilo zavést bonifikaci za kvalitu a bezpečí včetně smluvně sjednaného individuálního vyhodnocování.

V zájmu efektivního a hospodárného využívání finančních prostředků provozního fondu bylo nutné sjednotit pobočkovou síť a zrušit některé pobočky. Veškeré činnosti směřovaly k tomu, aby si ČPZP udržela i nadále v systému veřejného zdravotního pojištění důvěru svých klientů.

Pojišťovna využívala veškeré platné legislativní možnosti pro dosažení úspěšnosti svého hospodaření. Výsledky uváděné ve výroční zprávě zcela přesvědčivě dokumentují vysokou úroveň řízení a správy prostředků veřejného zdravotního pojištění.

9 Přílohy

Rozvaha					
(v návaznosti na dosažené stavy v účetnictví k 31. 12. 2010, po ověření auditorem)					
	č. ř.	Minulé Období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
A	b	1	2	3	4
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	59 043	239 600	197 898	41 702
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	41 372	238 648	197 898	40 750
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	17 671	952		952
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				0
B. Finanční umístění (investice)	5	0	0	0	0
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	6	0	0	0	0
Pozemky a stavby	7				0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	8	91 349	219 049	124 570	94 479
I. Pozemky a stavby	9	52 881	107 880	44 192	63 688
1.1 Pozemky	10	1 380	3 195		3 195
1.2 Stavby	11	51 501	104 685	44 192	60 493
II. Movitý majetek	12	37 988	108 738	80 378	28 360
2.1 movitý majetek – odepisovaný	13	37 988	108 738	80 378	28 360
2.2 movitý majetek – neodepisovaný	14				0
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	15	480	630		630
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	16		1 801		1 801
D. Dlouhodobý finanční majetek	17	0	0	0	0
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	18	0	0	0	0
1. Podíly v ovládaných osobách	19				0
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	20				0
3. Podíly s podstatným vlivem	21				0
4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má úč. jednotka podstatný vliv, a půjčky těmto osobám	22				0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	23	0	0	0	0
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24				0
2. Dluhové cenné papíry	25				0
3. Depozita u finančních institucí	26				0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27				0
E. Dlužníci	28	3 253 845	3 613 012	1 231 604	2 381 408
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	29	3 243 869	3 606 156	1 231 593	2 374 563
1. Pohledávky za plátcí pojistného	30	2 721 679	2 876 622	1 217 471	1 659 151
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	31	264 959	283 669		283 669
3. Pohledávky z přerozdělování pojistného	32		9 814		9 814
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	28 119	31 625	14 122	17 503
5. Pohledávky z přeplatků do Zajišťovacího fondu	34				0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	17 371	18 167		18 167
7. Dohadné položky aktivní	36	209 957	384 569		384 569
8. Ostatní pohledávky	37	1 784	1 690		1 690
II. Ostatní pohledávky	38	9 976	6 856	11	6 845
1. Krátkodobé	39	9 976	6 856	11	6 845
2. Dlouhodobé	40				0
F. Ostatní aktiva	41	4 577 437	4 205 529		4 205 529
I. Zásoby	42				0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	43	4 577 437	4 205 529		4 205 529
1. Zvláštní bankovní účty	44	4 575 502	4 204 011		4 204 011
1. Základního fondu	45	3 734 915	3 393 155		3 393 155

	2. Rezervního fondu	46	158 148	174 250		174 250
	3. Provozního fondu	47	220 223	195 001		195 001
	4. Sociálního fondu	48	2 790	2 677		2 677
	5. Fondu reprodukce majetku	49	272 869	288 508		288 508
	6. Fondu prevence	50	155 688	120 028		120 028
	7. Fondu pro úhradu preventivní péče	51				0
	8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	52				0
	9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků Zaměstnavatele	53				0
	10. Ostatní bankovní účty	54	30 869	30 392		30 392
	2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	55	1 935	1 518		1 518
	III. Jiná aktiva	56				
	G. Přechodné účty aktiv	57	3 810	2 111		2 111
	I. náklady příštích období	58	3 810	2 111		2 111
	II. příjmy příštích období	59				0
	AKTIVA CELKEM	60	7 985 484	8 279 301	1 554 072	6 725 229
	Kontrolní číslo aktiv	999	36 454 105	37 077 073	6 018 390	31 058 683

		č. ř.	Minulé Období	Hrubá Výše	Úprava	Čistá Výše
A		b	1	2	3	4
II. PASIVA		x				
A. Vlastní kapitál		61	6 367 190	0	0	4 913 365
	I. Základní kapitál	62				
	II. Rezervní fond na nové ocenění	63				
	III. Ostatní kapitálové fondy	64	1 405 385	0	0	1 071 605
	1. Provozní fond	65	214 800			156 747
	2. Sociální fond	66	3 194			3 228
	3. Fond majetku	67	150 392			136 181
	4. Fond reprodukce majetku	68	275 283			295 334
	5. Fond prevence	69	761 716			480 115
	6. Fond pro úhradu preventivní péče	70				
	7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71				
	8. Fond pro úhradu závodní prevent. péče z prostředků zaměstnavatele	72				
	9. Jiné	73				
	IV. Ostatní fondy ze zisku	74				
	1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	75				
	2. Jiné ostatní fondy ze zisku	76				
	V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	77	4 929 334	0	0	3 810 257
	1. Základní fond	78	4 771 186			3 636 007
	2. Rezervní fond	79	158 148			174 250
	VI. Nerozdělený zisk minulých účetních období nebo neuhrzená ztráta minulých účetních období	80	30 801			30 340
	VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	81	1 670			1 163
	B. Rezervy	82		0	0	
	C. Věřitelé	83	1 618 294	0	0	1 810 810
	I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	84	1 585 233	0	0	1 778 440
	1. Závazky za plátcí pojistného	85	1			
	2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	86	1 243 438			1 179 054
	3. Závazky z přerozdělování pojistného	87				
	4. Závazky k Zajišťovacímu fondu	88				
	5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	89	17 014			8 611
	6. Dohadné položky pasivní	90	309 899			575 227
	7. Ostatní závazky	91	14 881			15 548
	II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	92	0			0
	1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	93				

	III. Závazky vůči finančním institucím	94				
	IV. Ostatní závazky	95	33 061			32 370
	1. Závazky daňové	96	1 221			604
	2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	97	5 079			5 426
	3. Ostatní závazky	98	26 761			26 340
	D. Ostatní pasiva	99				
	E. Přechodné účty pasiv	100	0	0	0	1 054
	I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	101				
	II. Výnosy příštích období	102				1 054
	PASIVA CELKEM	103	7 985 484	0	0	6 725 229
	Kontrolní číslo pasiv	999	31 909 465	0	0	26 868 359

Interní tabulka ČPZP

Výkaz zisku a ztráty k 31.12.2010

Netechnický účet	Ř	Rok 2009	Rok 2010
5. Ostatní výnosy	84	3 722	3 049
6. Ostatní náklady	85	1 763	1 687
7. Daň z příjmů z běžné činnosti	86	287	198
8. Výsledek hospodaření po zdanění	87	1 670	1 164
8.1 Výsledek hospodaření před zdaněním		1 957	1 362
8.2 Daň z příjmu		287	198
9. Mimořádné výnosy	88		
10. Mimořádné náklady	89		
11. Ostatní daně a poplatky	92	2 322	1
12. Výsledek hospodaření za účetní období	93	1 670	1 163

Interní tabulka ČPZP

Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

ČPZP uveřejnění základní informace o výroční zprávě v tisku (Zdravotnické noviny) s odkazem *Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2010* je uložena k nahlédnutí na ústředí ČPZP, Jeremenkova 11, Ostrava-Vítkovice, na všech pobočkách ČPZP a na internetových stránkách www.cpzp.cz.



Tel: +420 241 046 111
Fax: +420 241 046 221
www.bdo.cz

BDO Audit s. r. o.
Olbrachtova 1980/5
Praha 4
140 00

Zpráva nezávislého auditora

Správní radě České průmyslové zdravotní pojišťovny

Ověřili jsme soulad výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2010 s účetní závěrkou, která byla ověřena auditem a vydána k ní zpráva nezávislého auditora dne 23. března 2011. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření stanovisko o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

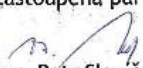
Ověření jsme provedli v souladu s Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. Tyto standardy vyžadují, aby auditor naplánoval a provedl ověření tak, aby získal přiměřenou jistotu, že informace obsažené ve výroční zprávě, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s příslušnou účetní závěrkou. Jsme přesvědčeni, že provedené ověření poskytuje přiměřený podklad pro vyjádření výroku auditora.


Podle našeho názoru jsou informace uvedené ve výroční zprávě České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2010 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze dne 18. dubna 2011

BDO Audit s. r. o.

zastoupená partnery


Ing. Petr Slaviček
auditor, osvědčení č. 2076


Ing. Vlastimil Hokr, CSc.
auditor, osvědčení č. 0071

STANOVISKO DOZORČÍ RADY k Výroční zprávě ČPZP za rok 2010

Dozorčí rada České průmyslové zdravotní pojišťovny projednala Výroční zprávu ČPZP za rok 2010 na svém řádném zasedání dne 26.4.2010.

Dozorčí rada vzala na vědomí plnění zdravotně pojistného plánu a celkového hospodaření ČPZP v roce 2010. Dozorčí rada se plně ztotožňuje s výrokem nezávislého auditora, že účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny ke dni 31.12.2010, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1.1.2010 do 31.12.2010, v souladu s českými účetními předpisy.

Dozorčí rada ČPZP na základě kontrolní činnosti ČPZP v průběhu roku 2010, zprávy nezávislého auditora k výroční zprávě za rok 2010 a plnění opatření přijatých vedením ČPZP k odstranění nedostatků v příjmové oblasti doporučuje Správní radě ČPZP Výroční zprávu České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2010 ke schválení.

V Ostravě dne 26.4.2011



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP


STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY k Výroční zprávě ČPZP za rok 2010

V návaznosti na ustanovení § 15 odst. 1 a 2 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a Statutu ČPZP projednala Správní rada ČPZP výsledky hospodaření za rok 2010 včetně zprávy nezávislého auditora za rok 2010. Správní rada ČPZP projednala Výroční zprávu ČPZP za rok 2010 na řádném zasedání dne 27. dubna 2011. Po vyhodnocení ukazatelů hospodaření ČPZP za rok 2010 uvedených v předloženém textu výroční zprávy vzala Správní rada ČPZP na vědomí zprávu auditora a rovněž doporučující stanovisko Dozorčí rady ČPZP a

schválila

Výroční zprávu České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2010.

V Ostravě dne 27.4.2011



prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc.
předseda Správní rady ČPZP