

Výroční zpráva 2013

(dokument nebyl dosud schválen PS PČR)



Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna

Obsah

Úvodní slovo generálního 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 2013.....	10
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.....	15
4.1 Organizační struktura ČPZP	15
4.2 Informační systém ČPZP	17
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP	19
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány.....	19
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány.....	20
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora	20
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále	22
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále	23
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zasílání přehledů	23
4.3.7 Tvorba opravných položek.....	24
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost.....	25
4.4.1 Zdravotní politika.....	25
4.4.2 Revizní činnost.....	33
4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	36
4.6 Smluvní politika	36
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb	38
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění	38
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence	38
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů.....	40
5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP.....	41
5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP	42
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů	48
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce	52
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v České republice	54
5.2 Provozní fond ČPZP	55
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP.....	60
5.3.1 Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem.....	62
5.4 Sociální fond ČPZP	63
5.5 Rezervní fond ČPZP	66
5.6 Fond prevence ČPZP	68
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	72
5.7 Ostatní zdaňovaná činnost	72
6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP.....	75
6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2013.....	79
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti.....	79
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti	79
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti	80
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti	80

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů	80
6.3 Pojištěnci ČPZP.....	80
7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.	82
8 Závěr	83
9 Přílohy.....	86
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy.....	86
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce	103
9.3 Auditorská zpráva k výroční zprávě	106
9.4 Stanoviska Správní a Dozorčí rady	107
9.5 Způsob a forma zveřejnění VZ 2013	108

Samostatné přílohy:

Zpráva auditora k účetní závěrce
Zvláštní část výroční zprávy

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

AP	Access Point (přístupový bod)
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Bankovní účet
CDB	Centrální databáze
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DMS ELO	Document management systém
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
IS	Informační systém
ISVČ	Informační systém výdajová část
ISVS	Informační systémy veřejné správy
IT	Informační technologie
JIP	Jednotka intenzivní péče
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF	Ministerstvo financí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborné léčebné ústavy
ORL	Otorinolaryngologie
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost

PČR	Policie České republiky
PF	Provozní fond
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
SAK	Spojená akreditační komise
SAS	Statistical Analysis Software
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VZ 2012	Výroční zpráva za rok 2012
VZ 2013	Výroční zpráva za rok 2013
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP M-A	Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP 2012	Zdravotně pojistný plán na rok 2012
ZPP 2013	Zdravotně pojistný plán na rok 2013
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Záchranná zdravotní služba

Přehled citovaných právních předpisů souvisejících s textovou částí a tabulkovými přílohami VZ 2013

Citované zákony a vyhlášky:

Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 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 České republiky, 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., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 109/2006 Sb.	Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 106/1999 Sb.	Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 499/2004 Sb.	Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 582/1991 Sb.	Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 526/1990 Sb.	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 298/2011 Sb.	Zákon, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.
Vyhláška č. 376/2011 Sb.	Vyhláška č. 376/2011Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění.
Vyhláška č. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 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.
Vyhláška č. 475/2012 Sb.	Vyhláška č. 475/2012 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2013.
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.
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.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 267/2012 Sb.	Vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení Indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost.

Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP

Vážení klienti, vážení partneři, dámy a pánové,

dovoluji si vám předložit Výroční zprávu České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2013. Byl to rok velmi náročný, ale pro ČPZP opět úspěšný. Naše pojišťovna zvládla dopady přetrvávající ekonomické krize i náročné přechodné období po sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE. V roce 2013 měla ČPZP vyvážené příjmy a výdaje při zachování platební schopnosti pojišťovny, stabilizovala kmen pojištěnců. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna si upevnila pozici třetího největšího poskytovatele veřejného zdravotního pojištění v ČR a ke konci roku 2013 evidovala téměř 1,2 miliónu pojištěnců.

Zaměstnanci se odpovědně vyrovnali s náročnými úkoly, které si vyžádala nová organizace práce po sloučení zdravotních pojišťoven. V plánovaných termínech a při dodržení stanoveného rozpočtu byla ukončena rekonstrukce objektu na ulici Zalužanského v Ostravě, kam se přestěhovala část zaměstnanců ČPZP. V oblasti marketingu byla realizována úspěšná mediální kampaň, která v kombinaci s komplexní nabídkou preventivních programů vytvořila předpoklady pro splnění plánovaného počtu pojištěnců na rok 2014.

Rok 2013 byl mimořádně náročný pro všechny zaměstnance v tom, že vedle každodenní agendy plnili požadavky dvou externích souběžně probíhajících dlouhodobých kontrol. K tomu se podařilo dopracovat a nastavit procesy v novém informačním systému pro *IS výdajová část*. Byla vytvořena a zavedena nová koncepce revizní činnosti, která přináší efektivnější výsledky prováděných revizí. ČPZP dostala všem závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb, přičemž po celý rok disponovala dostatečnou rezervou finančních prostředků v základním fondu zdravotního pojištění. Podařilo se zvýšit produktivitu práce, snížit výši pohledávek v přepočtu na jednoho pojištěnce, dodržet povolený limit provozních nákladů i vytvořit podmínky pro sociální smír.

Všem zaměstnancům ČPZP proto děkuji za obětavou a náročnou práci, za vysoké pracovní nasazení a za profesionální přístup při řešení stanovených úkolů a zajištění úspěšného chodu pojišťovny. Děkuji všem partnerům a klientům za přízeň a za důvěru, kterou nám i v roce 2013 projevovali.

Co říci závěrem? ČPZP má organizačně stabilizovaný tým erudovaných zaměstnanců, nadstandardní technické zázemí pro práci, finanční rezervy na všech fondech i korektní vztahy se všemi partnery. To jsou dobré důvody ke spokojenosti a zároveň povzbudivé předpoklady pro naši další úspěšnou činnost. Naším cílem je udržet finanční stabilitu pojišťovny a soustředit se na další zvyšování kvality poskytovaných služeb. Zejména důraz na kvalitu nám může do budoucna zajistit důvěru našich pojištěnců, partnerů a klientů, pro které jsme zde především.

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP

Vážení klienti, milí přátelé,

dovolte mně pár slov k uplynulému roku 2013, který patřil pro Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu opět k těm náročnějším, tím více nás však může těšit jeho úspěšné zvládnutí.

Dovoluji si připomenout, že to byl rok jubilejní, jelikož tato zdravotní pojišťovna vykonává úspěšně svoji činnost v systému veřejného zdravotního pojištění již dvacet let. S ohledem na napjatou situaci v systému českého zdravotnictví se slavilo především prací.

Nad rámec běžných povinností plnili zaměstnanci pojišťovny úkoly požadované novým organizačním a procesním uspořádáním po sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL – ALIANCE. Bez přerušení běžné agendy se podařilo zajistit stěhování do nových prostor zrekonstruovaného objektu v Ostravě, kde ČPZP našla nový důstojný domov odpovídající jejímu postavení v systému veřejného zdravotního pojištění. Zde také se podařilo v koncepčně novém prostředí plně zprovoznit informační systém ČPZP *IS výdajová část*.

Správní rada České průmyslové zdravotní pojišťovny se v průběhu roku 2013 sešla čtyřikrát a sledovala a vyhodnocovala hospodaření ČPZP. Konkrétnější popis obsahu jednání Správní rady ČPZP je předmětem samostatné kapitoly předkládané výroční zprávy, proto se zde omezím jen na obecné shrnující konstatování.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna má za sebou mimořádně náročný rok, ve kterém opět prokázala svou sílu, životaschopnost a stabilitu. Za úspěšnými výsledky stojí především obětavé úsilí zaměstnanců a odpovědné rozhodování jak členů vedení, tak orgánů zdravotní pojišťovny. Všem patří mé upřímné poděkování.

Dosavadní vývoj ukazuje, že ČPZP dokáže své místo na trhu veřejného zdravotního pojištění průběžně nadále upevňovat. Může se při tom opřít o potenciál a loajalitu svých zaměstnanců, kvalitní technické zázemí, celorepublikovou působnost a vybudované korektní vztahy s partnery. To vše mne naplňuje optimismem do budoucna.

prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc., dr. h. c.

Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP

Vážení přátelé,

dovolte mi, abych se jako každý rok stručně vyjádřil k uplynulému účetnímu období z pohledu Dozorčí rady ČPZP.

Dozorčí rada vykonávala i v roce 2013 řádně a svědomitě funkci kontrolního orgánu a dozorovala všechny oblasti činnosti pojišťovny. Sešla se na čtyřech zasedáních, na nichž se pečlivě a velmi podrobně zabývala zejména problematikou kontroly hospodaření ČPZP, její aktuální finanční situací, dodržováním právních předpisů a interních norem pojišťovny. Členové dozorčí rady věnovali zvláštní pozornost informacím k externím kontrolám, informacím ze zasedání Správní rady ČPZP, návrhu Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2014 a činnosti Výboru pro audit.

Rok 2013 hodnotím jako velmi náročný. ČPZP procházela přechodným obdobím po sloučení zdravotních pojišťoven, plnila požadavky dvou souběžně probíhajících externích kontrol, musela se vyrovnat s důsledky pokračující ekonomické recese a opět dokázala udržet vyrovnanou bilanci hospodaření. Jsem si vědom toho, že složité období loňského roku se podařilo zvládnout především díky zodpovědnému vedení a nadstandardnímu úsilí a obětavosti zaměstnanců.

Vážení přátelé, dovolte mi zopakovat mé přesvědčení, které jsem již v minulosti vyslovil. Jsem si jistý, že vaše dlouhodobá důvěra vůči pojišťovně není náhodná, což nás všechny těší, ale samozřejmě zároveň zavazuje vedení, zaměstnance i orgány ČPZP k tomu, aby dále usilovně pracovali na zvyšování kvality služeb poskytovaných pojištěncům, poskytovatelům zdravotních služeb, plátcům pojistného a ostatním obchodním partnerům. Jsem přesvědčen, že ČPZP se tohoto úkolu zhostí i do budoucna se ctí a ke spokojenosti všech.

Ing. Ivan Myška

1 Vstupní údaje

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, PSČ 703 00
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
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 dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545. ČPZP je právnickou osobou, která vznikla na základě žádosti největších hutních a hutnicko-strojírenských podniků moravskoslezského regionu - VÍTKOVICE, a.s., NOVÁ HUŤ, a.s., VÁLCOVNY PLECHU, a.s., TRINECKÉ ŽELEZÁRNY, a.s., Hutní montáže Ostrava, a.s., Železárny a drátovny Bohumín, s.p. Obchodní názvy těchto subjektů se časem měnily a jejich platná znění jsou uvedena v obchodní rejstříku.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. 9632/96 bylo ke dni 1.7.1996 povoleno sloučení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se ZZZP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829. ZZZP 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.

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

2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2013

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2013 potvrdila roli silného partnera na trhu veřejného zdravotního pojištění, a to i v době, kdy stále přetrvává nepříznivý vývoj domácí ekonomiky.

Vývoj hospodaření ČPZP v roce 2013 ukázal vyváženost příjmů a výdajů při zachování platební schopnosti pojišťovny. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna splnila všechny strategické cíle prezentované ZPP 2013, který schválilo Ministerstvo zdravotnictví ČR rozhodnutím č.j. MZDR 31566-37/2013 ze dne 27.2.2014.

Hlavními cílovými oblastmi byly:

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna si upevnila pozici třetí největší zdravotní pojišťovny v ČR s počtem pojištěnců 1 188 753 ke dni 31.12.2013.

Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, byly v roce 2013 splněny, což dokládají výsledky hospodaření ČPZP prezentované touto výroční zprávou.

Proces optimalizace počtu poboček a sítě poskytovatelů zdravotních služeb vedl v roce 2013 k dosažení úspor v hospodaření především základního fondu zdravotního pojištění, provozního fondu a fondu reprodukce majetku.

České ekonomice se sice v roce 2013 podařilo na pár měsíců vymanit z recese, ale dluhová krize v eurozóně stále pokračuje a míra nezaměstnanosti si meziročně udržovala hladinu cca 8 %. Přes tyto negativní okolnosti byly příjmy z veřejného zdravotního pojištění relativně stabilní a nedošlo k zásadnímu vlivu na hospodaření základního fondu zdravotního pojištění ČPZP, který vykázal vyrovnanou bilanci mezi příjmy a výdaji.

Obecně můžeme říci, že na zvýšení nákladů na zdravotní služby mezi roky 2012 a 2013 se podílelo sloučení se ZP M-A ke dni 1.10.2012 zejména tím, že došlo k meziročnímu nárůstu průměrného počtu pojištěnců o cca 40%.

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že se ČPZP podařilo dosáhnout cílů daných ZPP na rok 2013. Pojišťovna si tak efektivním hospodařením s prostředky veřejného zdravotního pojištění vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb za vykázané a uznané zdravotní služby v roce 2014.

Výroční zpráva byla zpracována v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 563/1991 Sb. dle *Metodiky zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2013* (dále jen *Metodika*).

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

Generální ředitel ČPZP:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
Finanční ředitel:	Ing. Miroslav Nováček
Zdravotní ředitel:	MUDr. Renata Knorová, MBA
Obchodní ředitel:	Ing. Vladimír Matta
Ředitel strategie:	MUDr. Pavel Frňka, DMS
Divizní ředitel:	Ing. Jana Karpetová

Právo pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na řízení ČPZP a na rozhodování o zásadních otázkách týkajících se její činnosti bylo v roce 2013 naplňováno prostřednictvím orgánů ČPZP, kterými jsou generální ředitel, Správní rada ČPZP, 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 2013 ve složení:

členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc., dr. h. c. / předseda
JUDr. Jana Kantorová / místopředseda
Irena Moderová / člen
Petr Poledník / člen
Mgr. Jan Rafaj, MBA / člen

členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

Karel Lysek / člen
Jan Bajtek / člen
Jaroslav Sikora / člen
Zdeněk Turoň / člen
Jiří Jaškovský / člen

členové jmenovaní vládou

PhDr. Marek Ženíšek, Ph.D. / člen
MUDr. Lenka Hřebíková / člen
Mgr. Lenka Koblířová / člen
Mgr. Martin Plíšek / člen
Ing. Radko Česenek / člen (do 3.7.2013)
Mgr. Ondřej Koting / člen (od 4.7.2013)

Ke dni 3.7.2013 byl vládou ČR odvolán Ing. Radko Česenek a ke dni 4.7.2013 byl vládou ČR jmenován Mgr. Ondřej Koting.

Správní rada ČPZP se v roce 2013 sešla na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 24. dubna, 20. - 21. června, 23. října a 27. listopadu.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2012 včetně Zprávy auditora k účetní závěrce ČPZP k 31.12.2012 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2012 včetně Zprávy auditora k VZ 2012,
- zásadami smluvní politiky,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2014,
- informacemi ze zasedání Dozorčí rady ČPZP,
- rozboru hospodaření,
- informacemi k externím kontrolám,
- rekonstrukcí objektu na ul. Zalužanského,
- rozvojem projektu upgrade informačního systému ČPZP – výdajová část,
- investičními záměry,
- koncepcí revizní činnosti ČPZP,
- organizačním řádem ČPZP,
- informacemi o aktuálním stavu evidence a vymáhání pohledávek v ČPZP,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2012,
- legislativními změnami v systému v.z.p.,
- strategií ČPZP do roku 2015.

3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP zasedala v roce 2013 ve složení:

členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

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

členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

Jiří Korous / člen
Vítězslav Prak / člen
Ladislav Sikora / člen

členové jmenování vládou

Ing. Jiří Kubišta / člen (do 26.6.2013)
Ing. Sybila Bergerová / člen (od 27.6.2013)
Mgr. Dagmar Adamová / člen (do 20.8.2013)
Mgr. Petr Hanuš / člen (od 21.8.2013)
JUDr. Josef Kunc / člen (do 16.10.2013)
Mgr. Jan Zapletal / člen (od 17.10.2013)

Od 27.6.2013 nahradila Ing. Sybila Bergerová jako členka Dozorčí rady ČPZP jmenovaná vládou ČR Ing. Jiřího Kubištu.

Od 21.8.2013 nahradil Mgr. Petr Hanuš jako člen Dozorčí rady ČPZP jmenovaný vládou ČR Mgr. Dagmar Adamovou.

Od 17.10.2013 nahradil Mgr. Jan Zapletal jako člen Dozorčí rady ČPZP jmenovaný vládou ČR JUDr. Josefa Kunce.

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2013 sešla na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 23. dubna, 20. – 21. června, 22. října a 26. listopadu.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2012 včetně Zprávy auditora k účetní závěrce ČPZP k 31.12.2012 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2012 včetně Zprávy auditora k VZ 2012,
- kontrolní činností hospodaření ČPZP,
- informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2014,
- rozborů hospodaření,
- informacemi k externím kontrolám,
- aktuální finanční situací pojišťovny,
- činností Výboru pro audit,
- rozložením finančních prostředků v bankách,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2012,
- koncepcí revizní činnosti ČPZP,
- informacemi o aktuálním stavu evidence a vymáhání pohledávek v ČPZP,
- strategií ČPZP do roku 2015.

3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

zástupci Správní rady ČPZP	JUDr. Jana Kantorová / předseda Jaroslav Sikora / člen Jan Bajtek / člen
zástupci Dozorčí rady ČPZP	JUDr. Miroslav Pastucha / člen Ladislav Sikora / člen Jiří Korous / člen
zástupce ČPZP	JUDr. Anna Antlová / člen
zástupce MPSV	MUDr. Marta Kotasová / místopředseda
zástupce MZ	JUDr. Josef Kunc / člen
zástupce MF	Ing. Jiří Kubišta / člen (do 5.6.2013) Ing. Sybila Bergerová / člen (od 6.6.2013)

Od 6.6.2013 nahradila Ing. Sybila Bergerová jako zástupce MF v rozhodčím orgánu Ing. Jiřího Kubištu.

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny ve věcech podle odstavce 1 § 53 a podle odstavce 2 § 53a zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2013 sešel k devíti pracovním jednáním konaným ve dnech 24. ledna, 28. února, 11. dubna, 16. května, 27. června, 19. září, 24. října, 27. listopadu a 19. prosince. Rozhodčí orgán projednal celkem 381 případů, z toho 379 žádostí o odstranění tvrdosti a 2 odvolání proti rozhodnutím, kterými nebylo vyhověno žádosti o vrácení přeplatku. Z celkového počtu 381 případů bylo Rozhodčím orgánem 378 rozhodnutí ČPZP změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona), 1 rozhodnutí bylo zrušeno a 2 rozhodnutí byla potvrzena. V roce 2013 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

3.4 Výbor pro audit

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

V roce 2013 Výbor pro audit pracoval ve složení:

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

Na svých čtyřech zasedáních se Výbor pro audit zabýval zejména:

- roční zprávou o výsledcích finančních kontrol za rok 2012,
- roční zprávou o své činnosti za rok 2012,
- informacemi externího auditora o postupu účetní závěrky ČPZP za rok 2012,
- projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2012,
- plněním plánu činnosti útvaru ředitele interního auditu a kontroly za rok 2013,
- manažerskými shrnutími z vykonaných interních auditů za rok 2013,
- výsledky kontrolní činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu za rok 2013 včetně plnění nápravných opatření,
- informacemi o průběhu externích kontrol realizovaných v roce 2013, tj. kontrolní akcí NKÚ č. 13/22 a veřejnosprávní kontrolou MZ ČR č. 1/2013.

4 Činnost ČPZP

4.1 Organizační struktura ČPZP

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

V roce 2013 nedošlo k žádné zásadní změně organizační struktury, pouze k jejím dílčím úpravám, a to ke dni 1.7.2013. Tato skutečnost potvrdila, že zásadní změny organizační struktury realizované v roce 2012 byly provedeny účelně - umožnily efektivní plnění všech činností pojišťovny a poskytování služeb klientům na vysoké úrovni.

Organizační strukturu České průmyslové zdravotní pojišťovny tvořilo k 31.12.2013 šest odborných úseků:

- úsek generálního ředitele
- úsek finanční
- úsek zdravotní
- úsek obchodní
- úsek strategie
- úsek divizí

Odborné úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto zdravotní služby a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotních služeb,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytnuté zdravotní služby a nakládání s fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

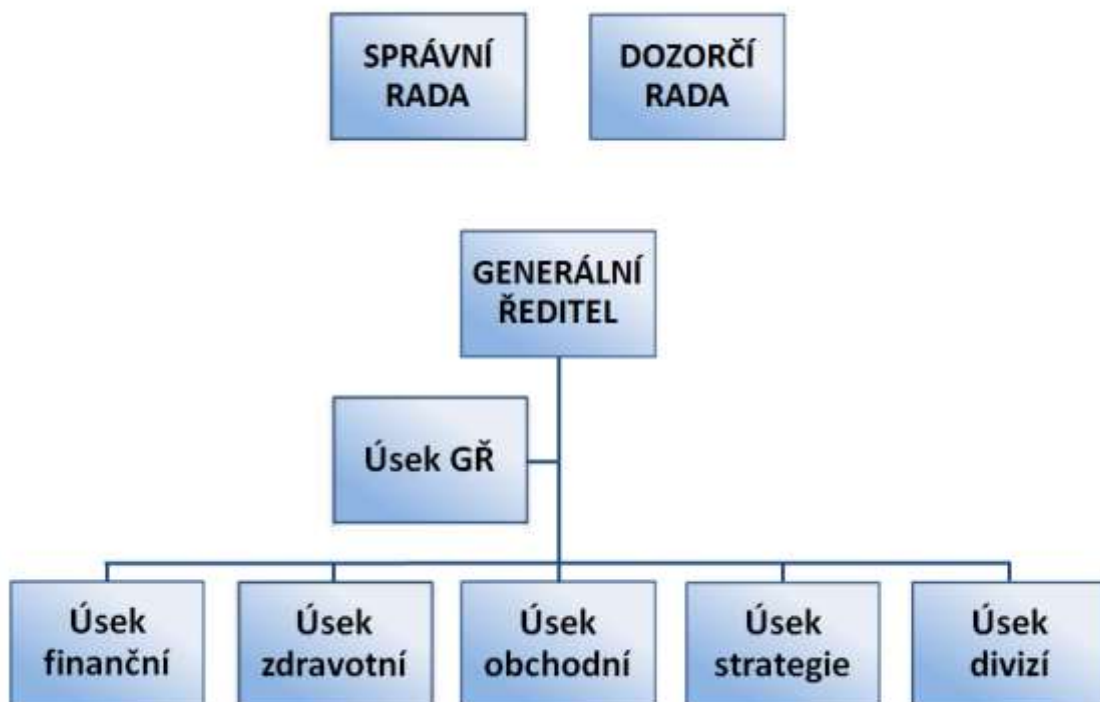
Pobočky, jichž ke dni 31.12.2013 bylo celkem 107, zabezpečovaly na svých pracovištích činnosti zejména v oblastech:

- každodenního kontaktu s pojištěnci ČPZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců, vydávání výpisů z osobního účtu pojištěnce atd.),
- pojištění dle nařízení Evropské unie,
- nabídky a realizace preventivních programů a služeb ČPZP,
- poskytování komplexních informací o veřejném zdravotním pojištění,
- kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům ČPZP,

- prezentace pojišťovny v terénu (propagace ČPZP na akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),
- převzetí dávek od poskytovatelů zdravotních služeb v papírové či elektronické podobě.

Ke dni 31.12.2013 zaměstnávala ČPZP celkem 620 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadlo 1 917 pojištěnců.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



4.2 Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytoval komplexní řešení pro informační podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Provoz IS v roce 2013 ovlivnilo několik významných změn. Pátou etapou byl ukončen projekt *Upgrade informačního systému výdajová část*. Ve druhé polovině roku byl realizován převod ukládání dokumentů z agendových systémů do zabezpečeného úložiště DMS ELO. Informační systém ČPZP byl napojen na systém Základních registrů ČR. Byly dokončeny převody historických dat ze systému ZASW pojišťovny ZP M-A a ukončena podpora tohoto systému. Informační systém byl složen z níže uvedených subsystémů a aplikací.

Transakční informační systém

Transakční informační systém ČPZP je provozován v aplikacích Microsoft Dynamics Navision a ISVČ. Tyto jsou propojeny mezi sebou a s okolními aplikacemi pomocí interface a middleware řešení na platformě Microsoft Biz Talk serveru.

V aplikaci MS Dynamics Navision byly provozovány následující moduly:

Modul *Obsluha klientů* udržoval registr partnerů ČPZP. Jednalo se o partnery v roli pojištěnce, plátce pojistného a poskytovatele zdravotních služeb. Modul obsahoval nástroje pro kontrolu plnění oznamovacích povinností definovaných zákonem č. 48/1997 Sb. a byl napojen na systém Základních registrů ČR.

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

Modul *Právní agenda* navazoval na kontrolu výběru pojistného v oblasti exekučního vymáhání dlužného pojistného a penále, výkonů rozhodnutí, vymáhání náhrad nákladů na hrazené zdravotní služby vynaložených v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěncům, konkurzů a dědických řízení.

Modul *Správa financí* navazoval na zpracování dat v příjmové a výdajové části. Byly do něj přenášeny faktury poskytovatelů zdravotních služeb vytvořené ve výdajové části. V tomto modulu byly faktury zúčtovány podle zásad účtování platných pro zdravotní pojišťovny a následně vytvořeny bankovní příkazy pro jejich uhrazení. Komunikace ČPZP s bankovními institucemi a Českou poštou, s.p., byla realizována prostřednictvím zabezpečených internetových propojení. Ve finančním subsystému byly zpracovány faktury týkající se provozu ČPZP, evidence majetku, měsíční a roční účetní závěrky a další informace o finančních tocích v ČPZP. Součástí finančního subsystému byl elektronický oběh dokladů, který umožňoval vést evidenci o akceptaci a likvidaci dokladů v ČPZP. Modul *Správa financí* byl propojen na AP CMÚ a obsahoval agendu evidence veřejných zakázek.

Aplikace ISVČ zajišťovala správu registru poskytovatelů zdravotních služeb, zpracování dokladů, kontrolu vykázaných zdravotních služeb a uplatnění regulačních mechanismů. Systém byl členěn na administraci registru poskytovatelů zdravotních služeb a smluvních vztahů, schvalování žádostí o úhrady, zpracování vykázaných zdravotních služeb a revizní činnosti,

oblast vyúčtování poskytovatelů zdravotních služeb za stanovená období, fakturaci dávek, osobní účet pojištěnce, oblast vypořádání regulačních poplatků a započitatelných doplatků a agendu zabezpečující styk s CMÚ. Aplikace ISVČ je napojena na systém Základních registrů ČR. ISVČ byl integrován do systému elektronické komunikace s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb prostřednictvím internetu. Osobní účet pojištěnce, který je součástí ISVČ, umožňoval pojištěncům ČPZP získat podrobné informace o vykázaných zdravotních službách, o nákladech na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

Aplikace Microsoft Dynamics Navision a ISVČ jsou využívány rovněž jako agendové systémy pro evidenci vybraných dokumentů. V roce 2013 byly obě tyto aplikace napojeny na centrální úložiště dokumentů DMS ELO.

Statistický a analytický subsystém

V roce 2013 byly ve statistickém a analytickém systému ČPZP provozovány následující úlohy:

- sledování struktury pojištěnců,
- sledování struktury a vývoje sítě poskytovatelů zdravotních služeb,
- sledování četnosti a struktury vykázaných zdravotních služeb,
- příprava podkladů pro regulační mechanismy,
- komplex funkcí pro rozborovou a analytickou činnost,
- příprava podkladů pro revizní agendu,
- sledování místní a časové dostupnosti zdravotních služeb,
- vyhotovení podkladů pro hlášení externím subjektům.

Elektronická přepážka

Elektronická přepážka zajišťovala elektronickou cestou komunikaci ČPZP s pojištěnci, plátcí pojistného a poskytovateli zdravotních služeb. Nabízela možnost vyřízení povinných hlášení a dalších služeb přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. Součástí elektronické přepážky je modul *Karta života* a *Systém integrované péče ČPZP*.

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 je 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 útvar 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. Na konci roku 2013 byl tento systém doplněn o moduly *e-podatelna* a *e-spisovna*, které v roce 2014 nahradí stávající samostatné systémy. Systém WISPI je od roku 2013, stejně jako agendové systémy

MS Dynamics Navision a ISVČ, napojen na centrální úložiště dokumentů DMS ELO. Mzdový a personální systém a docházkový systém byl realizován v aplikaci VEMA.

Systém řízení informační bezpečnosti

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozování IS ČPZP. V roce 2013 pokračoval proces zlepšování kvality řízení bezpečnosti IS ČPZP v souladu s doporučeními normy ČSN ISO/IEC 27001.

Informační technologie

Informační systémy pojišťovny byly provozovány v datových centrech v Ostravě, v Praze a v Kladně na dále uvedených technologických platformách. Na počítačích IBM byl provozován v prostředí MS Windows s databázovým systémem SQL 2008 systém MS Dynamics Navision. Na HW IBM byla v prostředí RedHat Linux a databázi Oracle provozována aplikace ISVČ. Původní výdajová část CDB byla provozována v archivním režimu rovněž na serverech IBM v prostředí RedHat Linuxu na DB Informix v. 10. V Kladně byl provozován rovněž v archivním režimu transakční systém zaniklé pojišťovny ZP M-A nazvaný ZASW v prostředí HP-Unix na databázi Progress. Pro optimalizaci využití HW byly využívány virtualizační technologie VMware a XEN. Systém DMS ELO je provozován ve virtuálním prostředí VMware v OS MS Windows server a využívá virtualizační platformy pro ukládání dat FalconStore. Datový sklad byl postaven na produktech firmy SAS pod OS MS Windows server 2003 a provozován 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.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP

V roce 2013 nebyla zjištěna žádná pochybení proti legislativě. Útvar interního auditu a kontroly ani jiné interní a externí kontroly neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. Vnitřní kontrolní systém byl průběžně vyhodnocován a kontrolní činnost monitorována tak, aby bylo možné pružně reagovat a přizpůsobovat se vnitřním i vnějším podmínkám a minimalizovat případná rizika při plnění úkolů ČPZP.

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

V roce 2013 byly v ČPZP realizovány čtyři externí kontroly:

- MZ ČR – *Veřejnosprávní kontrola České průmyslové zdravotní pojišťovny č. 1/2013*, která byla zahájena dne 7.1.2013. Kontrolované období bylo stanoveno od července roku 2007 do července roku 2012, v některých oblastech až do 31.12.2012. Kontrola pokračuje i v roce 2014.

- VZP ČR, regionální pobočka Ostrava – kontrola ČPZP jakožto zaměstnavatele byla zahájena dne 23.10.2013, kontrolované období bylo stanoveno od dubna roku 2009 do termínu zahájení kontroly. Z kontroly byl vystaven protokol č. KPH-II/2013/929 - nebyly zjištěny žádné nedostatky, a proto nebyla uložena opatření k nápravě.
- Okresní správa sociálního zabezpečení Ostrava – kontrola ČPZP jakožto zaměstnavatele proběhla ve dnech 8. a 9.10.2013, kontrolované období bylo stanoveno od 1.9.2010 do 31.8.2013. Z kontroly byl vystaven protokol č. 3137/13/891 - nebyly zjištěny žádné nedostatky, a proto nebyla uložena opatření k nápravě.
- NKÚ – *Prostředky vybírané na základě zákona ve prospěch České průmyslové zdravotní pojišťovny* - kontrolní akce č. 13/22, která byla zahájena dne 4.6.2013. Kontrolované období bylo stanoveno od roku 2009 do roku 2012, v některých oblastech se dotklo i roku 2013. Kontrola pokračuje i v roce 2014.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Kontrolní činnost byla uskutečňována v podobě řídicí kontroly v rámci vymezených kompetencí vedoucími zaměstnanci na jednotlivých úrovních řízení a v rámci kontrolních aktivit zaměstnanců útvaru ředitele interního auditu a kontroly. Systém kontrolní činnosti je uspořádán tak, že vedoucí zaměstnanci organizují předběžnou a následnou kontrolu před přijetím závazku, předběžnou a následnou kontrolu po přijetí závazku, průběžnou kontrolu a následnou kontrolu.

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny ve věcech podle odstavce 1 § 53 a odstavce 2 § 53a zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2013 sešel k devíti pracovním jednáním konaným ve dnech 24. ledna, 28. února, 11. dubna, 16. května, 27. června, 19. září, 24. října, 27. listopadu a 19. prosince. Rozhodčí orgán projednal celkem 381 případů, z toho 379 žádostí o odstranění tvrdosti a 2 odvolání proti rozhodnutím, kterými nebylo vyhověno žádosti o vrácení přeplatku. Z celkového počtu 381 případů bylo Rozhodčím orgánem 378 rozhodnutí ČPZP změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona), 1 rozhodnutí bylo zrušeno a 2 rozhodnutí byla potvrzena. V roce 2013 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

ČPZP v rámci své pravomoci rozhodovat podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., tj. odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 20 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, rozhodla o 2 520 žádostech a prominula penále v objemu 8 158 tis. Kč.

4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora

Útvar interního auditu a kontroly je organizačně začleněn do úseku generálního ředitele. Výkon interního auditu byl zajišťován 3 zaměstnanci – ředitelem útvaru pro interní audit a kontrolu, interním auditorem a specialistou kontroly, kteří jsou členy Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se řídí standardy Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Činnost útvaru interního auditu a kontroly byla dána plánem interních auditů na rok 2013. Plán schválil generální ředitel a byl projednán a přijat Výborem pro audit ČPZP. Vzhledem k započatým kontrolám NKÚ a MZ ČR byl tento plán generálním ředitelem v říjnu 2013 pozměněn a schválen a následně projednán Výborem pro audit ČPZP.

Z pěti plánovaných interních auditů byl jeden audit přesunut do dalšího roku a jeden zrušen.

Cílem jednotlivých auditů bylo ověření, zda je nastavený vnitřní kontrolní systém účinný a efektivní, zda stanovené pracovní postupy a nastavené a využívané kontrolní mechanismy jsou schopny zachytit případné nedostatky při realizaci auditovaných postupů. V rámci jednotlivých auditů bylo rovněž posuzováno dodržování stanovených pravidel finanční kontroly. Závěry jednotlivých zpráv z provedených interních auditů byly projednány s generálním ředitelem a vedoucími zaměstnanci, kterých se auditovaná činnost týkala.

Plán interních auditů v ČPZP v roce 2013

Označení	Název auditu	Termín realizace
13 - 01 P	Uplatňování výsledků revizní činnosti	březen, duben 2013
13 - 02 P	Proces výběru pojistného včetně kontroly	zrušeno z důvodu probíhajících kontrol NKÚ a MZ ČR, které mají v předmětu kontroly uvedené téma
13 - 03 P	Spisová služba	květen, červen 2013
13 - 04 P	Náběh nové výdajové části IS	přesunuto do roku 2014
13 - 05 P	Následný audit	listopad, prosinec 2013, leden 2014

Interní tabulka ČPZP

Na základě výsledků interních auditů byla navržena doporučení ke zlepšení stavu v oblasti řízení rizik a řídicích a kontrolních procesů. Na základě těchto doporučení byla vedoucími zaměstnanci ČPZP přijata termínovaná opatření, jejichž plnění se stalo předmětem následného auditu. Celkem bylo stanoveno 18 opatření, z toho bylo 16 splněno do 31.12.2013.

Plán kontrolní činnosti v ČPZP v roce 2013

Při realizaci kontrolní činnosti se postupovalo podle plánu kontrolní činnosti na rok 2013. Z osmi plánovaných kontrolních akcí jich bylo provedeno pět, jedna byla zrušena a dvě byly přesunuty do roku 2014 z důvodu probíhajících externích kontrol.

Označení	Název kontroly	Termín realizace
13 - 01 K	Vedení knihy jízd	leden 2013
13 - 02 K	Kontrola evidence vozidel ČPZP	únor 2013
13 - 03 K	Kontrola zadávání veřejných zakázek v oblasti nákupů do ICT	únor 2013
13 - 04 K	Kontrola dostupnosti péče v regionech ve vazbě na nařízení vlády ČR o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb	zrušeno z důvodu probíhajících kontrol NKÚ a MZ ČR, které se zabývají smluvní politikou
13 - 05 K	Kontrola nájemních smluv poboček	září 2013
13 - 06 K	Kontrola obchodních smluv	přesunuto do roku 2014
13 - 07 K	Ověření souladu poskytnutých odměn při pracovních a životních jubileích s platnou KS	listopad 2013
13 - 08 K	Kontrola evidenčních karet předmětů svěřených zaměstnancům	přesunuto do roku 2014

Interní tabulka ČPZP

Na základě výsledků vnitřní kontrolní činnosti útvaru interního auditu a kontroly bylo stanoveno 25 opatření, z toho bylo 20 splněno do 31.12.2013.

Mimo výše uvedenou auditní a kontrolní činnost byla po celý rok realizována kontrola směřující k ověření funkčnosti a plnění kontrolní činnosti vedoucích zaměstnanců prostřednictvím plánů následné kontroly činností.

Útvar interního auditu a kontroly realizoval rovněž konzultační činnosti. Jednalo se především o konzultace k systému řízení, tvorbě vnitřních předpisů a o konzultace související s přípravou podkladů pro kontrolní skupinu NKÚ a kontrolní skupinu MZ ČR.

Činnostmi útvaru interního auditu a kontroly se zabývali pravidelně na svých zasedáních členové Výboru pro audit a Dozorčí rady ČPZP, kteří byli informováni o výsledcích jeho činnosti a o ověřování plnění přijatých opatření z realizovaných interních auditů a kontrol.

4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále

V roce 2013 byly kontroly odvodů plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění prováděny v souladu se zákony č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb. a podle vnitřních předpisů ČPZP.

Zaměstnanci ČPZP prováděli kontroly plátců pojistného na základě údajů evidovaných v IS. Kontroly byly zaměřeny na ověření výše vyměřovacího základu, výše pojistného, termínů splatnosti, na dodržování povinnosti zaměstnavatelů zasílat měsíční přehledy o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného.

Po vstupu plátců pojistného do insolvenčního řízení byly neprodleně prováděny kontroly nad rámec běžné kontrolní činnosti a při zjištění dlužného pojistného byly ihned vydávány 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 byly provedeny kontroly placení pojistného a vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení. Dlužné pojistné a penále bylo vyměřováno dále na základě požadavků orgánů činných v trestním řízení a do probíhajících trestních řízení se ČPZP připojovala s požadavkem na náhradu škody ve výši vyměřených dlužných částek.

ČPZP v roce 2013 zasílala plátcům kontrolní zprávy s výzvou k úhradě dlužného pojistného a penále. Pokud nebyly dlužné částky uhrazeny, bylo dlužné pojistné a penále vyměřováno výkazem nedoplatků.

V roce 2013 bylo všem plátcům (zaměstnavatelům, OSVČ, OBZP) vyměřováno dlužné pojistné a penále výhradně výkazy nedoplatků, které byly vydávány podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. Vydávání výkazů nedoplatků vedlo ke zrychlení celého procesu od předepsání dluhů až po předání k vymáhání pohledávek a bylo upřednostněno před vedením vysoce formálního a administrativně náročného správního řízení a před vydáváním platebních výměrů.

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	8 744	3 756	89 739	60 948
OSVČ	12 901	5 857	216 124	136 435
Zaměstnavatelé	6 856	5 017	277 077	123 604
Celkem	28 501	14 630	582 940	320 987

Interní tabulka ČPZP

Další kontroly odvodů pojistného byly provedeny u 36 701 zaměstnavatelů a pojištěnců na základě jejich žádostí o vystavení potvrzení o bezdlužnosti. U každého žadatele byly zkontrolovány platby pojistného ve stanovené lhůtě a výši, dále bylo ověřeno zaslání přehledů a plnění oznamovací povinnosti. V případě zjištění jakékoliv nesrovnalosti v oblasti plnění oznamovací povinnosti či chybějícího přehledu, případně zjištění dluhu na pojistném a penále, byly tyto nedostatky s plátcem vyřešeny a následně mu bylo vydáno potvrzení o bezdlužnosti.

Z podnětu ČPZP bylo zahájeno 8 444 exekučních řízení, na základě kterých ČPZP vymáhá pohledávky za dlužným pojistným vůči plátcům pojistného v celkové výši 292 570 tis. Kč a penále v celkové výši 164 820 tis. Kč. Rovněž bylo podáno 1 181 přihlášek do insolvenčních řízení.

4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

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

ČPZP odepsala v roce 2013 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 33 078 tis. Kč a penále ve výši 35 424 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 68 502 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 122 858 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 56 382 tis. Kč, penále ve výši 65 956 tis. Kč a pokuty ve výši 520 tis. Kč.

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

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

ČPZP umožňuje zaměstnavatelům předávat přehledy o platbách pojistného elektronicky přes elektronickou přepážku. Takto pořízené doklady vstupují přímo do evidence přehledů v IS ČPZP, čímž jsou zcela odstraněny chyby z pořízení dokladů. Dále lze zasílat přehledy přes elektronickou podatelnu ČPZP a datovou schránkou ČPZP.

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

Přehledy o platbách pojistného se staly nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. Důsledným uplatňováním § 25 odst. 3 zákona č. 592/1992 Sb. byl zvýšen počet kontrol plátců pojistného.

Během roku 2013 ČPZP opakovaně vyzývala 3 350 zaměstnavatelů k doložení chybějících přehledů, což vedlo k jejich částečnému doplnění. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného ani přes výzvy nesplnila svou povinnost zaslání přehledů a opravných přehledů, ČPZP v roce 2013 zahájila správní řízení ke stanovení pravděpodobné výše pojistného.

V rámci průběžného auditu auditoři firmy BDO Audit s.r.o. obeslali 200 plátců pojistného ČPZP k odsouhlasení výše pohledávek z veřejného zdravotního pojištění. Z toho 18 plátců bylo v důsledku nepředložených opravných přehledů vyzváno k doložení rozdílů mezi údaji uvedenými v zaslaných přehledech a skutečně uhrazenými platbami.

V roce 2013 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 28 501 kontrol placení pojistného, z toho 6 856 u zaměstnavatelů. Kontroly se rovněž zaměřily na dodržování povinnosti zaslání 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 zrealnění výše pohledávek především v oblasti specifických fondů zdravotního pojištění. ČPZP postupovala při tvorbě a rozpouštění opravných položek v souladu s vnitřním předpisem, který dále rozvádí zásady dané uvedenou vyhláškou.

ČPZP vytvářela opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po jejich splatnosti, a to jak k pohledávkám evidovaným v základním fondu zdravotního pojištění, tak k pohledávkám evidovaným ve fondu prevence. Výpočet byl prováděn automaticky vždy k poslednímu dni čtvrtletí. Pokud pominul důvod pro existenci opravných položek k některým pohledávkám, byly tyto rozpuštěny.

V průběhu roku 2013 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 330 823 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 683 117 tis. Kč. Opravné položky evidované ve fondu prevence byly v průběhu roku 2013 rozpuštěny ve výši 60 476 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 216 051 tis. Kč.

K pohledávkám za úhradami vzniklých nákladů na soudní řízení ve věci náhrad nákladů na zdravotní služby převzatým od ZP M-A byla v minulých letech vytvořena v provozním fondu opravná položka ve výši 1 661 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 2013 bylo zajištění preventivní, diagnostické, terapeutické i následné péče s optimální dostupností pro všechny své pojištěnce. Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a na ně navazující regulační omezení prováděla ČPZP podle platných právních předpisů. ČPZP se řídila ustanovením § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 475/2012 Sb. (dále jen *Vyhláška*) a dalšími obecně závaznými právními předpisy. ČPZP připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotních služeb, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení.

Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a regulační omezení pro období roku 2013 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem:

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost

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

- kombinovanou kapitačně výkonovou platbou,
- kombinovanou kapitačně výkonovou platbou v rámci projektu *Systém integrované péče*,
- podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb.

Základní výše individuální kapitační platby byla stanovena pro praktické lékaře pro děti a dorost a pro praktické lékaře pro dospělé na 49 Kč. Pro zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby a zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,08 Kč. Pro kódy výkonů 01021, 01022, 02021, 02022, 02031, 02032, 02100, 02105, 02127, 02129, 02137, 02148, 02149, 02150, 02151 a 02153 podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,10 Kč. Výkony očkování 02125, 02130 a hodnoty bodu výkonů pravidelného očkování 02100 a 02105 byly stanoveny ve výši 1,12 Kč. Poskytovatel zdravotních služeb obdržel v roce 2013 částku ve výši 100 Kč za provedení verifikace *Karty života* u konkrétního pojištěnce.

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

Pro výkonový způsob úhrady byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,95 Kč.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla v souladu s cenovým ujednáním vyhodnocena po skončení roku 2013.

Ambulantní specialisté s výjimkou odborností 603 a 604

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

- 1,08 Kč poskytovatelům zdravotních služeb v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu zdravotních výkonů vykazujícím zdravotní výkony odbornosti 910 - psychoterapie podle seznamu zdravotních výkonů společně s ošetrovacím dnem denního stacionáře podle seznamu zdravotních výkonů a pro poskytovatele zdravotních služeb smluvní odbornosti 901 - klinická psychologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 0,90 Kč poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím hemodialyzační péči (s výjimkou nasmlouvaného výkonu 18530 a 18550, pro které byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,75 Kč),
- 1,00 Kč poskytovatelům zdravotních služeb odbornosti 927 - ortoptista, 903 - klinická logopedie a 905 - zrakový terapeut,
- 0,68 Kč za výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 0,68 Kč za výkony 75347, 75348 a 75427 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 705 - oftalmologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 1,03 Kč za screeningové výkony 15101 a 15105 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 105 - gastroenterologie podle seznamu zdravotních výkonů a 1,00 Kč pro novorozenecký screening,
- 1,02 Kč za specializovanou ambulantní péči výše neuvedenou do *Vyhláškou* definovaného objemu úhrady. Nad hranici definovaného objemu byla úhrada v jednotlivých odbornostech realizována ve výši 0,30 Kč. Snížená hodnota bodu v dané odbornosti se nepoužila u poskytovatele zdravotních služeb, který v referenčním nebo hodnoceném období v rámci jedné odbornosti ošetřil 50 a méně unikátních pojištěnců při nasmlouvané kapacitě menší než 30 ordinačních hodin týdně nebo v případě zdravotních služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům.

Po skončení roku 2013 se ČPZP řídila regulačními omezeními dle článku B) přílohy č. 3 k *Vyhlášce* a uplatnila regulaci na průměrnou úhradu za ZULP nad 100 % referenčního období roku 2011, regulaci na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky nad 100 % referenčního období roku 2011 a regulaci na průměrnou úhradu za vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech nad 100 % referenčního období roku 2011.

Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 a 604 byla v roce 2013 hrazena podle smluvních ujednání mezi ČPZP a poskytovateli zdravotních služeb hodnotou bodu ve výši 1,06 Kč.

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

Preventivní péče poskytovaná klientkám ČPZP byla po skončení roku 2013 uhrazena formou balíčku preventivních služeb, který zahrnoval povinné výkony a zároveň jeho cena zohledňovala i potřebu těchto výkonů ve vyšší frekvenci v závislosti na individuálním zdravotním stavu pacientky.

Domácí zdravotní péče

ČPZP hradila v roce 2013 domácí péči níže uvedeným způsobem:

- hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč ambulantním poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925, zdravotní péče nad 105 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,70 Kč,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911, zdravotní péče nad objem vypočtený dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,63 Kč,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním poskytovatelům zdravotních služeb 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 0,90 Kč.

Fyzioterapie

Zdravotní služby v segmentu fyzioterapie byla v roce 2013 hrazena hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč. Zdravotní péče poskytnutá nad vypočtený objem dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,40 Kč, výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

Komplement

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

- pro výkony mamografického screeningu (odbornost 806) a pro výkony screeningu děložního hrdla byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,03 Kč,
- pro zdravotní péči poskytovanou v odbornosti 809 podle seznamu zdravotních výkonů, s výjimkou výkonů 89711 až 89725 a výkonů 89611 až 89619, byla do objemu vypočteného podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 1,05 Kč, pro nasmlouvané výkony 89711 až 89725 a dále výkony 89611 a 89619 podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,67 Kč do objemu vypočteného podle *Vyhlášky*. Nad tento vypočtený objem byla zdravotní péče uvedená v tomto odstavci hrazena hodnotou bodu 0,37 Kč,
- pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 222, 801, 802, 804, 805, 807, 812 až 815, 818, 819, 822 a 823 byla do objemu vypočteného podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,70 Kč. V případě, že poskytovatel zdravotních služeb nedoložil, že byl v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II, byla do objemu vypočteného podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,55 Kč. Nad tento vypočtený objem byla zdravotní péče uvedená v tomto odstavci hrazena hodnotou bodu 0,37 Kč,
- pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 816 a 817 byla do objemu vypočteného podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,50 Kč. V případě, že poskytovatel

zdravotních služeb nedoložil, že byl v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II, byla do objemu vypočteného podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,40 Kč. Nad tento vypočtený objem byla zdravotní péče uvedená v tomto odstavci hrazena hodnotou bodu 0,20 Kč.

Zubní lékaři

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

Lékařská služba první pomoci

Zdravotní péče poskytnutá poskytovateli zdravotních služeb provozujícími LSPP byla hrazena výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou* ve výši 0,95 Kč.

Zdravotnická záchranná služba

Zdravotní péče poskytnutá poskytovateli zdravotních služeb provozujícími zdravotnickou záchrannou službu byla hrazena výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou* ve výši 1,10 Kč.

Zdravotnická dopravní služba

Poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotnické dopravní služby v nepřetržitém provozu byla hrazena zdravotní péče do 98 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky* hodnotou bodu ve výši 0,95 Kč. Zdravotní péče poskytnutá nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,55 Kč.

Poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotnickou dopravní službu bez nepřetržitého provozu byla hrazena zdravotní péče do 98 % objemu vypočteného dle *Vyhlášky* hodnotou bodu ve výši 0,85 Kč. Zdravotní péče poskytnutá nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,45 Kč.

Neodkladná péče poskytnutá nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb

ČPZP hradila neodkladnou péči poskytnutou svým pojištěncům nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb následovně:

- stomatologická ambulantní péče byla hrazena sazbami platnými pro zdravotní služby poskytované zubními lékaři v daném pololetí roku 2013,
- ostatní zdravotní služby byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 75 % hodnoty bodu stanovené pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb.

Akutní lůžková péče

Cílem ČPZP v oblasti akutní lůžkové péče bylo zajištění odpovídající dostupnosti zdravotních služeb pro své pojištěnce a zachování kontinuity úhrad poskytovaných zdravotních služeb. ČPZP financovala poskytované zdravotní služby v rozsahu daném *Vyhláškou*.

Zdravotní služby v oblasti lůžkové a následné lůžkové péče byly hrazeny na základě individuálních smluvních ujednání uzavřených mezi ČPZP a poskytovateli zdravotních služeb jedním z níže uvedených způsobů:

- dle přílohy č. 1 *Vyhlášky* kombinací individuálně smluvně sjednané složky úhrady, případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhrady formou případového paušálu a ambulantní složky úhrady; v roce 2013 bylo takto sjednáno 17 kontraktů,
- formou případového paušálu za hospitalizační případy oceněné dle diagnózy individuální sazbou se snížením výsledné úhrady za extramurální péči, v kombinaci s výkonovou platbou za ambulantní péči s individuálně stanovenou hodnotou bodu nebo paušální platbou za ambulantní péči; v roce 2013 bylo takto sjednáno 135 kontraktů, přičemž průměrná základní sazba činila 26 776 Kč.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky byla vyhodnocena v souladu s *Vyhláškou* až po ukončení roku 2013.

Následná lůžková péče

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované v odborných léčebných ústavech, léčebnách dlouhodobě nemocných a u poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících ošetrovací den typu 00005 níže uvedenými způsoby:

- formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 100 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2011,
- 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 lůžková péče poskytovaná PZS hospicového typu byla hrazena hodnotou bodu stanovenou ve výši 0,90 Kč.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a dětské ozdravovny

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

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

Struktura a objem individuálně smluvně sjednané úhrady, tzv. balíčky

Naplňování schválené strategie a strategických cílů ČPZP v oblasti zdravotní politiky předpokládá budování konkrétních nástrojů, konceptů a důsledné řízení aktivit spadajících do kompetence zdravotního úseku. Mezi klíčové kompetence zdravotní pojišťovny patří mimo jiné i aktivní vytváření sítě poskytovatelů s jasně definovanou kvalitou zdravotních služeb, soustředování poptávky a s tím související individualizace kontraktů s poskytovateli

zdravotních služeb. S ohledem na nové příležitosti a s cílem zvýšení konkurenceschopnosti pojišťovny je však nutné aktivně měnit a posilovat vztahy s partnery. K tomu ČPZP využívala v průběhu roku 2013 kromě jiného také možnosti individuální kontraktace dané *Vyhláškou*. ČPZP tento nástroj, tzv. balíčky, podrobně rozpracovala a uplatnila v rámci jednání o úhradách zdravotních služeb.

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

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

Smluvní cena balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní služby poskytnuté v rámci vyjmenovaných případů péče (ambulantní péče nebo hospitalizace), které byly započaty v příslušném roce (2013) a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2013

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	1 665	12 387 500
oční lékařství	2 268	4 894 150
chirurgie	45	1 417 000
Celkem	3 978	18 698 650

Interní tabulka ČPZP

Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2013

Typ péče	Počet případů	Celkové náklady v Kč
kardiologie	982	248 405 729
ortopedie	2 965	251 899 922
Celkem	3 947	500 305 651

Interní tabulka ČPZP

Zkušenosti s využíváním tohoto smluvního nástroje lze shrnout následovně:

- nákup zdravotních služeb umožnil jasně definovat a ohraničit část zdravotních služeb, stanovit kritéria produkce,
- poskytovatelé zdravotních služeb začali v segmentech individuálně nakupovaných zdravotních služeb mezi sebou konkurenčně soupeřit,
- nákup zdravotních služeb jasně odhalil kapacitní možnosti jejich jednotlivých poskytovatelů a zároveň ukázal, že na straně PZS existuje prostor pro zvyšování nákladové efektivity,
- analýzy sloužící jako podklad pro nákup zdravotních služeb indikovaly značný nesoulad v rozsahu a přeneseně i částečně v kvalitě poskytovaných zdravotních služeb u jednotlivých

PZS (používané ZUM, ZULP, délka hospitalizace, délka pobytu na JIP, způsob následné rehabilitace, apod.),

- nákup zdravotních služeb se ukázal jako jeden z možných a účinných nástrojů aktivního řízení sítě poskytovatelů zdravotních služeb,
- jednání vedená v souvislosti s nákupem zdravotních služeb otevřela prostor pro bližší partnerskou spolupráci mezi ČPZP a PZS,
- nákup zdravotních služeb umožnil zajistit pojištěncům ČPZP větší objem zdravotních služeb za nižší nebo srovnatelné jednotkové náklady na zdravotní služby ve srovnání s rokem 2012,
- způsob definování balíčků a stanovení ceny lze použít pouze pro relativně úzký okruh zdravotních služeb,
- příprava, jednotlivá jednání a vyhodnocení individuálně nakupovaných zdravotních služeb jsou poměrně náročné na zdroje (čas, lidské zdroje, technické vybavení a znalosti),
- nákup zdravotních služeb s cílem soustředování specializované péče do jednotlivých center poskytování zdravotních služeb (tj. cílené soustředování poptávky) je nezbytné doplnit účinnými nástroji pro komunikaci, přesvědčování a motivaci pojištěnců tak, aby tito byli ochotni čerpat zdravotní služby i u jiných PZS, než kteří jsou pro ně pro daný typ péče přirozeně spádoví. V současné době je volba poskytovatele velmi silně ovlivněna zvykovými faktory, vazbou na lékaře, zkušenostmi a v neposlední řadě také geografickou dostupností. To znamená, že optimalizace nebo případně i zásadní restrukturalizace sítě poskytovatelů zdravotních služeb bez dostatečné podpory marketingu může vést k odlivu pojištěnců, k poškození image pojišťovny, apod.,
- odlišná situace je u soustředování nabídky a poptávky po superspecializované péči, kdy je již ochota pojištěnců „cestovat“ za zdravotními službami mnohem větší.

Využívání indikátorů kvality

ČPZP je pojišťovnou, která vnímá zavádění inovací a vývoj nových konceptů v organizaci systému veřejného zdravotnictví jako strategickou příležitost a výhodu. Akreditace SAK ČR je významnou informací o úrovni bezpečnosti a kvality zdravotních služeb, a proto v souladu se strategickými záměry v oblasti rozvoje kvality zdravotních služeb ČPZP pokračovala i v roce 2013 v individuálním modelu úhrady zohledňujícím tyto skutečnosti.

ČPZP a vybraní poskytovatelé se dohodli na vzájemné dlouhodobé spolupráci při zvyšování kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Obsahem spolupráce je podpora kontinuálního zvyšování kvality, efektivity a bezpečí zdravotních služeb poskytovaných pojištěncům ČPZP, a to zejména prostřednictvím standardizace a optimalizace procesů souvisejících s poskytováním zdravotních služeb, předáváním informací a aktivní komunikací mezi poskytovatelem, pojištěncem a zdravotní pojišťovnou.

ČPZP navýšila poskytovatelům lůžkové péče úhradu individuální základní sazby za péči poskytnutou v rámci hospitalizací pojištěncům ČPZP formou jednorázové bonifikace za zvyšování kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Nezbytnou podmínkou navýšení úhrady bylo, že poskytovatel prokáže držení certifikátu kvality vydaného SAK ČR pro celé období roku 2013 a zároveň dodrží konkrétní smluvní podmínky.

Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2013 uzavřenu *Zvláštní smlouvu* v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem s 58 poskytovateli

specializované péče, z toho bylo 37 poskytovatelů lůžkové péče a 21 poskytovatelů ambulantní péče. Smluvní síť specializovaných pracovišť se *Zvláštní smlouvou* nezahrnovala všechna pracoviště se statutem centra pro léčbu centrovými léčivy, ale byla koncipována tak, aby z hlediska územní i časové dostupnosti pokryla potřeby pojištěnců ČPZP.

Celková výše úhrady za objem spotřebovaných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. (dále jen centrová léčiva) činila 931 962 tis. Kč. Na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 800 651 tis. Kč, v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 131 311 tis. Kč.

Přehled regulačních poplatků

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osoby	228	2 204	7 490	15 445	25 367
2	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky)	tis. Kč	252	2 016	5 966	11 761	19 995
3	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	39 833	40 188	36 834	41 836	158 691
4	Celková částka za regulační poplatky ve výši 100 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	26 065	34 623	33 871	37 255	131 814
5	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	3 593	4 540	4 741	4 634	17 508
6	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	46 488	46 800	41 661	45 831	180 780
7	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	47 819	49 472	45 546	49 549	192 386
8	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet ř. 3–7)	tis. Kč	163 798	175 623	162 653	179 105	681 179

VZ 2013/ Regulační poplatky

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

Léková politika

Jedním z důležitých nástrojů pro dosažení cílů zdravotní politiky při uplatnění hlediska hospodárného využívání svěřených finančních prostředků byla léková politika. Při úhradě léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely se ČPZP řídila platnými právními

předpisy. V průběhu roku 2013 ČPZP dále rozvíjela podpůrné kontrolní programy pro revizní činnost, jejich využívání tak napomáhalo k optimalizaci výdajů za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely.

Partnerem pro spolupráci a jednání s věcně příslušnými orgány a organizacemi podílejícími se na cenotvorbě léčivých přípravků, zejména se Státním ústavem pro kontrolu léčiv a Ministerstvem zdravotnictví, byla Léková komise SZP ČR. Zabezpečovala zejména činnost související s procesem stanovení ceny, výše a podmínek úhrad léčivých přípravků ve správních řízeních vedených Státním ústavem pro kontrolu léčiv. Sloužila rovněž jako platforma k výměně zkušeností mezi zástupci jednotlivých zdravotních pojišťoven (garanty) sdružených ve SZP ČR, k tvorbě společných výkladů, stanovisek a postupů v oblasti cenotvorby.

ČPZP se v rámci lékové komise aktivně angažovala zejména v oblasti onkologických léčiv a biologické léčby dalších onemocnění, kde jsou výdaje z v. z. p. jedny z nejvyšších. V této oblasti je také nejvyšší četnost vstupu nových molekul do úhrad z veřejného zdravotního pojištění. Mimo zásahů do správních řízení se ČPZP spolupodílela na zmírnění dopadu vstupu nových molekul do úhrad při uzavírání dohod na slevy, případně dohod o sdílení rizik s držiteli rozhodnutí o registraci léčivých přípravků.

4.4.2 Revizní činnost

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

V rámci revizní činnosti poskytovaných zdravotních služeb plnila ČPZP kontrolní, rozhodovací a schvalovací funkce. Zaměřila se na kontrolu správnosti a oprávněnosti vykázaných zdravotních služeb poskytnutých pojištěncům ČPZP a na zamezení neúčelného čerpání finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění. Kontrola vykázaných zdravotních služeb byla vícestupňová. Základní omezení daná platnou legislativou a smlouvami mezi ČPZP a poskytovateli zdravotních služeb byla informačním systémem kontrolována ještě před úhradou.

Dávky dokladů předávané ČPZP poskytovateli zdravotních služeb procházely standardně kontrolou v IS. Vykázané zdravotní služby byly revidovány prostřednictvím kontrolních mechanismů upravených podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. v souladu s platnými číselníky léčivých přípravků a zdravotnických prostředků a registrem pojištěnců ČPZP. Na základě standardních kontrol prováděných IS byly vráceny poskytovatelům zdravotních služeb k opravě doklady, které obsahovaly kódy výkonů mimo pasportizaci poskytovatele zdravotních služeb a kódy výkonů vykázané na osoby, které v době poskytnutí výkonu nebyly pojištěnci ČPZP.

Další fází prováděných kontrol dávek dokladů smluvních partnerů byla kontrola dodržování metodik a parametrů smluvních ujednání. V této fázi kontrola analyzovala vykázané zdravotní služby v širších souvislostech, identifikovala potenciálně neoprávněně vykázané zdravotní výkony, léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, které následně vyhodnocovali revizní lékaři a referenti oddělení administrace zdravotních nároků. Závěry byly zpracovávány pomocí analytických nástrojů obsahujících prvky umělé inteligence. Tyto kontroly byly zaměřeny především na kódy výkonů vykázané v nedovolené frekvenci, v nedovolených kombinacích, na duplicitně předložené doklady, schválení žádanky, omezení na věk a pohlaví a dále kontroly

nepovolených výkonů po úmrtí a byly jedním z impulsů pro následné individuální kontroly poskytnutých zdravotních služeb u jednotlivých poskytovatelů těchto služeb.

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

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

Zvláštní pozornost při kontrolní činnosti byla věnována dodržování § 13 zákona č. 48/1997 Sb. poskytovateli zdravotních služeb. Zejména se jednalo o kontrolu odborných kritérií a zároveň naplňování podmínky účelného a hospodárného vynakládání zdrojů veřejného zdravotního pojištění. ČPZP kontrolovala poskytování zdravotních služeb v základní a ekonomicky náročnější variantě. V rámci těchto kontrol byla také sledována povinnost poskytovatelů zaznamenat informace o možnostech poskytnutí zdravotních služeb ve zdravotnické dokumentaci pojištěnce.

Zaměstnanci ČPZP provedli v roce 2013 celkem 1 718 kontrol poskytovatelů zdravotních služeb a nejčastěji odhalili následující chyby ve vykazování poskytnutých zdravotních služeb:

- nedostatečně průkazně vedená zdravotnická dokumentace pacientů v souvislosti s vykázanými výkony,
- nepřesné vykazování množství biologických léků,
- vykazování nepovolených kombinací kódů výkonů,
- administrativní chyby ve vykazování zdravotní péče,
- chyby ve vykazování kódů výkonů přepravy,
- neoprávněné vykazování výkonu diagnostická mamografie, ve skutečnosti se jednalo o screening,
- nesplnění podmínek pro vykazování kódů vyšetření lékařské genetiky,
- nedodržení indikačních omezení při preskripci léčivých přípravků a neoprávněné vykazování poukazů na zdravotnické prostředky,
- metodické chyby, duplicity a překračování povolených frekvencí zdravotních výkonů,
- neoprávněné vykazování léčivých přípravků v době hospitalizace,
- chybné vykazování ošetřovacích dnů na lůžkách JIP a ARO,
- chybné vykazování kódů výkonů očkování a kódů očkovacích vakcín v odbornosti praktického lékaře pro děti a dorost a všeobecného praktického lékaře.

Pozornost ze strany revizních pracovníků byla při kontrolách také věnována:

- pasportům výkonů poskytovatelů zdravotních služeb ambulantní i lůžkové péče,

- kontrole vykazované akutní a neodkladné péče,
- kontrole podmínek úhrady přepravy dle zákona č. 48/1997 Sb. při vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem,
- kontrole nároků klientů, které vynaložili za neodkladné zdravotní služby, jejichž potřeba nastala během jejich pobytu v cizině,
- sledování evidence, repase a cirkulace zdravotnických prostředků označených symbolem „R“,
- úsporným opatřením k zamezení vzestupného trendu nákladů na zdravotní služby.

Dále bylo provedeno 534 revizí na vlastní žádost poskytovatelů zdravotních služeb a 13 šetření v součinnosti s Policií ČR.

Nedílnou součástí revizní činnosti ČPZP byly reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svého osobního účtu poukázali na možné neoprávněné čerpání prostředků veřejného zdravotního pojištění konkrétním smluvním poskytovatelem zdravotních služeb. Těchto kontrol bylo v roce 2013 realizováno 96.

Pojišťovna také provedla 64 kontrol zaměřených na výběr regulačních poplatků a doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely. Těmito kontrolami v rámci postrevize bylo prokázáno pochybení poskytovatelů zdravotních služeb v celkové výši 5 226 Kč.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2013:

- při kontrole fakturace v rámci prerevize byla odmítnuta úhrada v částce 511 736 tis. Kč (se zahrnutím vlivu opravných dávek),
- při kontrole v režimu postrevize při výkonovém kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 29 316 tis. Kč (se zahrnutím vlivu opravných dávek),
- při kontrole v režimu postrevize při paušálním a DRG kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 30 599 tis. Kč (se zahrnutím vlivu opravných dávek).

	Rok 2012	Rok 2013
Náklady na zdravotní služby celkem (tis Kč)	16 002 252	21 995 733
% revizní činnosti	0,8	2,60
Celkový objem revizní činnosti (tis Kč)	132 060	571 651

Interní tabulka ČPZP

Úspěšnost nově budovaného modulu prerevize v roce 2013 dosáhla 2,33 % celkových nákladů na zdravotní péči, v postrevizi se pak jednalo o 0,27 % z celkových nákladů na zdravotní péči. Revidovaná zdravotní péče, kde pojišťovna následně obdržela a uznala opravnou dávku, nebyla do těchto statistik zahrnuta.

Mohutný nárůst úspěšnosti revizní činnosti o 1,8 % oproti stavu z roku 2012 byl umožněn především vysokým nasazením revizních pracovníků podílejících se na vývoji nového modulu a také účelnou implementací dostupných znalostí v oblasti revizní činnosti pracovníky všech původních pojišťoven.

V roce 2013 bylo revizními pracovníky v rámci expertní, posuzovací a schvalovací činnosti provedeno rozhodnutí v případech:

- 2 685 regresních řízení v částce 73 198 tis. Kč a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení v částce 56 466 tis. Kč, což je 0,27 % z celkových nákladů na zdravotní služby,
- 10 118 návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči, kdy zamítnutím nebo překlasifikováním požadovaných služeb v souladu s vyhláškou č. 267/2012 Sb. bylo dosaženo úspory 22 809 tis. Kč, což je 0,1 % z celkových nákladů na zdravotní služby,
- 27 606 žádank o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 58 586 tis. Kč při dodržení všech kritérií, aby požadované služby odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce a jejich cílem bylo zlepšit, zachovat nebo zmírnit jeho utrpení, což je 0,27 % z celkových nákladů na zdravotní péči.

4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2013 pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních mechanismů uplatněných při ověřování fakturovaných výkonů zdravotních služeb ani žádné jiné pohledávky po lhůtě splatnosti, viz řádek 24.4 v tabulce VZ 2013/1.

4.6 Smluvní politika

Zákon č. 48/1997 Sb. ukládá České průmyslové zdravotní pojišťovně povinnost zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Tuto povinnost zabezpečovala ČPZP prostřednictvím sítě smluvních poskytovatelů zdravotních služeb. Síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb byla vybudována rovnoměrně ve všech krajích ČR a dostatečně garantuje dostupnost zdravotních služeb pro pojištěnce ČPZP. Při zajišťování této dostupnosti v jednotlivých krajích zohledňovala Česká průmyslová zdravotní pojišťovna demografické a geografické zvláštnosti regionu.

Při tvorbě optimální sítě smluvních poskytovatelů zdravotních služeb ČPZP vycházela z potřeby zabezpečit pro všechny své pojištěnce dostupné a zároveň kvalitní zdravotní služby. ČPZP přihlížela při obnovování a úpravě smluvních vztahů především k potřebnosti a účelnosti poskytování zdravotních služeb v závislosti na počtu klientů ČPZP v daném území, k výsledkům výběrových řízení, k doporučenému počtu poskytovatelů zdravotních služeb v odbornosti pro dané území a k dobré pověsti poskytovatele.

Základnu smluvní sítě v každém regionu tvořila široce dostupná síť poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, registrujících zubních lékařů a gynekologů. Nad touto základnou byla vytvořena síť specializované péče, do které patří ambulance specialistů v jednotlivých oborech, poskytovatelé laboratorních a zobrazovacích vyšetřovacích metod, zdravotnická dopravní služba, domácí péče a léčebná rehabilitace. Poskytovatelé lůžkové péče v jednotlivých regionech zajišťovali akutní i následnou lůžkovou péči. 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 zdravotnické záchranné služby v každém kraji, kde má ČPZP uzavřeny smlouvy se všemi poskytovateli zdravotnické záchranné služby na území ČR.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS ZPP 2013	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2013	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2012	Skutečnost 2013/ Skutečnost 2012 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	24 138	22 061	22 119	99,7
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 792	4 337	4 335	100,0
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 135	1 894	1 888	100,3
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014– 015, 019)	5 845	5 369	5 418	99,1
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 675	7 987	8 006	99,8
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	375	364	357	102,0
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	329	341	333	102,4
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902)	1 115	1 041	1 050	99,1
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801– 805, 806, 807, 809, 812– 823)	765	614	651	94,3
	z toho:				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	457	392	405	96,8
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	2	0	0	–
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	8	8	8	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	417	454	414	109,7
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	278	275	277	99,3
	z toho:				
2.1	Nemocnice	155	152	154	98,7
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	61	59	60	98,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	24	23	24	95,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	16	14	13	107,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	11	8	10	80,0
2.2.4	ostatní	14	15	14	107,1
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	130	126	127	99,2
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	48	47	47	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	82	79	80	98,8
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	55	48	50	96,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	14	14	15	93,3
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	41	34	35	97,1
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	15	16	15	106,7
3	Lázně	56	53	56	94,6
4	Ozdravovny	5	4	5	80,0
5	Zdravotnická dopravní služba	282	234	242	96,7
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	25	24	23	104,3

7	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 932	2 845	2 889	98,5
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	0	0	0	–

VZ 2013/15

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

V roce 2013 z důvodu nutnosti hledání rezerv v systému veřejného zdravotního pojištění, zvýšení efektivity poskytovaných služeb při zachování jejich kvality a vzhledem ke skutečnosti, že lůžková péče spotřebuje největší část nákladů vynaložených na zdravotní služby, ČPZP ve spolupráci s ostatními zdravotními pojišťovnami pokračovala v postupné restrukturalizaci lůžkové péče na celém území ČR. Zároveň současný stav rozvoje medicíny vede k poklesu potřeby akutní lůžkové péče a jejímu přesunu k jednodenní či ambulantní péči. Výsledkem jednání zástupců krajských úřadů, ředitelů nemocnic a zdravotních pojišťoven v roce 2013 byla redukce zejména lůžek nadbytečných a postradatelných a v menší míře pak jejich transformace na lůžka následné péče. Celkově však nedošlo k zániku celých lůžkových oddělení ani k centralizaci péče.

ČPZP má pro potřeby svých klientů síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb stabilizovanou. V roce 2013 byly uzavírány nové smlouvy z důvodu zajištění dostupnosti zdravotních služeb pro pojištěnce ČPZP v zájmových regionech pojišťovny. Pojišťovna uzavírala v roce 2013 nové smlouvy s poskytovateli primární péče. Na základě žádosti uzavírala ČPZP nové smlouvy rovněž se zařízeními sociálních služeb za účelem věcného plnění při poskytování ošetrovatelské péče a léčebně rehabilitační péče.

4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb

V souvislosti s nařízením vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, vznikla od 1.1.2013 zdravotním pojišťovnám povinnost splnit dojezdové doby vyjadřující místní dostupnost zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Dojezdové doby stanovené pro jednotlivé obory nebo služby byly stanoveny jako nejzazší možné. Vzhledem k celorepublikové působnosti ČPZP je místní dostupnost v ambulantních odbornostech zajištěna a pojišťovna předpokládá pouze aktuálně a v ojedinělých případech vyhlášení výběrových řízení na poskytovatele zdravotních služeb.

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Nabídka preventivních programů pro rok 2013 byla koncipována s cílem uspokojit co nejširší okruh pojištěnců ČPZP. Skladba preventivních programů pokračovala v trendu posledních let spočívajícím v důrazu na podporu rehabilitačně rekondičních preventivních programů, preventivních programů podporujících zdravý způsob života a preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění.

Skladba preventivních programů ČPZP v roce 2013 vznikla na osvědčené platformě produktové nabídky ČPZP, přičemž finanční příspěvky pro všechny věkové skupiny zůstaly

zachovány ve stejné výši jako v předchozích letech. Do nabídky bylo zařazeno několik nových doplňkových programů rehabilitačně rekondiční povahy.

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. Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí.

Preventivní programy podporující zdravý způsob života

Preventivní programy podporující zdravý způsob života oslovily široké spektrum pojištěnců s cílem podpořit snahu pojištěnců zlepšit kvalitu jejich života prostřednictvím sportovních aktivit. Podpora sportovních aktivit přispívá nejen ke snižování 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 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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)	Rok 2012 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ Skut. 2012 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		189 510	200 070	105,6	109 672	182,4
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		45 730	37 263	81,5	24 576	151,6
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		69 213	63 049	91,1	32 174	196,0
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		65 557	90 597	138,2	44 130	205,3
	Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		9 010	9 161	101,7	8 792	104,2

2	Náklady na ozdravné pobyty		10 490	8 985	85,7	6 934	129,6
	Přímořské ozdravné pobyty	404	8 276	7 348	88,8	5 388	136,4
	Vysokohorské ozdravné pobyty	155	2 014	1 557	77,3	1 450	107,4
	Ostatní	80	200	80	40,0	96	83,3
3	Ostatní činnosti		0	0	-	0	-
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem		200 000	209 055	104,5	116 606	179,3

VZ 2013/16

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

Ke zvýšenému čerpání fondu prevence v roce 2013 došlo v rámci přechodného období po sloučení ČPZP a ZP M-A. Společné atraktivní nabídky preventivních programů sloučených ZP využili k čerpání ve zvýšené míře zejména klienti původní ZP M-A. Preventivní programy v činnosti ČPZP mají prokazatelný přínos na zdraví a kondici pojištěnců. Tyto programy jsou také jedním z mnoha nástrojů, které přispívají ke stabilizaci kmene pojištěnců ČPZP.

Největší zájem pojištěnců ČPZP byl o prevenci a očkovací programy proti vzniku závažných onemocnění, což pojišťovna vnímá jako velmi pozitivní a žádoucí jev.

4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neposkytla ani nehradila v roce 2013 svým pojištěncům zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění z jiných zdrojů, než je uvedeno v kapitole 4.7.1.

5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2013 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 *Mimořádné převody mezi fondy* 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 31.12.2013 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 B. IV. - *Zůstatek BÚ k poslednímu dni sledovaného období*.

5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

Základní fond zdravotního pojištění ČPZP - část I

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 592 105	3 113 557	86,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	23 669 110	23 688 190	100,1
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	17 894 680	18 031 419	100,8
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	-15 000	167 539	-1 116,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 464 430	5 217 654	95,5
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1		0	
2.2	pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	23 359 110	23 249 073	99,5
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
3.1	z toho: dohadné položky			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	47 000	59 217	126,0
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		190	
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 zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	20 000	24 755	123,8
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 000		
11	Kladné kursové 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 přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	241 000	323 893	134,4
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech		6 930	
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 základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			

19	Mimořádné převody mezi fondy		24 132	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	24 123 269	23 530 669	97,5
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	22 658 054	21 995 733	97,1
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	81 996	126,1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	0	148 770	–
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)	792 615	779 614	98,4
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	10 452	11 216	107,3
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	782 163	768 398	98,2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	70 000	33 078	47,3
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	16 200	25 452	157,1
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	1 544	77,2
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 000	11 874	84,8
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	258	64,5
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	570 000	676 930	118,8
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech		6 186	
15	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění		0	
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	3 137 946	3 271 078	104,2

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o фондах	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 702 070	2 533 230	93,8
II.	Příjmy celkem:	23 102 910	22 771 996	98,6
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o фондах	17 575 480	17 387 474	98,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фондах	5 464 430	5 217 654	95,5
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1		0	
2.2	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o фондах	23 039 910	22 605 128	98,1
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o фондах		18	
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o фондах	41 000	56 460	137,7
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o фондах			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o фондах		190	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o фондах		16	
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o фондах			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	20 000	20 743	103,7
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах	2 000	1 681	84,1
11	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o фондах			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o фондах			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy		87 760	
III.	Výdaje celkem:	23 431 552	22 771 666	97,2
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o фондах	22 625 000	21 859 484	96,6
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o фондах	65 000	50 308	77,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o фондах			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	773 952	803 043	103,8
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o фондах	10 452	11 216	107,3
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o фондах	763 500	791 827	103,7

3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	16 200	26 424	163,1
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	1 544	77,2
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 000	11 874	84,8
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	258	64,5
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění		0	
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		69 039	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	2 373 428	2 533 560	106,7
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

99	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		-10 414	
	v tom:			
99.1	– provozní fond		-10 624	
99.2	– fond reprodukce majetku			
99.3	– sociální fond			
99.4	– rezervní fond		11 216	
99.5	– fond prevence		-11 006	
99.6	– zdaňovaná činnost			
IV.b	Zůstatek finančních prostředků na BÚ = IV + 99		2 523 146	

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	16 100 290	15 952 523	99,1
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 342 390	1 292 840	96,3
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	132 800	142 111	107,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	17 575 480	17 387 474	98,9

VZ 2013/2

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 nákladů na zdravotní služby, které ČPZP uplatňuje v souladu s ustanovením § 55 zákona č. 48/1997 Sb., předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou za uhrazené zdravotní služby poskytnuté cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv, paušálních plateb na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny a snížené či zrušené opravné položky k pojistnému, penále a náhradám nákladů na zdravotní služby.

Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek částí A III a B II - část II

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Příjmy celkem:	23 102 910	22 771 996	98,6
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	17 575 480	17 387 474	98,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 464 430	5 217 654	95,5
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1		0	
2.2	pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	23 039 910	22 605 128	98,1
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		18	
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	41 000	56 460	137,7
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		190	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech		16	
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	20 000	20 743	103,7
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 000	1 681	84,1
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
11	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		87 760	
A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
II.	Čerpání celkem:	23 483 269	22 814 475	97,2
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	22 658 054	21 995 733	97,1
	z toho:			

1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	81 996	126,1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech		148 770	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělu do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	792 615	779 614	98,4
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	10 452	11 216	107,3
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	782 163	768 398	98,2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyučovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	16 200	25 452	157,1
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 000	1 544	77,2
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 000	11 874	84,8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	400	258	64,5
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 – převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění		0	
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem	-380 359	-42 479	11,2

VZ 2013/2

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

Vzhledem k vyrovnanému hospodaření definovanému vyhláškou č. 418/2003 Sb. v § 1 odst. 3 byly výnosy z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného a úroky získané hospodařením se ZFZP zdrojem fondu prevence. Předpisy z výše jmenovaných výnosů byly účtovány přímo do fondu prevence.

Správní rada ČPZP na svém zasedání konaném dne 23.10.2013 odsouhlasila vypořádání výsledku hospodaření po zdanění za rok 2012. Z celkové částky 1 316 tis. Kč byly do základního fondu zdravotního pojištění převedeny finanční prostředky ve výši 190 tis. Kč, což je optimalizace daňového základu dle ustanovení § 20 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb. Nerozdělený zisk činil 1 126 tis. Kč.

Čerpání zdrojů základního fondu zdravotního pojištění tvořily zejména náklady na zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně dohadných položek, přiděly

do provozního fondu, tvorba opravných položek k pojistnému a náhradám nákladů za poskytnuté zdravotní služby.

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu ve zdravotně pojistném plánu nižší o 662 321 tis. Kč.

V průběhu roku byly rozpuštěny aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 136 939 tis. Kč a ke dni 31.12.2013 nově vytvořeny dohadné položky ve výši 304 478 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za období 1. až 11. měsíce roku 2013 a kterým byla k datu 31.12.2013 vypočtena pravděpodobná výše pojistného. Saldo aktivní dohadné položky k pojistnému v roce 2013 činilo 167 539 tis. Kč.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 499 809 tis. Kč evidované ke dni 31.12.2012 byly v průběhu roku 2013 rozpuštěny, příp. stornovány. Ke dni 31.12.2013 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 693 832 tis. Kč a dohadné položky aktivní ve výši 121 000 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotních služeb. Saldo pasivních dohadných položek a dohadných položek aktivních k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb v roce 2013 činilo 118 678 tis. Kč.

Vyhlášky č. 503/2002 Sb. a č. 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.

Bilance mezi příjmy a čerpáním základního fondu zdravotního pojištění vykazuje mírně zápornou hodnotu ve výši - 42 479 tis. Kč, což činí 0,19 % z celkových nákladů na zdravotní služby.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Náklady na zdravotní služby dle jednotlivých segmentů

ř.	Ukazatel	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skut. 2013/ ZPP 2013 (v %)	Rok 2012 Skutečnost (v tis. Kč)	Skut. 2013/ Skut. 2012 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	22 658 054	21 995 733	97,1	16 002 252	137,5
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	7 062 964	6 881 671	97,4	4 881 600	141,0
	v tom:					
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 – 015, 019)	1 283 861	1 203 453	93,7	868 047	138,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	1 658 524	1 638 130	98,8	1 166 760	140,4

	v tom:					
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	999 765	983 667	98,4	704 190	139,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	658 759	654 463	99,3	462 570	141,5
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	453 439	475 262	104,8	303 286	156,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	334 410	307 214	91,9	230 791	133,1
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 80 1–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	930 706	935 111	100,5	623 626	149,9
	v tom:					
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	758 637	745 878	98,3	506 400	147,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	163 749	182 757	111,6	112 624	162,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0		0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	8 320	6 476	77,8	4 602	140,7
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	145 092	134 667	92,8	105 485	127,7
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	138 963	132 668	95,5	99 402	133,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	2 143 299	2 072 489	96,7	1 496 824	138,5
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	187 202	132 729	70,9	114 363	116,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	109	3 720	3 412,8	2 410	154,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0		0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	113 524	111 625	98,3	84 371	132,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskyvatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	10 483 072	10 400 810	99,2	7 564 720	137,5
	v tom:					
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	9 640 880	9 575 197	99,3	6 935 623	138,1
	v tom:					
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	3 000 197	3 092 485	103,1	2 553 793	121,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	5 960 445	5 738 323	96,3	3 910 388	146,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	242	703	290,5	115	611,3
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	38 600	43 398	112,4	28 618	151,6

2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	641 396	700 288	109,2	442 709	158,2
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	570 052	543 364	95,3	403 702	134,6
	v tom:					
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	337 783	347 572	102,9	255 400	136,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	117 406	90 121	76,8	76 849	117,3
2.2.3	pneumologie a fúzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	60 789	52 814	86,9	36 932	143,0
2.2.4	ostatní	54 074	52 857	97,7	34 521	153,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	216 092	222 829	103,1	180 267	123,6
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	44 755	50 038	111,8	37 865	132,1
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	11 293	9 382	83,1	7 263	129,2
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	222 383	185 484	83,4	186 926	99,2
	v tom:					
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	206 244	171 983	83,4	173 866	98,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	16 139	13 501	83,6	13 060	103,4
4	na služby v ozdravovnách	683	1 371	200,7	768	178,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	129 316	136 466	105,5	100 815	135,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	179 088	195 696	109,3	129 926	150,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 737 034	3 435 131	91,9	2 573 630	133,5
	v tom:					
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 536 629	2 376 172	93,7	1 750 448	135,7
	v tom:					
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	1 049 160	957 085	91,2	707 687	135,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 487 469	1 419 087	95,4	1 042 761	136,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 200 405	1 058 959	88,2	823 182	128,6
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	627 028	574 515	91,6	436 030	131,8
	v tom:					
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	377 470	352 919	93,5	263 946	133,7
	v tom:					
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	182 060	179 367	98,5	129 345	138,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	195 410	173 552	88,8	134 601	128,9
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	249 558	221 596	88,8	172 084	128,8
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	65 000	81 996	126,1	27 305	300,3
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	30 500	19 995	65,6	21 532	92,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	120 000	82 598	68,8	79 000	104,6

12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	986	0	0,0	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	200 000	209 055	104,5	116 606	179,3
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	22 858 054	22 204 788	97,1	16 118 858	137,8

VZ 2013/12

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

Skladba celkových nákladů na akutní lůžkovou péči ukazuje dlouhodobou snahu ČPZP o zefektivnění nákladů na hospitalizační péči, což se projevuje poklesem nákladů na hospitalizace a přesunem služeb a jejich poskytováním v ambulantním režimu. Objem nákladů na lůžkovou akutní péči byl v roce 2013 rovněž ovlivňován nižším nárůstem jednotkové úhrady (základní sazby) za případy hospitalizační péče klasifikované dle metodiky DRG. Tato z pohledu vývoje celkových nákladů na zdravotní služby pozitivní změna individuálních základních sazeb byla způsobena nižším paušálním navýšením sazeb ve srovnání s postupem výpočtu základních sazeb v roce 2012.

Ve zvýšených nákladech na následnou péči poskytovanou na pracovištích organizačně spadajících pod poskytovatele akutní lůžkové péče se odráží výsledky postupné restrukturalizace lůžkové péče na celém území ČR započaté v roce 2012, kdy mimo jiné došlo k redukci zejména nadbytečných a postradatelných akutních lůžek a k jejich transformaci na lůžka následné péče. Souhrnně se pak v celkových nákladech na následnou péči projevuje současný stav rozvoje medicíny a vývoj úhradových mechanismů, které vedou k poklesu potřeby setrvání pacientů na lůžkách akutní péče a jejich přesunu k následné, jednodenní či ambulantní péči. ČPZP připisuje pokles nákladů na zdravotní služby poskytované v zařízeních sociálních služeb v roce 2013 oproti ZPP 2013 zejména neochotě poskytovatelů zdravotních služeb umisťovat pacienty na tato lůžka, protože není uspokojivě vyřešena úhrada za sociální služby hrazené z rozpočtových titulů MPSV ČR, krajů, měst a obcí.

U nákladů na centrová léčiva přetrvává i nadále rostoucí trend poptávky po této specializované zdravotní péči, která se projevuje ve významných meziročních nárůstech objemu nákladů.

Přehled nákladů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2012 Skuteč.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	% 2013/ 2012	% 2013/ 2013 ZPP
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	186 926	222 383	185 484	99,23	83,41
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	173 866	206 244	171 983	98,92	83,39
příspěvková péče	tis. Kč	13 060	16 139	13 501	103,38	83,65
Počet odléčených pojištěnců	osob	7 281	9 128	8 192	112,51	89,74
z toho:						
v komplexní péči	osob	5 965	7 441	6 743	113,04	90,62
v příspěvkové péči	osob	1 316	1 687	1 449	110,11	85,88

Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	25 673	24 362	22 642	88,19	92,94
z toho:						
v komplexní péči	Kč	29 148	27 718	25 505	87,50	92,02
v příspěvkové péči	Kč	9 924	9 565	9 317	93,88	97,41

Interní tabulka ČPZP

V segmentu lázeňské léčebně rehabilitační péče došlo k poklesu celkových nákladů i počtu léčených pojištěnců oproti ZPP 2013. Je zde zřejmý dopad vyhlášky č. 267/2012 Sb. a také vliv konkurenčního boje PZS o pojištěnce.

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

Struktura nákladů na zdravotní služby dle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce

ř.	Ukazatel	Rok 2013 ZPP (v Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)	Rok 2012 Skutečnost (v Kč)	Skutečnost 2013/ Skut. 2012 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	19 110	18 539	97,0	18 921	98,0
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	5 957	5 800	97,4	5 772	100,5
	v tom:					
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	1 083	1 014	93,6	1 026	98,8
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	1 399	1 381	98,7	1 380	100,1
	v tom:					
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	843	829	98,3	833	99,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	556	552	99,3	547	100,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	382	401	105,0	359	111,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	282	259	91,8	273	94,9
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	785	788	100,4	737	106,9
	v tom:					
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	640	629	98,3	599	105,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	138	154	111,6	133	115,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0		0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	7	5	71,4	5	100,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	122	114	93,4	125	91,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	117	112	95,7	118	94,9
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	1 808	1 747	96,6	1 770	98,7

1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializov. pracovištích (viz § 15 zák. č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	158	112	70,9	135	83,0
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	0	3		3	100,0
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. odb. kromě 913)	0	0		0	-
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	96	94	97,9	100	94,0
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskyvatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	8 841	8 766	99,2	8 944	98,0
	v tom:					
2.1	samostatní poskyvatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	8 131	8 070	99,2	8 201	98,4
	v tom:					
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	2 530	2 606	103,0	3 020	86,3
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	5 027	4 837	96,2	4 624	104,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	1		0	-
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1., 2.1.2 a 2.1.3)	33	37	112,1	34	108,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	541	590	109,1	523	112,8
2.2	samostatní poskyvatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádce 2.3 a 2.4), OD 00029	481	458	95,2	477	96,0
	v tom:					
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	285	293	102,8	302	97,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	99	76	76,8	91	83,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	51	45	88,2	44	102,3
2.2.4	ostatní	46	45	97,8	41	109,8
2.3	samostatní poskyvatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	182	188	103,3	213	88,3
2.4	samostatní poskyvatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	38	42	110,5	45	93,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	10	8	80,0	9	88,9
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	188	156	83,0	221	70,6
	v tom:					
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	174	145	83,3	206	70,4

3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	14	11	78,6	15	73,3
4	na služby v ozdravovnách	1	1	100,0	1	100,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	109	115	105,5	119	96,6
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	151	165	109,3	154	107,1
7	na léky vydané na recepty celkem:	3 152	2 895	91,8	3 043	95,1
	v tom:					
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 139	2 003	93,6	2 070	96,8
	v tom:					
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	885	807	91,2	837	96,4
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 255	1 196	95,3	1 233	97,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 012	893	88,2	973	91,8
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	529	484	91,5	516	93,8
	v tom:					
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	318	297	93,4	312	95,2
	v tom:					
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	154	151	98,1	153	98,7
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	165	146	88,5	159	91,8
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	210	187	89,0	203	92,1
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	55	69	125,5	32	215,6
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	26	17	65,4	25	68,0
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	101	70	69,3	93	75,3
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	1	0		0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	169	176	104,1	138	127,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	19 279	18 715	97,1	19 059	98,2

VZ 2013/13

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	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skutečnost	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)	Rok 2012 Skutečnost	Skutečnost 2013/ Skut. 2012 (v %)
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby	tis. Kč	18 200	26 996	148,3	25 057	107,7
2	Počet ošetřených cizinců	osoby	2 030	8 043	396,2	3 152	255,2

3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	8 966	3 356	37,4	7 950	42,2

VZ 2013/14

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 2013 maximální přiděl 3,38 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby.

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 mezd zúčtovaných s provozním fondem a převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch fondu reprodukce investičního majetku. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31.12.2012 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 30 122 tis. byly v průběhu roku 2013 rozpuštěny a ke dni 31.12.2013 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 28 910 tis. Kč. Dohadné položky k závazkům z ostatní provozní činnosti vytvořené ke dni 31.12.2012 ve výši 990 tis. Kč byly v průběhu roku 2013 rozpuštěny, příp. stornovány. O uvedené částky byly upraveny závazky (čerpání) z ř. 1.1 a 1.16 v odd. A III tabulky VZ 2013/3. Zdravotně pojistný plán předpokládal rozpuštění i tvorbu dohadných položek pasivních ve stejné výši.

Příjmy provozního fondu tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů základního fondu zdravotního pojištění dle předpisu přidělu na provozní činnost.

Provozní fond ČPZP

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2013	Rok 2013	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	239 833	262 540	109,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	786 963	771 896	98,1
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	782 163	768 398	98,2
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			

3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 200	1 396	116,3
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 600	1 107	42,6
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	1 000	995	99,5
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny 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 cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	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) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	855 421	740 764	86,6
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	848 201	734 476	86,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	306 000	291 692	95,3
1.2	ostatní osobní náklady	28 000	14 402	51,4
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	28 721	27 621	96,2
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	79 780	72 916	91,4
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 120	5 845	95,5
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 930	2 237	115,9
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	1 500		
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 700	4 571	97,3
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF		3	
1.11	úhrady poplatků	150	25	16,7
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		4	
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	1 300	1 782	137,1
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotn. majetku vztažený k PF	80 000	75 472	94,3

1.16	ostatní závazky	310 000	237 906	76,7
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	2 370	2 590	109,3
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 120	5 810	94,9
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 100	1 235	112,3
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech		1 446	
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		-2 203	
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	171 375	293 672	171,4

B.	Provozní fond (PF)	Rok 2013	Rok 2013	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2013/
		(v tis. Kč)	(v tis. Kč)	ZPP 2013
				(v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	264 635	303 200	114,6
II.	Příjmy celkem:	768 300	802 792	104,5
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	763 500	791 827	103,7
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 200	1 398	116,5
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 600	1 107	42,6
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursově 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	1 000	995	99,5

10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny 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 podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy		7 465	
III.	Výdaje celkem:	843 440	755 699	89,6
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	758 400	657 702	86,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	299 040	294 635	98,5
1.2	ostatní osobní náklady	26 700	14 402	53,9
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	28 050	27 789	99,1
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	77 910	73 660	94,5
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 120	5 845	95,5
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 930	2 237	115,9
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	1 500		
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 700	4 571	97,3
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF		3	
1.11	úhrady poplatků	150	25	16,7
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		4	
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	1 300	1 782	137,1
1.15	ostatní výdaje	311 000	232 749	74,8
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	2 370	2 590	109,3
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	5 980	6 271	104,9
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	1 100	1 235	112,3
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 960	82 264	105,5
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech			

9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy		8 227	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	189 495	350 293	184,9
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období		1 446	

99	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		33 739	
	v tom:			
99.1	– základní fond zdravotního pojištění		34 756	
99.2	– fond reprodukce majetku		-334	
99.3	– sociální fond		-300	
99.4	– rezervní fond			
99.5	– fond prevence		-23	
99.6	– zdaňovaná činnost		-360	
IV.b	Zůstatek finančních prostředků na BÚ = IV + 99		384 032	

C.	Doplňující informace k oddílu B – podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	-
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	-

VZ 2013/3

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

V podstatě všechny položky nákladů provozního fondu dosáhly úspory. Jedná se zejména o spotřebované nákupy, nájemné, telefonní poplatky, update SW, spotřebu energií, cestovné, opravy a údržba.

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.

ČPZP plánovala pro rok 2013 zápornou bilanci mezi příjmy a výdaji provozního fondu ve výši -75 140 tis. Kč, která měla být kryta čerpáním kladného zůstatku PF z minulých let. Ve skutečnosti však dosáhla kladné bilance ve výši 47 093 tis. Kč. Důvody jsou v zásadě dva.

V první řadě byl zdravotně pojistný plán sestaven velmi obezřetně s vědomím, že rok 2013 bude přechodným obdobím po sloučení ČPZP se ZP M-A, v němž se mohly hlouběji projevit některé setrvačné negativní dopady do různých provozních položek, než se podaří odstranit některé duplicity a realizovat nejrůznější racionalizační opatření.

Na druhou stranu může ČPZP s uspokojením konstatovat, že úsporná opatření přinesla žádoucí pozitivní efekty ze zmíněného sloučení ZP velmi rychle. V této souvislosti si je však pojišťovna zároveň vědoma, že ne všechny dopady do výdajové oblasti provozního fondu jsou rokem 2013 definitivně eliminovány a umožněny, jinými slovy nelze vyloučit některá rozhodnutí, která výdaje PF mohou zatížit i v roce 2014, např. v souvislosti s metodickými opatřeními, která mohou vyplynout ze závěrečných zpráv externích kontrolních orgánů.

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 a sníženy o daň z výnosových úroků z vkladu finančních prostředků získaných prodejem cenných papírů.

ČPZP čerpala oproti předpokladu ve zdravotně pojistném plánu na rok 2013 na investiční činnost o 25 819 tis. Kč méně. Důvodem bylo vyšší čerpání stavebních investic v roce 2012.

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 1.1.2013 tvořily výnosy z prodaných cenných papírů celkem 201 800 tis. Kč, z toho 38 783 tis. Kč úroky po zdanění z minulých období. V průběhu roku 2013 byly ke vkladům těchto finančních prostředků připsány úroky ve výši 4 283 tis. Kč po zdanění. Stav výnosů z prodaných cenných papírů ke dni 31.12.2013 byl po převodu daně a snížení o bankovní poplatky 92 036 tis. Kč. V souladu se ZPP 2013 byla část finančních prostředků použita na financování stavebních investic do rekonstrukce budovy pořízené v roce 2010.

Fond reprodukce majetku ČPZP

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	172 050	201 800	117,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	85 480	81 154	94,9
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 960	75 618	97,0
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	6 420	4 301	67,0

4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotn. majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 100	1 235	112,3
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	113 505	87 684	77,3
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	113 500	87 681	77,3
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	5	3	60,0
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 podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	144 025	195 270	135,6

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	172 003	194 474	113,1
II.	Příjmy celkem:	85 480	87 790	102,7
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 960	82 264	105,5
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	6 420	4 291	66,8
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			

8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejnou a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	1 100	1 235	112,3
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	120 555	89 484	74,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	120 550	87 681	72,7
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	5	3	60,0
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) ¹⁾			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		1 800	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	136 928	192 780	140,8

99	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		-3 545	
	v tom:			
99.1	– základní fond zdravotního pojištění			
99.2	– provozní fond		-4 367	
99.3	– sociální fond			
99.4	– rezervní fond			
99.5	– fond prevence			
99.6	– zdaňovaná činnost		822	
IV.b	Zůstatek finančních prostředků na BÚ = IV + 99		189 235	

VZ 2013/4

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

5.3.1 Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

ČPZP vytváří fond reprodukce majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Fond je zdrojem finančních prostředků určených k pořízení nového, případně k obnově zastaralého hmotného a nehmotného majetku včetně potřebných stavebních úprav užívaných objektů. Na uvedené účely pojišťovna v roce 2013 vynaložila celkem 87 681 tis. Kč.

Investice ČPZP v roce 2013

A.	Stavební investice	48 120
B.	Provozní investice	3 360
C.	Investice HW, SW	36 201
D.	Celkem A + B + C (v tis. Kč)	87 681

Interní tabulka ČPZP

V roce 2013 byla dokončena rekonstrukce objektu na ul. Zalužanského. Jeho zprovozněním v druhé polovině roku 2013 vznikla řídicí centrála ČPZP. Finanční prostředky spojené s touto investiční akcí byly čerpány v letech 2012 – 2013 z výnosů prodeje cenných papírů ISPAT Nová huť, a. s. ve výši 159 874 tis. Kč.

V roce 2013 byla investiční činnost dále zaměřena především na:

- rekonstrukci výměňkové stanice v rámci výměny instalované technologie,
- dokončení poslední etapy projektu *Upgrade informačního systému výdajová část* a jeho další rozvoj,
- propojení ISVČ a portálu zdravotních pojišťoven pro workflow správy elektronických Příloh č. 2 ke smlouvám s PZS,
- realizaci automatizovaného propojení IS ČPZP na Základní registry ČR,
- rozšíření systému DMS ELO a úprava IS MD Navision, ISVČ a WISPI pro ukládání evidovaných dokumentů v tomto systému.

V oblasti infrastruktury bylo pořízeno HW a SW vybavení pro nový objekt na ul. Zalužanského. Další investice byly realizovány v rámci běžné obnovy a rozvoje datového centra a koncových zařízení.

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**Sociální fond ČPZP**

A.	Sociální fond	Rok 2013	Rok 2013	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2013/
		(v tis. Kč)	(v tis. Kč)	ZPP 2013
				(v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 040	4 043	100,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	6 227	6 154	98,8
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 120	5 810	94,9

2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondch	7	3	42,9
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondch			
4	Předpis přídělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondch			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondch			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondch	100	341	341,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondch			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondch			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondch			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondch			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondch			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	6 123	6 822	111,4
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondch (1.1 + 1.2)	6 120	6 820	111,4
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	6 120	6 820	111,4
2	Bankovní (poštovní) poplatky	3	2	66,7
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondch			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondch			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondch			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	4 144	3 375	81,4

B.	Sociální fond (SF)	Rok 2013	Rok 2013	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondch	ZPP	Skutečnost	2013/
		(v tis. Kč)	(v tis. Kč)	ZPP 2013
				(v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	2 666	3 306	124,0
II.	Příjmy celkem:	6 087	6 615	108,7
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondch	5 980	6 271	104,9
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondch	7	3	42,9
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondch			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondch			

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	100	341	341,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	5 983	7 528	125,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	5 980	6 820	114,0
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní výdaje	5 980	6 820	114,0
2	Bankovní (poštovní) poplatky	3	2	66,7
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy		706	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	2 770	2 393	86,4
	Z B IV přinářejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

99	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		300	
	v tom:			
99.1	– základní fond zdravotního pojištění			
99.2	– provozní fond		300	
99.3	– fond reprodukce majetku			
99.4	– rezervní fond			
99.5	– fond prevence			
99.6	– zdaňovaná činnost			
IV.b	Zůstatek finančních prostředků na BÚ = IV + 99		2 693	

C.	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	368	394	107,1
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	268	65	24,3

VZ 2013/5

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

Zdroje sociálního fondu vytvářené přidělem finančních prostředků z provozního fondu ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s provozním fondem byly využívány k financování sociálních potřeb zaměstnanců, kteří byli s ČPZP 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 2013*.

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 sloučených ČPZP a ZP M-A za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Rezervní fond ČPZP

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	325 118	325 470	100,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	13 552	14 063	103,8
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 452	11 216	107,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 100	2 847	91,8
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo 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 cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	4	3	75,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	4	3	75,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	338 666	339 530	100,3

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	325 118	325 486	100,1
II.	Příjmy celkem:	13 552	14 063	103,8
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 452	11 216	107,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 100	2 847	91,8
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	4	18	450,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech		16	
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	4	2	50,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾	338 666	339 531	100,3

99	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		-11 216	
	v tom:			
99.1	– základní fond zdravotního pojištění		-11 216	
99.2	– provozní fond			
99.3	– fond reprodukce majetku			
99.4	– sociální fond			
99.5	– fond prevence			
99.6	– zdaňovaná činnost			
IV.b	Zůstatek finančních prostředků na BÚ = IV + 99		328 315	

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

D.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
2010		20 988 975	21 008 434	100,1
2011		23 964 402	23 986 686	100,1
2012		22 779 867	22 910 913	100,6
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	22 577 748	22 635 344	100,3
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	338 666	339 530	100,3

VZ 2013/6

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

Výdaje základního fondu ČPZP a ZP M-A - výpočet zákonné výše RF

Rok	ČPZP	ZP M-A	Celkem
2010	13 580 834 992,29	7 427 599 126,85	21 008 434 119,14
2011	15 480 876 484,11	8 505 809 148,53	23 986 685 632,64
2012	16 723 370 880,21	6 187 542 386,10	22 910 913 266,31
Průměrné výdaje			22 635 344 339,36
1,5 % průměrných výdajů			339 530 165,09

Interní tabulka ČPZP

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2010 až 2012 byla propočtena v souladu s ustanovením § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.6 Fond prevence ČPZP

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.

Fond prevence ČPZP

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	909 385	797 726	87,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	416 200	426 558	102,5
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	348 500	364 480	104,6
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	30 000		
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb.	318 500	364 480	114,4
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2 600	1 261	48,5
3	Ostatní (např. dary)	100	341	341,0
4	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	65 000	60 476	93,0
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	411 850	480 562	116,7
1	Preventivní programy	200 000	209 055	104,5
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	850	1 290	151,8
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	80 000	35 424	44,3
5	Zúčtování s pojišťenci 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.	21 000	18 742	89,2
7	Tvorba opravných položek	110 000	216 051	196,4
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	913 735	743 722	81,4

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2013 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	249 788	253 151	101,3
II.	Příjmy celkem:	135 200	205 916	152,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb.	132 500	134 899	101,8
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	30 000		
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	102 500	134 899	131,6

1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2 600	1 261	48,5
3	Ostatní (dary)	100	341	341,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		69 415	
III.	Výdaje celkem:	200 850	289 364	144,1
1	Výdaje na preventivní programy	200 000	207 398	103,7
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	850	1 290	151,8
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		80 676	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	184 138	169 703	92,2
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

99	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP		10 978	
	v tom:			
99.1	– základní fond zdravotního pojištění		11 006	
99.2	– provozní fond		23	
99.3	– fond reprodukce majetku			
99.4	– sociální fond			
99.5	– rezervní fond			
99.6	– zdaňovaná činnost		-51	
IV.b	Zůstatek finančních prostředků na BÚ = IV + 99		180 681	

C.	Doplňující údaje k oddílu A a B (Skutečnost 2013)	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1
		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	364 480		364 480
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	301 635		
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	62 845		

		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1
		tis. Kč	převod	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	134 899		134 899
1	Příjmy z pokut a penále	72 054		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	62 845		

		Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1
		sl. 1	sl. 2	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	převod	celkem
D.	Doplňující údaje k oddílu A a B (ZPP 2013)			
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	318 500		318 500
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	276 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	42 500		
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. B II 1
		tis. Kč	převod	sl. 3 = 1 + 2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	102 500		102 500
1	Příjmy z pokut a penále	60 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	42 500		

VZ 2013/7

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v souladu s citovanými ustanoveními v roce 2013 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje fondu prevence v celkové výši 426 558 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 209 055 tis. Kč, viz tabulka VZ 2013/16, a odpis nedobytných pohledávek ve výši 35 424 tis. Kč.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 8 158 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odst. 2 téhož zákona penále celkem ve výši 10 584 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 18 742 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2013.

Čerpáním fondu byly také opravné položky ve výši 216 051 tis. Kč vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále a pokutami. Čerpání fondu na preventivní programy pojištěnci ČPZP bylo oproti předpokladům zdravotně pojistného plánu vyšší o 9 055 tis. Kč.

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 úhrady nákladů na preventivní programy.

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

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

Zákon č. 280/1992 Sb. umožňuje v § 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. Při vyrovnaném hospodaření je dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu základního fondu zdravotního pojištění, aniž byl pro přiděl do rezervního fondu, hodnotu rezerv vytvořených na tomto fondu, úhradu všech splatných závazků tohoto fondu a přiděly do ostatních fondů dle výše uvedené vyhlášky použit úvěr. Uvedené skutečnosti jsou hodnoceny k rozvahovému dni daného účetního období.

ČPZP hospodáří dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31.12.2013 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 2013 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 služby nehrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost

ČPZP v roce 2013 provozovala v rámci zdaňované činnosti:

- pronájem nebytových prostor v Ostravě-Vítkovicích a v Kladně,

- zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a. s.

Pro jednotlivé aktivity 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. Pojišťovna účtuje v souladu se zákonem č. 586/1992 Sb. dohadné položky pasivní oproti nákladům. V nákladech jsou proto zahrnuty dohadnou položkou ve výši 181 tis. Kč předpokládané úhrady nájmů a služeb s nimi spojených vztahující se ke zdaňované činnosti roku 2013.

Ostatní zdaňovaná činnost ČPZP

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2013	Rok 2013	Skutečnost
		ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Výnosy celkem	3 530	5 367	152,0
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	3 280	5 256	160,2
2	Úroky	250	111	44,4
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	Náklady celkem	2 800	3 886	138,8
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	2 800	3 886	138,8
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	200	1 403	701,5
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	18	126	700,0
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	50	351	702,0
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	40	146	365,0
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	ostatní provozní náklady	2 492	1 860	74,6
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Hospodářský výsledek = I - II	730	1 481	202,9
IV.	Daň z příjmů	139	238	171,2
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV	591	1 243	210,3

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2013	Rok 2013	Skutečnost
		ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2013/ ZPP 2013 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–
	Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti	Rok 2013	Rok 2013	Skutečnost
		ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2013/ ZPP 2013 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		32 872	
II.	Příjmy celkem		9 800	
III.	Výdaje celkem		7 815	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		1 985	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		34 857	

VZ 2013/8

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 4 861 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. Pojišťovna prostřednictvím svých 238 zaměstnanců na pobočkách zprostředkovala v průběhu roku 2013 uzavření 59 918 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 16 864. 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 64,3 % 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 zahrnuje do daňového základu daně z příjmů za rok 2013. Tato skutečnost ovlivnila výši daně z příjmu a ČPZP tak vznikla daňová povinnost za zdaňovací období roku 2013 ve výši 1 060 tis. Kč. Zúčtovaná daň z příjmů ve výši 238 tis. Kč je výsledkem dotace finančních prostředků ve výši 822 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 2013.

6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP

Přehled základních ukazatelů o činnosti ČPZP za rok 2013

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skutečnost	Skutečnost 2013/ ZPP 2013 (v %)
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	1 185 680	1 188 753	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osob	698 250	705 589	101,1
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	1 185 680	1 186 460	100,1
2.1	z toho: státem hrazení	osob	698 250	706 153	101,1
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	548 024	493 098	90,0
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	113 500	87 681	77,3
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	113 500	87 681	77,3
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 dceřině společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřině společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	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 ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	623	620	99,5
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	632	633	100,2

19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "vyhláška o fondech") (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,38	3,38	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	23 140 910	22 733 660	98,2
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	782 163	768 398	98,2
22	Skutečný přídel ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	782 163	768 398	98,2
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	3 422 385	2 620 402	76,6
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 076 757	2 536 800	82,5
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	345 628	83 602	24,2
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 823 469	3 856 061	100,9
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 758 167	1 505 787	85,6
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 671 145	1 893 506	113,3
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	323 698	430 091	132,9
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	29 887	10 355	34,6
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	40 572	16 322	40,2
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	730 351	722 741	99,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	298 997	593 183	198,4
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	1 446	–
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 908 697	3 215 059	110,5

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	945	1 027	108,7
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	945	1 016	107,5
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

VZ 2013/1

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

I. Pojištěnci

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2013 byl zpracován s předpokládaným stavem 1 185 680 pojištěnců ke dni 31.12.2013. Skutečný počet registrovaných pojištěnců byl oproti plánu o 3 073 vyšší.

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 oprávkky k nehmotnému majetku, 211 movitý majetek, 212 budovy a stavby, 216 hmotný majetek neodepisovaný, 218 oprávkky 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 2013 stanoven v souladu s uvedenou vyhláškou. Maximální procentuální limit přidělu finančních prostředků do provozního fondu pro rok 2013 činil 3,38 % příjmů z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů za poskytnuté zdravotní služby a příjmů z pokut a penále.

Údaj z řádku 20 - *rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu* byla tvořena příjmy z plateb pojistného po přerozdělování v celkové výši 22 605 128 tis. Kč, příjmy z náhrad nákladů za poskytnuté zdravotní služby ve výši 56 460 tis. Kč a příjmy z pokut a penále ve výši 72 072 tis. Kč.

III. Závazky a pohledávky

Údaj z řádku 23 - *závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období* byly tvořeny výkony poskytovatelů zdravotních služeb vykazanými za listopad a prosinec v celkové výši 1 802 672 tis. Kč, jejichž úhrady byly provedeny v lednu 2014 v souladu se lhůtou splatnosti, závazky z plnění mezinárodních smluv o poskytování zdravotních služeb ve výši 40 296 tis. Kč, saldem dohadných položek aktivních a pasivních k závazkům za poskytované zdravotní služby ve výši 572 832 tis. Kč (tj. 693 832 tis. Kč – 121 000 tis. Kč) a ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 83 602 tis. Kč, z toho 28 909 tis. Kč tvořily dohadné položky z oblasti provozní činnosti.

ČPZP plnila v průběhu roku 2013 své závazky týkající se fakturovaných výkonů poskytovaných zdravotních služeb v termínu splatnosti. Ke dni 31.12.2013 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 1 033 604 tis. Kč a dohadné položky k pojistnému ve výši 472 183 tis. Kč,
- pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, které tvořily pohledávky z dlužného pojistného a penále v celkové výši 1 893 506 tis. Kč,
- pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve výši 430 091 tis. Kč, které tvořily zejména zálohy na poskytnuté zdravotní služby,
- ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 10 355 tis. Kč, které tvořily pohledávky z oblasti provozní činnosti a zdaňované činnosti,
- ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 16 322 tis. Kč byly pohledávkami za náhrady nákladů za poskytnuté zdravotní služby.

Řádek 24 nezahrnuje částku 121 000 tis. Kč, což jsou aktivní dohadné položky, které jsou zahrnuty v řádku 23 jako saldo dohadných položek pasivních a aktivních k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb k úhradám za poskytnuté zdravotní služby s vazbou na ř. 1 a 1.2 odd. A III tab. VZ 2013/2 a následně na ř. I. tab. VZ 2013/12.

V roce 2013 byly zaúčtovány odpisy nedobytných pohledávek za plátcí pojistného v celkové výši 68 502 tis. Kč, z toho 33 078 tis. Kč do základního fondu zdravotního pojištění a 35 424 tis. Kč do fondu prevence.

Údaj z řádku 25 - *dohadné položky pasivní* v celkové výši 722 741 tis. Kč zahrnovaly dohadné položky pasivní k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 693 832 tis. Kč vytvořené na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a dohadné položky k nákladům provozního fondu ve výši 28 909 tis. Kč. Dohadné položky jsou zahrnuty v údajích o závazcích ve lhůtě splatnosti, viz příslušné řádky 23.

Údaj z řádku 26 - *dohadné položky aktivní* v celkové výši 593 183 tis. Kč tvořily dohadné položky k pohledávkám za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti ve výši 472 183 tis. Kč, viz řádek 24.1 a dohadné položky aktivní k pohledávkám za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti vytvořené na základě předpokládané výše vyúčtování zdravotních služeb ve výši 121 000 tis. Kč, viz řádek 23.1.

Údaj z řádku 27 – *rezervy* v celkové výši 1 446 tis. Kč tvořily rezervy vedené v provozním fondu vytvořené v souvislosti se soudním sporem.

Údaj z řádku 28 - *opravné položky* v celkové výši 3 215 059 tis. Kč tvořily v souladu s novelou vyhlášky č. 503/2002 Sb. opravné položky k nedobytným pohledávkám po lhůtě splatnosti, z toho:

- 2 315 576 tis. Kč v základním fondu zdravotního pojištění,
- 897 811 tis. Kč ve fondu prevence,
- 1 661 tis. Kč v provozním fondu,
- 11 tis. Kč ve zdaňované činnosti.

6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2013

6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

V roce 2013 dále pokračovala verifikace pohledávek převzatých po sloučení zdravotních pojišťoven s cílem evidovat pouze oprávněné pohledávky.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala k 31.12.2013 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v hrubé výši 4 568 222 tis. Kč, což bylo o 561 515 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31.12.2012. Ke dni 31.12.2012 byl evidován zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 2 705 517 tis. Kč. Ke dni 31.12.2013 byl evidován zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 3 213 387 tis. Kč. Čistá výše pohledávek po lhůtě splatnosti, tedy hrubá výše snížená o vytvořené opravné položky, činila 1 354 835 tis. Kč.

Nastavený proces kontroly plátců pojistného počínaje žádostmi o potvrzení bezdlužnosti, přes kontroly oprávněnosti požadovaných přeplatků až po vyměření dlužného pojistného a penále 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 2013 využila všech zákonných možností vedoucích 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 1 033 604 tis. Kč a pohledávek z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 39 327 tis. Kč evidovala ČPZP také pohledávky ve lhůtě splatnosti za poskytovateli zdravotních služeb. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb ve výši 330 059 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 13 417 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 40 418 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním zdravotních služeb poskytnutých jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb.

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 31.12.2013 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 304 478 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 1. až 11. měsíc roku 2013. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2013 ve výši 136 939 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31.12.2013 byl ve výši 472 183 tis. Kč. V tabulce VZ 2013/1 *Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny* jsou pohledávky ve lhůtě splatnosti za plátcí pojistného uvedeny v souladu s *Metodikou* včetně dohadných položek v celkové částce 1 505 787 tis. Kč.

6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodáří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2013 realizovala ČPZP své závazky vůči zdravotnickým zařízením a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2013 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2013 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 40 296 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 1 802 672 tis. Kč. V tabulce VZ 2013/1 *Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny* jsou závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb uvedeny v souladu s *Metodikou* včetně salda pasivních dohadných položek ve výši 693 832 tis. Kč a aktivních dohadných položek ve výši 121 000 tis. Kč v celkové částce 2 536 800 tis. Kč.

Závazky se týkaly výkonů vykázaných poskytovateli zdravotních služeb v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2014. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 11 965 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 2 959 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2013. Závazky ve výši 4 687 tis. Kč byly závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb, kteří poskytli rekondiční pobyty pojištěncům ČPZP v závěru roku 2013.

Ostatní závazky ve výši 38 668 tis. Kč byly závazky z běžné provozní a zdaňované činnosti, z nichž částka ve výši 181 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům zdaňované činnosti. V souladu s *Metodikou* jsou s ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v tabulce VZ 2013/1 *Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny* vykázané dohadné položky vytvořené k závazkům provozního fondu ve výši 28 909 tis. Kč.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2013 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

6.3 Pojištěnci ČPZP

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2013 činil 1 186 460 osob a byl vyšší oproti roku 2012 o 340 715 pojištěnců. Tento výrazný nárůst byl způsoben sloučením se ZP M-A v posledním čtvrtletí roku 2012. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2013 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 1 185 680 osob, viz tabulka VZ 2013/1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP*. Odhadovaný průměrný počet pojištěnců byl vyšší oproti skutečnosti o 780 osob. Ke dni 31.12.2013 ČPZP registrovala

celkem 1 188 753 pojištěnců, což bylo o 17 358 osob více než ve stejném období předchozího roku. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31.12.2013 byl 7 766 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31.12.2013 činil podíl žen 53,2 % a mužů 46,8 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2013 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 59,5 %, viz tabulka VZ 2013/1.

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

1. Základní údaje o předkladateli:

Obchodní firma: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
 Sídlo: Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11
 Identifikační číslo: 47672234
 Statutární orgán: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitel

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna vznikla podle zákona č. 280/1992 Sb. 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., v roce 2013:

a) počet podaných žádostí o informace.....	5
b) počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti o informace.....	0
c) rozsudky soudu ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí povinného subjektu o odmítnutí žádosti o poskytnutí informace.....	0
d) výhradní licence.....	0
e) počet stížností podaných podle § 16a.....	0

3. Závěr:

V průběhu roku 2013 bylo vůči pojišťovně uplatněno pět požadavků na poskytnutí informací s odvoláním na zákon č. 106/1999 Sb. Požadavkům nebylo vyhověno, neboť se nejednalo o povinnost ve smyslu podmínek stanovených uvedeným zákonem.

V Ostravě dne 12.3.2014

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

8 Závěr

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2013 v souladu se *Zdravotně pojistným plánem ČPZP na rok 2013* schváleným rozhodnutím č.j. MZDR 31566-37/2013 ze dne 27.2.2014.

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 2013 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2013 předpokládala ČPZP již ve svém zdravotně pojistném plánu, a proto v souladu s ustanoveními § 16 a § 19 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. vytvářela a spravovala fond prevence.

Příjmy a výdaje ZFZP

Příjmy ČPZP z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování činily 22 605 128 tis. Kč a byly tak o 6 300 795 tis. Kč vyšší než v roce 2012. Výdaje na zdravotní péči poskytnutou pojištěncům ČPZP představovaly částku 21 859 484 tis. Kč a byly tak o 5 795 599 tis. Kč vyšší než v roce 2012. Částku 26 424 tis. Kč uhradila pojišťovna za ošetření cizích státních příslušníků tuzemskými poskytovateli zdravotních služeb. Výše příjmů základního fondu zdravotního pojištění byla dále ovlivněna zejména přijatými náhradami nákladů na poskytnuté zdravotní služby ve výši 56 460 tis. Kč a převody finančních prostředků z jiných fondů, avšak náležejících právě základnímu fondu zdravotního pojištění.

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2013 závazky po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2013 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31.12.2013 ve výši 1 842 968 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31.12.2012 vyšší o 32 513 tis. Kč.

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní služby	21 859 484 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	59 890 tis. Kč

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve dnech

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	2 536 800 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	42 dnů

V průběhu roku 2013 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 420 809 tis. Kč. Ke dni 31.12.2013 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní

ve výši 584 740 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních omezení za příslušné referenční období roku 2013 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a ve výši 109 092 tis. Kč k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky. ČPZP neobdržela do konce roku 2013 vyúčtování záloh na očkovací látky. Dohadné položky byly vytvořeny v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a vnitřním předpisem. ČPZP účtovala v roce 2013 o dohadných položkách aktivních k pohledávkám za poskytovateli zdravotních služeb za zdravotní služby ve výši 121 000 tis. Kč. Dohadné položky aktivní v uvedené výši snižují závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb, závazky včetně dohadných položek tak zahrnují saldo částky 693 832 tis. Kč a částky 121 000 tis. Kč. Celkově evidovala pojišťovna ke dni 31.12.2013 závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 2 536 800 tis. Kč včetně salda pasivních a aktivních dohadných položek.

Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem

V souladu s ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. provedla ČPZP stanovené příděly 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 2013 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného uvážlivě. Pojišťovna měla ke dni 31.12.2013 na bankovních účtech příslušejících základnímu fondu zdravotního pojištění uloženy finanční prostředky ve výši 2 523 146 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke snížení objemu finančních prostředků o 10 084 tis. Kč.

Příjmy z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byly oproti plánovaným nižší o 434 782 tis. Kč, viz tabulka VZ 2013/2, oddíl B II, ř. 2.2. Skutečné výdaje na zdravotní služby pro pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným nižší o 765 516 tis. Kč, viz tabulka VZ 2013/2, oddíl B III, ř. 1 a 4.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2013 v základním fondu zdravotního pojištění pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného a penále ve výši 1 893 506 tis. Kč, což představuje nárůst o 320 530 tis. Kč oproti stavu ke dni 31.12.2012. K základnímu fondu zdravotního pojištění se také vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad nákladů na poskytnuté zdravotní služby ve výši 16 322 tis. Kč.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS vztahujících se k ZFZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2013 pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních omezení uplatněných při ověřování fakturovaných zdravotních výkonů.

Specifické postupy ČPZP, které ovlivnily hospodaření ZFZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2013 využívala veškeré platné legislativní možnosti pro zajištění efektivního hospodaření. Výsledky uváděné ve výroční zprávě zcela

přesvědčivě dokumentují vysokou úroveň řízení a správy prostředků veřejného zdravotního pojištění.

9 Přílohy

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

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

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Rozvaha

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 11
703 00 Ostrava - Vítkovice



k 31. 12. 2013

(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2013	12	47672234

	č.ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	127 347	422 304	312 858	109 446
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	126 862	421 094	312 858	108 236
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3		1 210		1 210
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4	1 485			
B. Finanční umístění (investice)	5				
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6	353 688	600 730	217 078	383 652
I. Pozemky a stavby	7	186 978	413 997	79 066	334 931
1. Pozemky	8	7 137	7 137		7 137
2. Stavby	9	179 841	406 860	79 066	327 794
II. Movitý majetek	10	42 080	185 728	138 012	47 716
1. Movitý majetek - odepisovaný	11	41 987	185 590	138 012	47 578
2. Movitý majetek - neodpisovaný	12	93	138		138
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	124 630	1 005		1 005
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14				
D. Dlouhodobý finanční majetek	15				
I. Podíly v podnikatelských skupinách	16				
1. Podíly v ovládaných osobách	17				
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	18				
3. Podíly s podstatným vlivem	19				
4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má úč. jedn. podst. vliv, a půjčky těmto osobám	20				
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21				
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	22				
2. Dluhové cenné papíry	23				
3. Depozita u finančních institucí	24				
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	25				
E. Dlužníci	26	3 491 432	7 071 120	3 218 059	3 858 061
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	3 476 739	7 060 800	3 213 387	3 847 413
1. Pohledávky za plátců pojistného	28	2 697 661	6 002 078	3 195 968	2 808 110
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	29	349 027	390 765		390 765
3. Pohledávky z přezkoušení pojistného	30				
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	12 821	33 741	17 419	16 322
5. Pohledávky z příspěvků do zálohovacího fondu	32				
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	35 039	39 326		39 326
7. Dohazná položky aktivní	34	380 391	593 183		593 183
8. Ostatní pohledávky	35	1 800	1 707		1 707
II. Ostatní pohledávky	36	14 693	10 320	1 672	8 648
1. Krátkodobé	37	14 693	10 320	1 672	8 648
2. Dlouhodobé	38				
F. Ostatní aktiva	39	3 645 719	3 642 969		3 642 969
I. Zásoby	40				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	3 645 719	3 642 969		3 642 969
1. Zvážení bankovní účty	42	3 643 885	3 641 125		3 641 125
1.1 Základního fondu	43	2 533 230	2 523 146		2 523 146
1.2 Rezervního fondu	44	325 486	328 315		328 315
1.3 Provozního fondu	45	302 888	383 793		383 793
1.4 Sociálního fondu	46	3 306	2 693		2 693
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	194 474	189 235		189 235
1.6 Fondu právnice	48	251 709	179 168		179 168
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49				
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50				
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51				
1.10 Ostatní bankovní účty	52	32 792	34 777		34 777
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	1 834	1 834		1 834
III. Jiná aktiva	54				
G. Časové rozlišení	55	7 914	4 506		4 506
I. Náklady příštích období	56	7 634	4 216		4 216
II. Příjmy příštích období	57	280	290		290
AKTIVA CELKEM	58	7 626 100	11 741 619	3 744 995	7 996 624
Kontrolní číslo aktiv	59	33 880 394	60 178 786	14 667 122	35 512 664

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	59	5 220 150	5 374 776		5 374 776
I. Základní kapitál	60				
II. Oceňovací rozdíly	61				
III. Ostatní kapitálové fondy	62	1 747 144	1 729 137		1 729 137
1. Provozní fond	63	262 540	293 672		293 672
2. Sociální fond	64	4 043	3 375		3 375
3. Fond majetku	65	481 035	493 098		493 098
4. Fond reprodukce majetku	66	201 800	195 270		195 270
5. Fond prevence	67	797 726	743 722		743 722
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70				
9. Jiné	71				
IV. Ostatní fondy ze zisku	72				
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	3 439 027	3 610 608		3 610 608
1. Základní fond	76	3 113 657	3 271 078		3 271 078
2. Rezervní fond	77	325 470	339 530		339 530
VI. Výsledek hospodaření minulých let	78	32 863	33 788		33 788
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	1 316	1 243		1 243
B. Rezervy	80		1 446		1 446
C. Věřitelé	81	2 405 950	2 620 402		2 620 402
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	2 359 810	2 581 734		2 581 734
1. Závazky za plátců pojistného	83				
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	84	1 800 875	1 802 672		1 802 672
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
4. Závazky k zálohovatelům fondů	86				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	9 580	40 296		40 296
6. Dohadné položky pasivní	88	530 921	722 741		722 741
7. Ostatní závazky	89	18 434	16 025		16 025
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
IV. Ostatní závazky	93	46 140	38 668		38 668
1. Závazky daňové	94	3 411	2 175		2 175
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	95	8 965	8 053		8 053
3. Ostatní závazky	96	33 764	28 440		28 440
D. Ostatní pasiva	97				
E. Časové rozlišení	98				
I. Výdaje příštích období	99				
II. Výnosy příštích období	100				
PASIVA CELKEM	101	7 626 100	7 996 624		7 996 624
Kontrolní číslo pasiv	102	30 470 421	31 948 573		31 948 573

Dne: 12. 3. 2014	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice 3	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. Generální ředitel ČPZP	Odpovídající za údaje: Ing. Marta Poledníková Ředitel pro ekonomické informace 589 090 220
			

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

Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2013
(v tis. Kč)



Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 11
703 00 Ostrava - Vítkovice

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2013	12	47672234

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

	č.ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
II. Netechnický účet	x				
1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)	25		X	X	
2. Výnosy z finančního umístění	26				
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	27		X		X
b) výnosy z osl. fin. umístění, se zvlášť uved. těch, které poch. z ovládn. osob, v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			X	X
bb) výnosy z ostatních investic	30				X
c) změny hodnoty finančního umístění	31		X		X
d) výnosy z realizace finančního umístění	32		X		
3. Náklady na finanční umístění	33				
a) náklady na správu finančního umístění, včetně úroků	34		X		X
b) změny hodnoty finančního umístění	35		X		X
c) náklady spojené s realizací finančního umístění	36		X		
4. Převod výnosů z fin. umístění na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)	37		X	X	
5. Ostatní výnosy	38	3 429			5 367
a) výnosy z výkonů	39				
aa) tržby za vlastní výrobky	40		X	X	
ab) tržby z prodeje služeb	41	2 579	X	X	5 256
ac) tržby za prodané zboží	42		X	X	
b) jiné výnosy	43	850	X	X	111
c) použití provoz. fondů na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44		X	X	
6. Ostatní náklady	45	1 852			3 886
a) nakupované výkony	46	1 341			1 563
aa) spotřebované nákupy	47	35	X	X	40
ab) spotřeba energie	48	101	X	X	83
ac) opravy a udržování	49	1 205	X	X	1 480
ad) ostatní služby	50		X	X	
b) odpisy	51	78	X	X	146
c) mzdové náklady	52	203			1 403
ca) mzdové náklady	53	203	X	X	1 403
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54		X	X	
d) sociální náklady	55	69	X	X	477
da) zákonné sociální náklady	56	69			477
db) ostatní sociální náklady	57		X	X	
e) jiné náklady	58	157	X	X	296
7. Daň z příjmů	59	261	X	X	238
8. Výsledek hospodaření po zdanění	60	1 316	X	X	1 243
9. Mimořádné náklady	61		X	X	
10. Mimořádné výnosy	62		X	X	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63	4	X	X	1
12. Výsledek hospodaření za účetní období	64	1 316	X	X	1 243

Dne: 12. 3. 2014	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice 3	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. Generální ředitel ČPZP 	Odpovídající za údaje: Ing. Marta Poledníková Ředitel pro ekonomické informace 699 090 220 
---------------------	--	--	--



Příloha k účetní závěrce za rok 2013

P ř í l o h a

k účetní závěrce

za rok 2013



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2013

Článek I.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2013 postupovala podle vyhlášky MF č. 503/2002 Sb. ve znění vyhlášky č. 475/2003 Sb., a vyhlášky MF č. 352/2007 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.

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

Obchodní jméno	:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Zkrácený název	:	ČPZP
Sídlo	:	Ostrava – Vítkovice
PSČ	:	703 00
		Jeremenkova 11
IČ	:	47 67 22 34
Den vzniku	:	1. 12. 1992

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

Předmět činnosti ČPZP :

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



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2013

- Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny :

Generální ředitel :

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

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

2. Způsoby oceňování (§ 12 odst 2a. vyhlášky MF č. 503/2002 Sb.)

a) Pozemky a stavby (nemovitosti) jsou oceněny v pořizovacích cenách.

b) Cenné papíry jsou oceněny při pořízení v pořizovacích cenách. K rozvahovému dni se cenné papíry určené k obchodování oceňují reálnou hodnotou na příslušném účtu finančního majetku souvztažně s příslušným účtem fondu, ze kterého byl majetek pořízen.

Účasti s rozhodujícím nebo podstatným vlivem jsou oceňovány ekvivalencí.

Ocenění ekvivalencí se nepoužije a účast s rozhodujícím nebo podstatným vlivem se ocení nulou v případech, pokud se jedná o společnost:

- která je ve vyrovnacím řízení,
- na jejíž majetek byl prohlášen konkurz,
- u níž byl zamítnut návrh na prohlášení konkurzu pro nedostatek majetku,
- u níž byl zrušen konkurz z důvodu, že majetek společnosti nepostačuje k úhradě nákladů konkurzu.

c) Reprodukční pořizovací ceny nebyly během účetního období 2013 použity.

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

e) ČPZP nemá k 31.12.2013 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČSOB.



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2013

f) Opravné položky jsou použity k přechodnému snížení hodnoty u pohledávek z veřejného zdravotního pojištění, pohledávek z nákladů řízení u náhrad škod převzatých při sloučení ZP M-A a ze zdaňované činnosti.

3. Ostatní informace k položkám výkazu Rozvaha

a) Dlouhodobý nehmotný majetek a dlouhodobý hmotný majetek (aktiva pol. A., C.)

Přírůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku v pořizovací ceně za rok 2013 v tis. Kč.

Název	Účet	Stav k 1.1.2012	Přírůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2013
Software	204	392 593		26 840		419 433
Ostatní nehmotný majetek	205	816	700	145		1 661
Hmotný movitý majetek	211	169 125	45	23 188	6 630	185 728
Hmotný nemovitý majetek	212	246 103		160 814	57	406 860
Pozemky	216	7 137		0		7 137
Dlouhodobý majetek - celkem		815 774	745	210 987	6 687	1 020 819
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	124 630	88 572	-210 987		2 215
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	1 485	788		2 273	0
Celkem		941 889	90 105	0	8 960	1 023 034

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

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

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

- Budovy a stavby**

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



- **Pozemky**

Inven.č.	Popis
00733/1	Pozemek – parcela č. 832/1 Ostrava, Jeremenkova
00733/2	Pozemek – parcela č. 832/2 Ostrava, Jeremenkova
04073	Pozemek – parcela č. 883/16, Ostrava, Zalužanského
04074	Pozemek – parcela č. 883/24, Ostrava, Zalužanského
04075	Pozemek – parcela č. 883/25, Ostrava, Zalužanského
04076	Pozemek – parcela č. 883/30, Ostrava, Zalužanského
04528	Pozemek – parcela č. 809/8, Olomouc
04529	Pozemek – parcela č. 3292, Kladno Čermákova
04530	Pozemek – parcela č. 1702, Olomouc
04531	Pozemek – parcela č. 3716, Kladno Na Stráni
04532	Pozemek – parcela č. 3713 – zahrada, Kladno Na Stráni

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

V roce 2013 ČPZP nevladnila žádný dlouhodobý finanční majetek.

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

- **Pohledávky**

Účet	Pohledávky veřejného zdravotní pojištění celkem z toho:	6 198 623
311	Pohledávky za plátcí pojistného	6 002 078
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	390 765
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0
315	Pohledávky z náhrad škod	33 741
318	Ostatní pohledávky	41 033
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	472 183
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	121 000

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 167 705 tis. a nově vytvořené dohadné položky za rok 2013 ve výši Kč 304 478 tis., které se vytvořily z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2012 a 1–11/2013 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovatelé zdravotní služby v důsledku neprovedení konečného vyúčtování za rok 2012 a konečného vyúčtování za rok 2013.



Příloha k účetní závěrce za rok 2013

- Pohledávky z prohlášení konkurzu

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

Ke dni 31.12.2013 vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

Účet	Název-položka	v tis. Kč
318 091	Ostatní pohledávky Základního fondu zdravotního pojištění (E.I/7)	1 091
318 510	Ostatní pohledávky Fondu prevence (E.I/7)	413
328 404	Ostatní pohledávky – zdaňované činnosti (E.II)	11
	Celkem	1 515

- Opravné položky k pohledávkám

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

K 31.12.2013 je evidována dříve vytvořená opravná položka k pohledávce za Union bankou, a.s. ve výši Kč 11 tis.

Fond	Účet	Název – položka	v tis. Kč
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	974 202
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	552 667
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	771 288
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	17 419
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účtované na ZF)	456
FP	319 500	Opravné položky – penále	879 753
FP	319 501	Opravné položky – přírážky	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	17 602
	319	Celkem	3 213 387
PF	329 100	Opravné položky k nákladům řízení	1 661
ZČ	329 410	Opravná položka – k pohledávce za Union bankou, a.s. v konkurzu	11
	329	Celkem	1 672

d) Bankovní úvěry (pasiva pol. C.IV.6.)

ČPZP ke dni 31.12.2013 nemá bankovní úvěry.

e) Přejícné účty aktiv (aktiva pol. G)

	Účet	Název-položka	v tis. Kč
PF	391 1*	Náklady příštích období – nájemné, předplatné – odborný tisk, časopisy, údržba licencí uživatelů	4 205
ZČ	391 4*	Náklady příštích období – zdaňovaná činnost	11
	391	Celkem	4 216



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2013

Účet	Název položka	v tis. Kč
394	Příjmy příštích období - zúčtované úroky do 31.12.2013 uhrazené 9.1.2014	290

f) Závazky (pasiva pol. C.)

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

Účet	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem z toho:	2 581 734
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	1 802 672
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	56 321
398	Dohadné položky pasivní celkem:	722 741
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům ZZ	584 740
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	109 091
398	- dohadné položky ostatní – provozní fond	28 910

v tis. Kč

Dohadné položky pasivní k závazkům PZS byly vytvořeny na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2013 u jednotlivých segmentů zdravotní péče a k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2012.

Dále byly vytvořeny dohadné položky k zálohám na očkovací látky, které nebyly vyfakturovány dodavatelem.

Dohadné položky k provoznímu fondu byly vytvořeny na základě změny vyhlášky č. 503/2002 Sb., z titulu nevyčerpané dovolené, nevyplacených odměn a nevyfakturovaných dodávek.

Dohadné položky ke zdaňované činnosti jsou v rozvaze uvedené v položce pasiva C IV Ostatní závazky.

• **Ostatní závazky (pasiva C IV.)**

	Ostatní závazky celkem z toho:	38 668
	Závazky daňové	2 175
	Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	8 053
	Ostatní závazky	28 440
398 400	z toho: dohadné položky ke zdaňované činnosti	181

v tis. Kč

ČPZP neevduje ke dni 31.12.2013 závazky po lhůtě splatnosti.

Ostatní informace**a) Soudní spory**

- Pohledávka z plnění HZP jako ručitele, která vznikla za původním dlužníkem, je vymáhána soudní cestou.
Rozsudkem Okresního soudu ve Zlíně ze dne 18.11.2004 č.j. 17C 285/2003 byl žalovaný dlužník uznán povinným zaplatit částku Kč 2 000 000,- s 8,5 % p.a. úrokem z prodlení, a to do tří dnů od právní moci rozsudku. Žalovaný se odvolal. Odvolací soud KS v Brně rozsudkem ze dne 5.12.2007, č.j. 28 Co 48/2006 – 186 rozhodl o odvolání tak, že odvolání odmítl a rozsudek prvního stupně potvrdil. Žalovaný podal dovolání k Nejvyššímu soudu ČR proti rozsudku Krajského soudu v Brně, č.j. 28 Co 48/2006 ze dne 5.12.2007 a proti rozsudku Okresního soudu ve Zlíně, č.j. 17 C 285/2003 ze dne 18.11.2004. Nejvyšší soud ČR dovolání vyhověl a rozsudkem ze dne 23.9.2010 č.j. 33 Cdo 2725/2008 oba citované rozsudky zrušil a věc vrátil k dalšímu řízení Okresnímu soudu ve Zlíně. Okresní soud ve Zlíně vydal dne 23.10.2012 rozsudek č.j. 17C 285/2003-347. Žalovaný podal proti rozsudku odvolání. Před Krajským soudem v Brně je vedeno odvolací řízení č.j. 28 Co 77/2013. Další jednání bylo nařízeno na 6.3.2014.
- Pohledávka Kč 332 tis. náhrada škody z pracovního úrazu.
- ČPZP eviduje soudní spory s poskytovateli zdravotních služeb, kde vystupuje jako strana žalovaná:
MUDr. Dobroslav Strnad o částku Kč 39 403,60
Poliklinika Hrabůvka, s.r.o. o částku Kč 280 182,64.
- ČPZP v současné době řeší soudní cestou 860 podaných žalob ze strany ČPZP vůči třetím osobám ve věci náhrad nákladů na zdravotní služby v celkové výši Kč 34 979 tis. Pohledávky vůči těmto osobám nejsou vedeny v rozvaze ČPZP, neboť jako tvorba základního fondu zdravotního pojištění jsou účtovány pouze oprávněné uznané pohledávky.

b) Žaloby a exekuce

ČPZP řeší soudní cestou 216 případů soudně rozhodnutých uznaných pohledávek z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby v celkové výši Kč 11 034 tis. Návrhů na exekuci bylo v roce 2013 podáno 184 v částce Kč 4 167 tis. Tyto pohledávky příslušné k základnímu fondu zdravotního pojištění jsou účtovány v rozvaze ČPZP v položce E.I.4 Pohledávky z náhrad nákladů na zdravotní služby.

Právní odbor ČPZP vymáhá pohledávky příslušné k základnímu fondu zdravotního pojištění vůči 19 232 plátcům pojistného v celkové výši Kč 781 156 tis., dále vymáhá pohledávky příslušné k fondu prevence ve výši Kč 361 231 tis. Pokud nebudou pohledávky inkasovány, bude základní fond nebo fond prevence snížen odpisem pohledávek.


c) Průměrný počet zaměstnanců

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP během účetního období 2013 činil 483 zaměstnanců.

- Osobní náklady**

v tis. Kč

	Provozní fond	Zdaňovaná činnost	Celkem
Mzdové náklady celkem	310 726	1 403	312 129
- z toho vedoucí zaměstnanci	76 216		76 216
- z toho odměny členům DR a SR	5 845		5 845
Sociální náklady celkem	111 683	477	112 160
- z toho vedoucí zaměstnanci	25 913		25 913
Mzdové a sociální náklady celkem	422 409	1 880	424 289

- Ostatní plnění zaměstnancům**

ČPZP v průběhu roku 2013 poskytovala 39 vedoucím zaměstnancům nepeněžní ostatní plnění ve formě užívání osobních automobilů pro soukromé účely.

Za použití těchto vozidel jim byl zvýšen základ daně z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti celkem o Kč 2 417 079,-.

Osobní automobily pro osobní užívání rok	Počet zaměstnanců	Částka v Kč
2013	39	2 417 079
2012	40	2 069 487
2011	33	1 789 542


d) Analytické členění čerpání provozního fondu, nákladů a výnosů zdaňované činnosti

	Provozní fond	Zdaňovaná činnost
N á k l a d y – čerpání fondu	733 720	4 124
Nakupované výkony	223 227	1 563
- spotřebované nákupy	17 001	40
- spotřeba energie	10 822	63
- opravy a udržování	3 637	
- ostatní služby	191 767	1 460
Odpisy investičního majetku	75 459	146
Mzdové náklady	310 726	1 403
- mzdové náklady	304 881	1 403
- odměny členům SR a DR	5 845	
Sociální náklady	111 683	477
- zákonné sociální náklady	100 537	477
- ostatní sociální náklady	11 146	
Jiné ostatní náklady	12 625	535
Daň z příjmů		238
V ý n o s y – zdroje	-2 102	-5 367
Výnosy z výkonů	-1 107	
- tržby z prodeje služeb	-961	-5 256
Jiné ostatní výnosy	-34	-111

v tis. Kč

ČPZP v roce 2013 na základě rozhodnutí účetní jednotky přeúčtovala ze ZFZP část nákladů za zdravotní služby za oblast kapitací do položky ostatní služby PF ve výši Kč 36 310 tis.

Informace k Výkazu zisku a ztrát

Pro zpracování Výkazu zisku a ztrát za rok 2013 byl použit formulář výkazu, který je definován na základě vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2013.



5) Výsledek hospodaření

a) Výsledek hospodaření za rok 2012

Výsledek hospodaření za rok 2012 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 1 315 791,23 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 23.10.2013 rozdělen na převod do ZFZP ve výši Kč 190 000,-, což představuje převod finančních prostředků ze zdaňované činnosti do ZFZP (daňová optimalizace podle § 20 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů), a zbývající část výsledku hospodaření byla převedena na nerozdělený zisk.

Nerozdělený zisk k 1.1.2013	32 662 577,05
Výsledek hospodaření za rok 2012	1 315 791,23
Převod do ZFZP	- 190 000,00
Převod nerozděleného VH	1 125 791,23
Nerozdělený zisk k 31.12.2013	33 788 368,28

v Kč

b) Výsledek hospodaření za rok 2013

Zdaňované činnosti byly v roce 2013 sledovány na nákladových střediscích:

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

Výsledek hospodaření

Ukazatele	2013	2012	2011	2010
Výnosy	5 367	3 429	3 404	3 049
Náklady	3 886	1 852	1 635	1 687
Úprava daně				-1
Výsledek hospodaření před zdaněním	1 481	1 577	1 769	1 362
Výsledek hospodaření po zdanění	1 243	1 316	1 467	1 163

v tis. Kč



Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2013 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč 238 tis., přičemž splatná daň z příjmů ve výši Kč 1 217 tis. Je účtovaná podílem daně příslušné ke zdaňované činnosti na vrub nákladů daně z příjmů ve výši Kč 238 tis. a podílem daně příslušné k příjmům z finančních prostředků získaných z prodeje akcií vedených na zvláštním účtu na vrub fondu rozvoje majetku ve výši Kč 822 tis.

- **Připojištění pro cesty a pobyt do zahraničí**

Ukazatele	2013
Výnosy	4 972
Náklady	3 978
Výsledek hospodaření	994

v tis. Kč

V roce 2013 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a. s. zprostředkováno uzavření 76 782 pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 4 860 632,- a byla přiznána smluvně dohodnutá mimořádná motivační provize ve výši Kč 100 000,-.

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně zaúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 3 978 263,01.

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 993 649,07.

- **Nájemné byty, nebytové prostory**

Ukazatele	2013
Výnosy	395
Náklady	146
Výsledek hospodaření	249

v tis. Kč

Výnosy nákladového středisku 1094 jsou tvořeny zejména příjmy z nájemného nebytových prostor v objektu sídla ČPZP v Ostravě-Vítkovicích. V roce 2013 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 395 585,25.

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 146 302,-.

Výsledek hospodaření - zisk ve výši Kč 249 102,25.



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2013

6. Informace k podrozvahovým účtům

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

Čís. POL	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
P.I.	MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY	96 343	92 153
1.	Drobný nehmotný majetek	12 238	11 925
2.	Drobný hmotný majetek	84 103	80 227
3.	Ostatní majetek	0	0
P.II.	ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY	122 858	88 008
1.	Odepsané pohledávky celkem	122 858	88 008
	1.1. Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	56 382	39 697
	1.2. Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav.pojištění	65 956	47 791
	1.3. Odepsané pohledávky – ostatní	520	520
2.	Odepsané závazky	0	0
P.V.	PODMINĚNÉ ZÁVAZKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ CIZÍHO MAJETKU	0	136
1.	Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	0	136
P.VI.	VYROVŇAČÍ ÚČTY	219 199	180 296
1.	Vyrovňovací účet k podrozvahovým účtům	219 199	180 296

v tis. Kč

V Ostravě, dne 12.3.2014

Odpovídající za údaje:

Ing. Marta Poledníková

Statutární orgán účetní jednotky :

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

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce



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

Obchodní firma, u níž bylo provedeno ověření účetní závěrky: **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**

Sídlo: Jeremenkova 11
 Ostrava - Vítkovice, PSČ 703 00

Identifikační číslo: 476 72 234

Právní forma: Zdravotní pojišťovna

Zpráva auditora je určena: Správní radě

Ověřované období: 1. leden až 31. prosinec 2013

Ověření provedli:

Auditorská firma: BDO Audit s. r. o., auditorské oprávnění č. 018
 Olbrachtova 1980/5
 Praha 4

Auditoři: Doc. Ing. Jan Doležal, CSc., auditorské oprávnění č. 0070

Asistenti auditora: Ing. Barbora Hanušová

Rozdělovník: Výtisk č. 1 - 6: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
 Výtisk č. 7: BDO Audit s. r. o.



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

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky České průmyslové zdravotní pojišťovny, se sídlem Jeremenkova 11, Ostrava - Vítkovice, identifikační číslo 476 72 234, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2013, výkazu zisku a ztráty za období od 1. 1. 2013 do 31. 12. 2013 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace.

Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny je odpovědný za sestavení účetní závěrky, která podává věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Odpovědnost auditora

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

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů k získání důkazních informací o částkách a údajích zveřejněných v účetní závěrce. Výběr postupů závisí na úsudku auditora, zahrnujícím i vyhodnocení rizik významné nesprávnosti údajů uvedených v účetní závěrce způsobené podvodem nebo chybou. Při vyhodnocování těchto rizik auditor posoudí vnitřní kontrolní systém relevantní pro sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz. Cílem tohoto posouzení je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřního kontrolního systému účetní jednotky. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením a dále posouzení celkové prezentace účetní závěrky.

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



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

Výrok auditora

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2013, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1. 1. 2013 do 31. 12. 2013, v souladu s českými účetními předpisy.

V Praze dne 12. března 2014

BDO Audit s. r. o., auditorské oprávnění č. 018
zastoupená partnery:

Ing. Petr Slaviček
auditorské oprávnění č. 2076

Doc. Ing. Jan Doležal, CSc.
auditorské oprávnění č. 0070

9.3 Auditorská zpráva k výroční zprávě



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 za rok 2013 České průmyslové zdravotní pojišťovny se sídlem Jeremenkova 11, Ostrava - Vítkovice, identifikační číslo 476 72 234, s účetní závěrkou, která je obsažena v této výroční zprávě a k níž byla vydána zpráva nezávislého auditora dne 12. března 2014. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření výrok 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 2013 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze dne 23.4.2014

BDO Audit s.r.o.

zastoupená partnery

Ing. Petr Slaviček
auditor, osvědčení č. 2076

Doc. Ing. Jan Doležal, CSc.
auditor, osvědčení č. 0070

9.4 Stanoviska Správní a Dozorčí rady

STANOVISKO DOZORČÍ RADY k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2013

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2013 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2013 na svém zasedání dne 22.4.2014 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožňuje se zprávou nezávislého auditora, že účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny ke dni 31.12.2013, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1.1.2013 do 31.12.2013, v souladu s českými účetními předpisy.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožňuje rovněž se zprávou nezávislého auditora, že informace uvedené v návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2013 ve všech významných ohledech jsou v souladu s účetní závěrkou k 31.12.2013.

Dozorčí rada ČPZP doporučuje Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2013 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2013 ke schválení.

V Ostravě dne 22.4.2014




Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP

STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2013

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2013 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2013 na svém zasedání dne 23.4.2014 a vzala na vědomí zprávy nezávislého auditora a doporučující stanoviska Dozorčí rady ČPZP k těmto dokumentům.

Správní rada ČPZP schválila Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2013 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2013.

V Ostravě dne 23.4.2014



prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc., dr. h. c.
předseda Správní rady ČPZP

9.5 Způsob a forma zveřejnění VZ 2013

ČPZP uveřejní základní informace o výroční zprávě v tisku (Zdravotnické noviny) s odkazem: *Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2013* je uložena k nahlédnutí na ředitelství ČPZP v Ostravě a dále na všech pobočkách ČPZP a na internetových stránkách www.cpzp.cz.