



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Výroční zpráva za rok 2016

(návrh)

kód pojišťovny: 205

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 2016.....	10
3 Vybrané orgány ČPZP	11
3.1 Správní rada ČPZP.....	11
3.2 Dozorčí rada ČPZP.....	13
3.3 Rozhodčí orgán ČPZP	14
3.4 Výbor pro audit.....	15
4 Činnost ČPZP.....	16
4.1 Organizační struktura ČPZP.....	16
4.2 Informační systém ČPZP	18
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP.....	21
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány	21
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány	21
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora	22
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále	22
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále	24
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zaslání přehledů	24
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	39
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence.....	39
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	51
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v České republice	54
5.2 Provozní fond ČPZP	54
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP.....	58
5.4 Sociální fond ČPZP	62
5.5 Rezervní fond ČPZP	64
5.6 Fond prevence ČPZP	66
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	69
5.7 Ostatní zdaňovaná činnost	69
6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP.....	72
6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2016.....	73
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti.....	73
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti.....	74
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti.....	74
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti.....	74

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů	75
6.3 Pojištěnci ČPZP.....	75
7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.	76
8 Závěr	77
9 Přílohy.....	79
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy	94
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě	95
9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě.....	100
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy	101

Samostatné přílohy:

Zpráva auditora k účetní závěrce a výroční zprávě
Zvláštní část výroční zprávy

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

AP CMU	Access Point (přístupový bod) Centra mezistátních úhrad
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Bankovní účet
CDB	Centrální databáze
CP	Cenné papíry
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DMS ELO	Document management systém
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
ISVČ	Informační systém výdajová část
JIP	Jednotka intenzivní péče
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF	Ministerstvo financí
MIS	Manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PČR	Policie České republiky
PF	Provozní fond
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RPD	Regulační poplatky a doplatky na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely
SAS	Statistical Analysis Software

SF	Sociální fond
SR	Správní rada
SW	Software
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
v. z. p.	veřejné zdravotní pojištění
VZ 2015	Výroční zpráva za rok 2015
VZ 2016	Výroční zpráva za rok 2016
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP 2015	Zdravotně pojistný plán na rok 2015
ZPP 2016	Zdravotně pojistný plán na rok 2016
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

Právní předpisy citované v textové části a tabulkových přílohách VZ 2016

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. 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. 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. 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. 593/1992 Sb.	Zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 340/2015 Sb.	Zákon č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv).
Zákon č. 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. 128/2016 Sb.	Zákon č. 128/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

Vyhláška č. 376/2011 Sb.	Vyhláška č. 376/2011 Sb., 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 postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 273/2015 Sb.	Vyhláška č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016.
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 2/2015 Sb.	Vyhláška č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.
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.
Nářízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nářízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP

Vážení klienti, vážení obchodní přátelé, dámy a pánové,

v minulé výroční zprávě jsem vyjádřil své hluboké přesvědčení, že vám v průběhu roku 2016 budu moci prezentovat dobré zprávy. Jsem velmi rád, že se mé přesvědčení naplnilo a že Česká průmyslová zdravotní pojišťovna dále upevnila svou pozici silné a finančně zdravé pojišťovny.

Hospodaření pojišťovny ovlivnil příznivý vývoj české ekonomiky doprovázený růstem příjmů z veřejného zdravotního pojištění, takže ČPZP úspěšně splnila plánovaný zůstatek základního fondu zdravotního pojištění. Splněny byly i všechny základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

Rok 2016 z pohledu zdravotního pojištění provázely významné legislativní změny, které vedly k začlenění zdravotních pojišťoven pod státní pokladnu a vyžádaly si převod jejich účtů do České národní banky. ČPZP si díky včasnému převedení finančních prostředků vytvořila prostor k zajištění plynulého platebního styku podle nových pravidel. Příjmy i úhrada plateb prostřednictvím centrální banky probíhá naplno na všech účtech, které má ČPZP u ČNB.

Vedle plnění základních činností a povinností zdravotní pojišťovny jsme našli prostor pro další zkvalitnění služeb pojištěncům. Posílili jsme nabídku preventivních programů o nové produkty, což se zpětně odrazilo v hodnocení odborné komise organizace HealthCare Institute, která označila programy ČPZP za vůbec nejlepší v roce 2016.

ČPZP v průběhu loňského roku vyvinula projekt mobilní aplikace s názvem „ZDRAVÍ V MOBILU“, se kterým vstoupila na trh od ledna 2017. Tímto projektem, který je určený široké veřejnosti a usnadňuje přístup ke zdravotním informacím, chceme oslovit stávající klienty a potenciálně motivovat ke vstupu do ČPZP, která si počtem 1 234 902 pojištěnců ke konci roku 2016 upevnila pozici třetí největší zdravotní pojišťovny v ČR.

Příznivý vývoj ekonomiky by k dobrým výsledkům nestačil, pokud bychom se zároveň nemohli opřít o schopnosti a pracovní nasazení našeho pracovního kolektivu. Vážím si toho, že naši zaměstnanci a obchodní partneři odvádějí tak skvělou práci při budování dlouhodobě úspěšné zdravotní pojišťovny. Naše stávající i budoucí klienty bych rád ujistil, že partnerství s námi je pro ně předpokladem poskytnutí kvalitních služeb a špičkových produktů.

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP

Vážení klienti, milí přátelé,

velmi rád využívám příležitosti oslovit všechny partnery České průmyslové zdravotní pojišťovny, tedy především pojištěnce, poskytovatele zdravotních služeb, plátce pojistného, ale i všechny ostatní s poděkováním za spolupráci v roce 2016.

Uplynulý rok byl pro ČPZP rokem volebním, v němž došlo k významné personální obměně orgánů zdravotní pojišťovny. Z pozice zvoleného předsedy Správní rady ČPZP bych se s vámi všemi chtěl podělit o své velmi dobré dojmy, ke kterým jsem dospěl při hodnocení výsledků činnosti pojišťovny v roce 2016.

Správní rada ČPZP se v průběhu roku 2016 sešla pětkrát a na svých zasedáních velmi pozorně sledovala a vyhodnocovala hospodaření ČPZP. Pokračující příznivé trendy vývoje ekonomiky v celé České republice se samozřejmě pozitivně projeví v oblasti příjmů a vytvořily prostor pro vstřícnou spolupráci s poskytovateli zdravotních služeb, což v konečném důsledku kladně pocítili i naši pojištěnci.

ČPZP v roce 2016 bezezbytku naplnila všechny zásadní ukazatele, které si stanovila ve svém zdravotně pojistném plánu, za což patří upřímné poděkování managementu a všem ostatním zaměstnancům pojišťovny. Dosažených výsledků si cením i v kontextu se skutečností, že nad rámec běžných pracovních povinností byla zvládnuta dlouhodobá veřejnosprávní kontrola Ministerstva zdravotnictví ČR a Ministerstva financí ČR. S uspokojením mohu konstatovat, že z kontrolního protokolu nevyplývala žádná škoda, která by byla způsobena pracovníky ČPZP, nedošlo k zvýhodnění žádných zdravotnických zařízení a neobjevil se nález o nevhodném používání prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

Výsledky hospodaření ČPZP v uplynulém roce i výstupy z veřejnosprávní kontroly jsou pro mne potvrzením skutečnosti, že ČPZP je ekonomicky stabilní, zdravou a prosperující institucí, která může svým pojištěncům nadále garantovat kvalitní a dostupné zdravotní služby. Právě tato úroveň zajištěných služeb rezultuje průběžně ve zvýšený zájem pojištěnců o registraci u ČPZP. Jsem přesvědčen, že ČPZP je schopná obstát v konkurenci zdravotních pojišťoven a do budoucna poskytovat nadále vysoce kvalitní služby.

Vážení pojištěnci, smluvní partneři a v neposlední řadě i zakladatelé ČPZP, mohu vás všechny ujistit, že Správní rada ČPZP v novém složení bude ve své činnosti prioritně hájit vaše zájmy, svědomitě a zodpovědně vykonávat své poslání s cílem jejich naplnění a společně s managementem a všemi zaměstnanci pojišťovny nadále usilovat o budování dobrého jména ČPZP.

Ing. Mojmír Kašpříš

Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP

Vážení přátelé,

dovolte mi, abych vás prostřednictvím následujících řádků stručně seznámil s činností Dozorčí rady ČPZP v roce 2016.

Dozorčí rada vykonávala i v uplynulém roce řádně a svědomitě funkci kontrolního orgánu a z tohoto titulu dozorovala všechny kroky a oblasti činnosti pojišťovny. Sešla se na pěti zasedáních, na nichž se pečlivě a velmi podrobně zabývala zejména problematikou kontroly hospodaření ČPZP, její aktuální finanční situací, dodržováním právních předpisů a koncepcí revizní činnosti pojišťovny.

Rok 2016 hodnotím z pohledu dozorčí rady jako úspěšný. ČPZP vzorně plnila své základní poslání jak v oblasti výběru pojistného, tak v oblasti včasných úhrad závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb. Jsem si vědom toho, že za dobrými výsledky stojí nejen příznivý vývoj domácí ekonomiky, ale především obezřetný management, pracovní úsilí a obětavost zaměstnanců.

Výsledky jsou o to cennější, že jich bylo dosaženo v období dlouhodobé přísné externí kontroly ze strany MZ a MF ČR s pozitivními závěry, která si vyžádala průběžné mimořádné pracovní úsilí a nasazení nad rámec běžných pracovních povinností.

Vážení přátelé, vaše důvěra vůči pojišťovně 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:	ČNB, pobočka Ostrava
Telefon, fax, e-mail:	599 090 100, 599 090 280, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	http://www.cpzp.cz
ID schránky:	mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 28.9.1992, č.j. 23-22176/92-5, podle zákona č. 280/1992 Sb., 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 obchodním 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 2016

Vývoj hospodaření ČPZP v roce 2016 ukázal vyváženost příjmů a výdajů při zachování platební schopnosti pojišťovny. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna splnila všechny strategické cíle prezentované ZPP 2016. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem - rozhodnutí č.j. MZDR 41145/2015-22/DZP ze dne 17.12.2015.

Strategické cíle:

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

Rok 2016 byl rokem legislativních změn s přímým dopadem na činnost zdravotních pojišťoven. Dne 10.5.2016 nabyl účinnosti zákon č. 128/2016 Sb. Zdravotní pojišťovny byly začleněny pod státní pokladnu, což znamená převod všech jejich účtů (kromě zdaňované činnosti a účtů s výjimkou udělenou MF) do ČNB.

Finanční prostředky na bankovních účtech komerčních bank ČPZP postupně převedla do ČNB do konce roku 2016. ČPZP dodržela termíny dané přechodným obdobím a úspěšně a dle zákona dokončila převod bankovních účtů do ČNB. Platební styk funguje plynule na všech účtech ČPZP u ČNB - naplno probíhá příjem i úhrada plateb prostřednictvím centrální banky.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2016 potvrdila roli silného partnera na trhu veřejného zdravotního pojištění a s počtem pojištěnců 1 234 902 ke dni 31.12.2016 si upevnila pozici třetí největší zdravotní pojišťovny v ČR.

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

Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, zejména výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči PZS, byly v roce 2016 splněny.

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

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že se ČPZP podařilo dosáhnout cílů daných ZPP 2016. Pojišťovna si efektivním hospodařením s prostředky veřejného zdravotního pojištění vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb za vykázané a uznané zdravotní služby nejen v roce 2016, ale i pro rok 2017.

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 2016* (dále jen *Metodika*).

3 Vybrané orgány ČPZP

Generální ředitel:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
Finanční ředitel:	Ing. Miroslav Nováček
Zdravotní ředitel:	MUDr. Renata Knorová, MBA
Obchodní ředitel:	Ing. Vladimír Matta
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 2016 naplňováno prostřednictvím orgánů ČPZP, kterými jsou generální ředitel, Správní rada ČPZP, Dozorčí rada ČPZP, Výbor pro audit, a dále prostřednictvím Rozhodčího orgánu ČPZP.

3.1 Správní rada ČPZP

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

Správní rada ČPZP pracovala do 27.11.2016 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

Ing. Helena Rögnerová / člen
Ing. Antonín Tesařík / člen
Mgr. Veronika Peřinová, MPP / člen
Ing. Jiří Martinek / člen
Ing. Jan Michálek / člen

Dne 27.9.2016 se uskutečnily volby do Správní rady ČPZP. Složení Správní rady ČPZP ve funkčním období od 28.11.2016:

členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

Ing. Mojmír Kašpříš / předseda
JUDr. Jana Kantorová / místopředseda
Irena Moderová / člen

Ing. Petr Matuszek / člen
Mgr. Jan Rafaj, MBA / člen

členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

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

členové jmenování vládou

Ing. Helena Rögnerová / člen
Ing. Antonín Tesařík / člen
Mgr. Veronika Peřinová, MPP / člen
Ing. Jiří Martinek / člen
Ing. Jan Michálek / člen

Správní rada ČPZP se v roce 2016 sešla na pěti zasedáních konaných ve dnech 26. dubna, 2.- 3. června, 5. října, 23. listopadu a 14. prosince.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2015 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2015 včetně Zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2017,
- informacemi ze zasedání Dozorčí rady ČPZP,
- rozbory hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- informacemi k externím kontrolám,
- výsledky výběrového řízení na auditorskou firmu,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2015,
- informacemi o vývoji počtu pojištěnců,
- úpravami Organizačního řádu ČPZP k 1.1.2017,
- připravovanými veřejnými zakázkami,
- úpravou Statutu Výboru pro audit ČPZP,
- investičními záměry,
- výsledky voleb do SR a DR ČPZP,
- volbou předsedy a místopředsedy SR ČPZP,
- informacemi o složení Výboru pro audit ČPZP,
- určením zástupců SR ČPZP v Rozhodčím orgánu ČPZP,
- plněním nápravných opatření,
- prezentací projektu ZDRAVÍ V MOBILU.

3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP pracovala do 27.11.2016 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 jmenovaní vládou

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch / člen
Mgr. Martin Kučera / člen
Mgr. Jan Zapletal / člen

Dne 27.9.2016 se uskutečnily volby do Dozorčí rady ČPZP. Složení Dozorčí rady ČPZP ve funkčním období od 28.11.2016:

členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

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

členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

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

členové jmenovaní vládou

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch / člen
Mgr. Martin Kučera / člen
Mgr. Jan Zapletal / člen

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2016 sešla na pěti zasedáních konaných ve dnech 25. dubna, 2.-3. června, 4. října, 22. listopadu a 13. prosince.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2015 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2015 včetně Zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2017,
- zásadami smluvní politiky,
- kontrolní činností hospodaření ČPZP,
- informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,

- rozborů hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- informacemi k externím kontrolám,
- činností Výboru pro audit ČPZP,
- rozložením finančních prostředků v bankách,
- informacemi o vývoji počtu pojištěnců,
- úpravami Organizačního řádu ČPZP k 1.1.2017,
- připravovanými veřejnými zakázkami,
- úpravou Statutu Výboru pro audit ČPZP,
- informačním systémem ČPZP,
- investičními záměry,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2015,
- výsledky voleb do SR a DR ČPZP,
- volbou předsedy a místopředsedy DR ČPZP,
- informacemi o složení Výboru pro audit ČPZP,
- určením zástupců DR ČPZP v Rozhodčím orgánu ČPZP,
- plněním nápravných opatření,
- prezentací projektu ZDRAVÍ V MOBILU.

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 (do 24. 10. 2016)
zástupce MF	Ing. Gabriela Jičínská / člen

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odst. 1 a podle § 53a odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2016 sešel k osmi pracovním jednáním konaným ve dnech 14. ledna, 18. února, 31. března, 21. dubna, 9. června, 4. srpna, 15. září a 10. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 534 případů, z toho 530 žádostí o odstranění tvrdosti a 4 odvolání. Z celkového počtu 534 případů bylo Rozhodčím orgánem 502 rozhodnutí ČPZP změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona), 28 odmítnuto pro opožděnost, 3 rozhodnutí byla potvrzena a 1 rozhodnutí bylo zrušeno a vráceno k novému projednání. V roce 2016 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 2016 Výbor pro audit pracoval ve složení:

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

Na svých pěti zasedáních se Výbor pro audit zabýval zejména:

- návrhem Statutu Výboru pro audit dle novely zákona č. 93/2009 Sb.,
- roční zprávou o výsledcích finančních kontrol za rok 2015,
- informacemi externího auditora o postupu účetní závěrky ČPZP za rok 2015,
- projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2015,
- plněním plánu činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu v roce 2016 včetně plnění nápravných opatření,
- manažerskými shrnutími z vykonaných interních auditů v roce 2016,
- výsledky kontrolní činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu za rok 2016,
- řízením rizik v ČPZP,
- průběhem a výsledky externí kontroly Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí ČR č. 4/2015 realizované od roku 2015 a ukončené v roce 2016, průběžným plněním termínovaných nápravných opatření z kontroly č. 4/2015,
- ročním plánem činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu na rok 2017.

4 Činnost ČPZP

4.1 Organizační struktura ČPZP

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

V roce 2016 nedošlo k žádné zásadní změně organizační struktury, kterou tvoří:

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

Úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

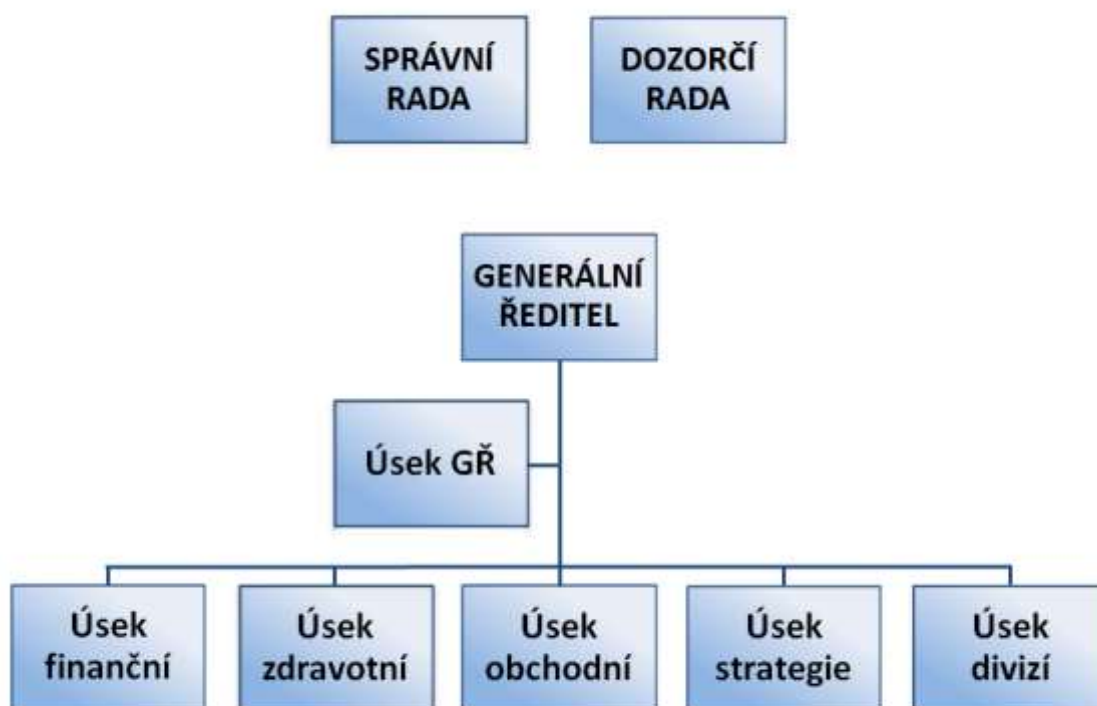
- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
- uveřejňování smluv, pokud povinnost uveřejnění vyplývá z obecně závazných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

Pobočky, kterých k 31.12.2016 bylo celkem 110, zabezpečovaly činnosti zejména v oblastech:

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

Ke dni 31.12.2016 zaměstnávala ČPZP celkem 637 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadlo 1 939 pojištěnců.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



4.2 Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytoval komplexní řešení pro informační podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Práce na informačním systému v roce 2016 byly zaměřeny na rozvoj stávajících aplikací IS ČPZP, rozvoj HW infrastruktury a postupný rozvoj technických opatření v oblasti zvyšování kybernetické bezpečnosti IS ČPZP. Rovněž byl zahájen projekt upgradu příjmové a finanční části na novou verzi IS MD Navision.

Příjmový a finanční modul

ČPZP využívá v aplikaci Microsoft Dynamics Navision tyto hlavní moduly:

Modul *Obsluha klientů* udržuje registr partnerů ČPZP. Jedná se o partnery v roli pojištěnce, plátce pojistného. Registr poskytovatelů zdravotních služeb je replikován z výdajového modulu. Modul obsahuje nástroje pro kontrolu plnění oznamovacích povinností definovaných zákonem č. 48/1997 Sb. a je napojen na systém Základních registrů ČR. V rámci tohoto systému došlo od roku 2016 k napojení na Evidenci obyvatel a Evidenci cizinců.

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

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

Modul *Správa financí* navazuje na zpracování dat v příjmové a výdajové části. Jsou do něj přenášeny faktury PZS vytvořené ve výdajové části. V tomto modulu byly faktury zúčtovány podle zásad účtování platných pro ZP a následně vytvořeny bankovní příkazy pro jejich uhrazení. Komunikace ČPZP s bankovními institucemi a Českou poštou, s.p. byla realizována prostřednictvím zabezpečených internetových propojení, od roku 2016 bylo nastaveno vedení účtů ČPZP v ČNB. 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 je elektronický oběh dokladů, který umožňuje vést evidenci o akceptaci a likvidaci dokladů v ČPZP. Tento modul také obsahuje agendu evidence veřejných zakázek, evidenci smluv a nově od roku 2016 modul zveřejňování objednávek a smluv nad 50 tis. Kč v Registru smluv. Modul *Správa financí* je propojen na AP CMU. Součástí tohoto modulu je i evidence majetku s funkčností provádění inventur pomocí čárového kódu.

Vzhledem k architektonickým změnám vyvolaným společností Microsoft v nových verzích IS MD Navision, byl v roce 2016 zahájen projekt Upgrade IS MD Navision. Byl realizován přechod na databázi MS SQL 2014, provedena analýza funkčností ve vztahu k nové architektuře a zahájena realizace převodu funkčností do nové verze.

Výdajový modul

Aplikace ISVČ na DB Oracle zajišťuje správu registru PZS, zpracování dokladů, kontrolu vykázaných zdravotních služeb a uplatnění regulačních mechanismů. Systém je členěn na administraci registru PZS a smluvních vztahů, schvalování žádostí o úhrady, zpracování vykázaných zdravotních služeb a revizní činnosti, oblast vyúčtování PZS za stanovená období, fakturaci zdravotních služeb, osobní účet pojištěnce, oblast vypořádání RPD a agendu zabezpečující styk s Kanceláří zdravotního pojištění. Aplikace ISVČ je napojena na systém Základních registrů ČR. ISVČ je integrován do systému elektronické komunikace s jednotlivými PZS prostřednictvím internetu. Přes společný Portál zdravotních pojišťoven je realizováno workflow schvalování elektronických Příloh č. 2 smluv s poskytovateli zdravotních služeb s propojením do ISVČ. Osobní účet pojištěnce, který je součástí ISVČ, umožňuje pojištěncům ČPZP získat podrobné informace o vykázaných zdravotních službách, o nákladech na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky. Součástí ISVČ je systém kontrol vykázaných zdravotních služeb včetně využití systému DRG. Do ISVČ je implementována plná funkčnost agendového systému pro práci s dokumenty včetně výpravny. ISVČ je napojen na elektronický archiv dokumentů DMS ELO. Pro poskytování informací v reálném čase je ISVČ napojen na portál ČPZP. Smlouvy s PZS jsou zveřejňovány na portálu ČPZP, smlouvy s poskytovateli sociálních služeb v Registru smluv ČR. Na portálu ČPZP jsou přístupné všem pojištěncům informace o jejich výdajovém účtu. ISVČ je od roku 2016 napojen na úložiště eReceptů Státního ústavu pro kontrolu léčiv. V roce 2016 byly rozšířeny funkce zpracování žádanek a lázeňských návrhů.

Business intelligence

Tento IS je tvořen subsystémem datového skladu na platformě SAS, který je napojen na příjmový, finanční a výdajový modul IS ČPZP. Z těchto modulů čerpá většinu dat pro další analytické zpracování a vytváření datových struktur pro interpretaci a prezentaci dat ve formě požadovaných výstupů. Pro uživatele jsou data prezentována v modulu MIS, který byl v roce 2016 vyvíjen v aplikačním nástroji Visual Analytics. Na této platformě byl v roce 2016 zahájen projekt segmentace PZS a identifikace fraudu ve vykazovaných zdravotních službách.

V roce 2016 byly v úloze datového skladu business intelligence provozovány následující úlohy:

- sledování struktury pojištěnců,
- sledování struktury a vývoje sítě PZS,
- 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.

V roce 2016 byly na platformu MIS navedeny tyto sady ukazatelů pro management ČPZP:

- příjmy po přerozdělení,
- finanční prostředky ČPZP,
- náklady a výdaje na zdravotní služby,
- soubor ukazatelů nad stavem pojištěnců ČPZP,

- analytické ukazatele poskytování zdravotních služeb,
- vnitřní ukazatele efektivity fungování ČPZP,
- náklady a strukturu čerpání lázeňské léčebně rehabilitační péče.

Elektronická přepážka

Elektronická přepážka zajišťuje elektronickou cestou komunikaci ČPZP s pojištěnci, plátcí pojistného a PZS. Nabízí možnost vyřízení povinných hlášení a dalších služeb přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. Součástí elektronické přepážky je Systém integrované péče. V roce 2016 byl ukončen provoz aplikace Karta života a připravena ke spuštění nová aplikace pro mobilní platformy s názvem ZDRAVÍ V MOBILU, která nabízí užitečné funkce a informace pojištěncům ČPZP.

Vnitřní informační systémy ČPZP

Útvar pro ICT mimo uvedené základní provozní a komunikační informační systémy zajišťoval provoz a správu sady dalších systémů určených pro podporu vnitřních procesů pojišťovny. Pro evidenci korespondence je používán informační systém spisové služby WISPI, který v sobě zahrnuje i modul pro komunikaci s datovými schránkami. Systém WISPI je stejně jako agendové systémy IS MD Navision a ISVČ napojen na centrální úložiště dokumentů DMS ELO. Mzdový, personální a docházkový systém je realizován v aplikaci VEMA.

Systém řízení informační bezpečnosti

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozování IS ČPZP. V roce 2016 pokračoval projekt zvyšování kyberbezpečnosti. Byla dokončena revize interních předpisů a pokračovalo nasazení dalších bezpečnostních technologií. Nejvýznamnější aktivitou je testování a příprava systému plošného nasazení produktu Safetica pro oblast data loss prevention na koncových stanicích.

Informační technologie

Informační systémy ČPZP jsou provozovány v datových centrech v Ostravě a v Kladně na dále uvedených technologických platformách. Na počítačích IBM je provozován v prostředí MS Windows s databázovým systémem MS SQL 2014 systém MS Dynamics Navision. Na HW IBM je v prostředí RedHat Linux a databázi Oracle provozována aplikace ISVČ. V Kladně jsou provozovány v archivním režimu původní výdajová část CDB na serverech IBM v prostředí RedHat Linuxu na DB Informix a rovněž v archivním režimu transakční systém ZP METAL - ALIANCE nazvaný ZASW v prostředí HP-Unix na databázi Progress. Pro optimalizaci využití HW je využívána virtualizační technologie VMware. Systém DMS ELO je provozován ve virtuálním prostředí VMware v OS MS Windows server a využívá virtualizační platformy pro ukládání dat FalconStore. Datový sklad je postaven na produktech firmy SAS pod OS MS Windows server 2012 a provozován na HW HP. Pro zálohování systémů je použit komplexní zálohovací systém Symantec NetBackup, který byl v roce 2016 rozšířen na základě aktuálních potřeb objemu zálohování. Intranet a komunikační systémy jsou provozovány v prostředí Linux s databází MySQL. Elektronická pošta je provozována v prostředí MS Windows na platformě MS Exchange. Pro kancelářské aplikace jsou uplatněny produkty Microsoft MS Office a MS SharePoint. Pobočky ČPZP jsou propojeny s centrálními systémy virtuální privátní sítí. V roce 2016 byl zahájen masivní přechod prostředí koncových stanic na operační systém Windows10.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP

V roce 2016 nebyla zjištěna žádná pochybení proti legislativě. Útvar pro interní audit a kontrolu ani jiné interní a ukončené externí kontroly neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. Vnitřní kontrolní systém je průběžně vyhodnocován a kontrolní činnost je monitorována tak, aby útvar pro interní audit a kontrolu mohl 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

- Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ministerstvo financí ČR – kontrola č. 4/2015 byla zahájena dne 30.6.2015 a ukončena vypořádáním námitek a přijetím nápravných opatření v listopadu 2016. K 31.12.2016 byla všechna nápravná opatření splněna.
- Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje – kontrola proběhla dne 14.3.2016 a byla zaměřena na plnění povinností stanovených zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a vyhláškou č. 79/2013 Sb., o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče, zejména pak na kontrolu zdravotní způsobilosti k práci. Protokol o kontrole č.j. KHSUL 10748/2016 byl vyhotoven dne 16.3.2016. Kontrola neshledala nedostatky.
- Okresní správa sociálního zabezpečení Ostrava – kontrola byla zahájena 26.5.2016 a zaměřila se na plnění povinností v nemocenském pojištění, plnění povinností v oblasti pojistného a v důchodovém pojištění. Kontrolované období bylo stanoveno od 1.9.2013 do 31.5.2016. Kontrola neshledala nedostatky a předáním Protokolu č. 1766/16/891 ze dne 28.6.2016 byla ukončena.
- Úřad pro ochranu hospodářské soutěže – ve správním řízení vydal Rozhodnutí č.j. ÚOHS-S0423/2016/VZ-32797/2016/541/PDz ze dne 5.8.2016. Proti Rozhodnutí podala ČPZP dne 19.9.2016 rozklad, ÚOHS do konce roku 2016 nerozhodl.
- Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje – kontrola proběhla 22.12.2016 a byla zaměřena na plnění § 2 zákona č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a § 45 nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci. Protokol o kontrole č.j. KHSMS 67329/2016/OV/HP byl vyhotoven dne 5.1.2017. Všechna nápravná opatření byla splněna.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Při realizaci kontrolní činnosti útvar interního auditu a kontroly vycházel z kontrolních nálezů externích kontrol, a to především se zaměřením na plnění nápravných opatření z těchto kontrol. Pro rok 2016 byl schválen plán kontrolní činnosti útvaru interního auditu a kontroly, tento plán byl splněn. Bylo realizováno pět plánovaných kontrolních akcí a jedna mimořádná, na základě kterých bylo přijato 23 termínovaných opatření, z nichž bylo do konce roku 2016 zcela splněno 19 opatření a u 4 opatření termín plnění do konce roku 2016 nenastal.

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odst. 1 a podle § 53a odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2016 sešel k osmi pracovním jednáním konaným ve dnech 14. ledna, 18. února, 31. března, 21. dubna, 9. června, 4. srpna, 15. září a 10. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 534 případů, z toho 530 žádostí o odstranění tvrdosti a 4 odvolání. Z celkového počtu 534 případů bylo Rozhodčím orgánem 502 rozhodnutí ČPZP změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona), 28 odmítnuto pro opožděnost, 3 rozhodnutí byla potvrzena a 1 rozhodnutí bylo zrušeno a vráceno k novému projednání. V roce 2016 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

ČPZP v rámci své pravomoci rozhodovat podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., tj. odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 20 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, rozhodla o 3 481 žádostech a prominula penále ve výši 14 969 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 pěti zaměstnanci – ředitelem útvaru pro interní audit a kontrolu, třemi specialisty interními auditory a kontrolorem specialistou, kteří jsou členové Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se řídí standardy Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Pro rok 2016 byl schválen plán interních auditů útvaru interního auditu a kontroly a tento plán byl splněn. Bylo realizováno osm interních auditů, celkem bylo přijato 26 termínovaných opatření, z nichž bylo splněno do konce roku 2016 celkem 13, u 6 plnění nenastalo, 2 byla zhodnocena a neřešena, 5 bylo splněno částečně.

V roce 2016 nebyla zjištěna žádná pochybení proti platným právním předpisům. Útvar interního auditu a kontroly ani jiné interní a ukončené externí kontroly neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. Kontrolní závěry externích kontrol jsou předmětem plánu interních auditů a kontrol na rok 2017.

V roce 2016 nebyla předána k trestněprávnímu šetření žádná podání. Vnitřní kontrolní systém je průběžně vyhodnocován a kontrolní činnost monitorována tak, aby bylo možné pružně reagovat a přizpůsobovat se aktuálním vnitřním i vnějším podmínkám a minimalizovat případná rizika při plnění úkolů ČPZP.

Činnost útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu v roce 2016 byla pravidelně projednávána Výborem pro audit ČPZP, výsledky auditů a kontrol byly předkládány na každém jeho zasedání a na zasedání Dozorčí rady ČPZP.

4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále

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

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

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

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

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

Počet kontrol a jejich výsledky

Plátcí pojistného	Počet zaslaných výzev	Počet vykonatelných výkazů nedoplatků	Předepsané dlužné pojistné v tis. Kč	Předepsané dlužné penále v tis. Kč
OBZP	11 847	7 013	201 669	165 991
OSVČ	16 976	9 578	245 876	209 145
Zaměstnavatelé	15 074	8 494	245 951	138 916
Celkem	43 897	25 085	693 496	514 052

Interní tabulka ČPZP

Kontroly odvodů pojistného byly v roce 2016 dále provedeny u 55 148 zaměstnavatelů a pojištěnců na základě podaných žádostí o vystavení potvrzení bezdlužnosti. Při kontrolách bylo ověřeno provedení plateb pojistného ve stanovené lhůtě a výši, zasílání přehledů a plnění zákonem stanovené oznamovací povinnosti. Pokud byly kontrolami zjištěny chybějící přehledy, nesrovnalosti při plnění oznamovací povinnosti, případně byl zjištěn dluh na pojistném a penále, byly tyto nedostatky řešeny s plátcem pojistného před vydáním požadovaného potvrzení.

ČPZP při vymáhání pohledávek z titulu dlužného pojistného a penále podala návrhy na zahájení řízení u 9 040 vykonatelných rozhodnutí, a to formou správních výkonů rozhodnutí a prostřednictvím exekutorských úřadů. Rovněž byly přihlášeny pohledávky do 1 479 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 2016 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 150 265 tis. Kč, penále ve výši 135 135 tis. Kč a pokuty ve výši 182 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 285 582 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 153 981 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 76 037 tis. Kč, penále ve výši 76 428 tis. Kč a pokutami ve výši 1 516 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.

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

Zaměstnavatelé mohou do ČPZP předávat přehledy o platbách pojistného elektronicky prostřednictvím elektronické přepážky. Takto pořízené doklady vstupují přímo do evidence přehledů v IS, čímž jsou zcela odstraněny chyby z pořízených dokladů. Plátcí pojistného mohou zasílat přehledy rovněž prostřednictvím elektronické podatelny. Od roku 2015 ČPZP umožňuje předávání přehledů o platbě pojistného z datových schránek, které vstupují přímo do evidence přehledů v IS.

ČPZP během roku 2016 opakovaně vyzvala 8 230 zaměstnavatelů k doložení chybějících přehledů. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného i přes výzvy neplní svou povinnost zaslání přehledů a opravných přehledů, zahájila ČPZP v průběhu roku 699 správních řízení ve věci stanovení pravděpodobné výše pojistného a vydala 543 rozhodnutí o stanovení pravděpodobné výše pojistného.

V rámci průběžného auditu auditoři firmy BDO Audit spol. s r.o. obeslali 200 plátců pojistného k odsouhlasení výše pohledávek z veřejného zdravotního pojištění.

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. V roce 2016 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 43 897 kontrol placení pojistného, z toho 15 074 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 rozpuštění 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 2016 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 452 412 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 530 784 tis. Kč. Opravné položky evidované ve fondu prevence byly v průběhu roku 2016 rozpuštěny ve výši 165 388 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 222 460 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. 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 2016 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. 273/2015 Sb. (dále jen *Vyhláška*) a dalšími obecně závaznými právními předpisy. ČPZP připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro jednotlivé segmenty PZS, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení.

Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a regulační omezení pro období roku 2016 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem:

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost

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

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

Základní výše individuální kapitační platby byla stanovena pro praktické lékaře pro děti a dorost a pro praktické lékaře pro dospělé na 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 a 02032

a výkony očkování 02125, 02130 a hodnoty bodu výkonů pravidelného očkování 02100 a 02105 byly stanoveny ve výši 1,12 Kč.

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

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

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla v souladu s cenovým ujednáním vyhodnocena po skončení roku 2016.

V případě doložení potvrzení Krajského úřadu, že se poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost prostřednictvím lékařů, kteří u něj působí jako nositelé výkonů, účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, zvýšila ČPZP roční úhradu o 35 000 Kč vynásobenou koeficientem poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji uvedeném ve *Vyhlášce*.

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 ošetřovacím dnem denního stacionáře podle seznamu zdravotních výkonů a pro poskytovatele zdravotních služeb smluvní odbornosti 901 - klinická psychologie nebo v odbornosti 931 podle seznamu zdravotních výkonů,
- 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 podle seznamu zdravotních výkonů poskytovatelům zdravotních služeb odbornosti 927 - ortoptista, 903 - klinická logopedie, 905 - zrakový terapeut a 919 - adiktolog
- 0,68 Kč za výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 1,00 Kč za výkony 43652 a 43653 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 0,68 Kč za výkony 75347, 75348 a 75427 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 705 - oftalmologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 1,03 Kč za screeningové výkony 15101, 15103, 15105, 15107, 15440, 15445 a 15950 vykázané v souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 105 - gastroenterologie podle seznamu zdravotních výkonů a 1,00 Kč pro novorozenecký screening odbornosti 701 – otorinolaryngologie a odbornosti 702 – foniatry,
- 1,03 Kč za specializovanou ambulantní péči výše neuvedenou do *Vyhláškou* definovaného objemu úhrady.

Při stanovení objemu úhrady v případě doložení platného diplomu celoživotního vzdělávání alespoň u 50 % nositelů výkonů ČPZP navýšila index na 1,04 proti indexu stanoveného *Vyhláškou*. Maximální objem úhrady v dané odbornosti se nepoužil u PZS, který v referenčním nebo hodnoceném období v rámci jedné odbornosti ošetřil 50 a méně unikátních pojištěnců při nasmlouvané kapacitě menší než 30 ordináčnických hodin týdně nebo v případě zdravotních služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům.

Do maximálního objemu úhrady nebyla zahrnuta úhrada za ZULP a ZUM v odbornosti 305 – psychiatrie, 306 – dětská a dorostová psychiatrie, 308 – návykové nemoci a 309 – sexuologie podle seznamu výkonů poskytnuté v souvislosti s péčí o osoby, jimž bylo soudem nařízeno ochranné léčení.

Po skončení roku 2016 se ČPZP řídila regulačními omezeními dle článku B) přílohy č. 3 k *Vyhlášce* a uplatnila regulaci na průměrnou úhradu za ZULP a regulaci na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky nad 102 % referenčního období roku 2014.

Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie byla v roce 2016 hrazena podle smluvních ujednání mezi ČPZP a PZS hodnotou bodu ve výši 1,08 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.

Po skončení roku 2016 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*. Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla v souladu s cenovým ujednáním vyhodnocena po skončení roku 2016.

Domácí zdravotní péče

ČPZP hradila v roce 2016 domácí péči níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou*:

- hodnotou bodu ve výši 1,02 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925 – sestra domácí zdravotní péče,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911 – všeobecná sestra, 914 – psychiatrická sestra, 916 – nutriční terapeut a 921 – porodní asistentka,
- výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

Po skončení roku 2016 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

Fyzioterapie

ČPZP hradila v roce 2016 fyzioterapii níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou*:

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

Po skončení roku 2016 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

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 – radiologie a zobrazovací metody 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 1,10 Kč, pro nasmlouvané výkony 89711 až 89725 a dále výkony 89611 a 89619 podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,55 Kč a s výjimkou výkonu 89312 podle seznamu zdravotních výkonů, pro který se stanovila hodnota bodu ve výši 0,80 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, 817, 818, 819, 822 a 823 byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,71 Kč. V případě, že poskytovatel zdravotních služeb nedoložil, že byl v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II, byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,40 Kč. Celkový objem úhrady byl vypočten dle *Vyhlášky*.
- pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 816 – laboratoř lékařské genetiky byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,50 Kč, přičemž pro níže uvedené metody byla stanovena úhrada ve výši:

- | | |
|---------------------------------|-----------|
| • dvě trombomutace společně | 2 898 Kč |
| • tři trombomutace společně | 4 030 Kč |
| • pět trombomutací společně | 5 162 Kč |
| • Cystická fibróza 36/50 mutací | 9 690 Kč |
| • Bechtěrev HLA B27 | 1 766 Kč |
| • BRCA komplet | 40 254 Kč |

Po skončení roku 2016 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

Zubní lékaři

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

Lékařská služba první pomoci

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

Zdravotnická záchranná služba

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími ZZS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou* ve výši 1,11 Kč. Zdravotní služby poskytované poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče byly hrazeny podle seznamu výkonů v hodnotě bodu ve výši 1,10 Kč.

Zdravotnická dopravní služba

PZS poskytujícím zdravotnické dopravní služby v nepřetržitém provozu byly hrazeny zdravotní služby hodnotou bodu ve výši 0,96 Kč, fixní složka stanovena dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,58 Kč.

PZS poskytujícím zdravotnickou dopravní službu bez nepřetržitého provozu byly hrazeny zdravotní služby hodnotou bodu ve výši 0,81 Kč, fixní složka stanovena dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,40 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,
- ostatní zdravotní služby byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb.

Akutní lůžková péče

Snahou ČPZP v oblasti akutní lůžkové péče bylo zajištění odpovídající dostupnosti zdravotních služeb pro své pojištěnce a zachování proporcionality úhrad poskytovaných zdravotních služeb ve vazbě na objem poskytnutých zdravotních služeb na jednotlivých pracovištích. ČPZP financovala poskytované zdravotní služby v rozsahu daném *Vyhláškou*.

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

- dle přílohy č. 1 *Vyhlášky* kombinací individuálně smluvně sjednané složky úhrady, případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhrady formou případového paušálu a ambulantní složky úhrady; v roce 2016 bylo takto hrazeno 21 pracovišť smluvních PZS,
- dle individuálního smluvního ujednání vycházejícího z principů přílohy č. 1 *Vyhlášky*, lišícího se však v některých klíčových parametrech stanovujících objem a výši úhrady poskytnutých zdravotních služeb. Individuální smluvní ujednání zahrnuje kombinaci individuálně smluvně sjednané složky úhrady, případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhrady formou případového paušálu a ambulantní paušální úhrady; v roce 2016 bylo takto hrazeno 130 pracovišť smluvních PZS.

Regulační omezení úhrad za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla vyhodnocena v souladu s *Vyhláškou* po ukončení roku 2016.

Následná lůžková péče

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

- formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 112 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2015,
- v případě výkonové úhrady za ambulantní péči byla hodnota bodu stanovena ve výši 0,95 Kč, pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,02 Kč,
- hodnotou bodu stanovenou ve výši 1,02 Kč u zvláštní lůžkové péče poskytované PZS hospicového typu.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a dětské ozdravovny

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

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

Struktura a objem individuálně smluvně sjednané úhrady, tzv. balíčky

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 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 2016 kromě jiného také možnosti individuální kontraktace dané *Vyhláškou*. ČPZP tento nástroj, tzv. balíčky, podrobně rozpracovala a uplatnila v rámci jednání o úhradách zdravotních služeb.

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

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

Smluvní cena balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní služby poskytnuté v rámci vyjmenovaných případů péče (ambulantní péče nebo hospitalizace), které byly započaty v roce 2016 a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2016

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	1756	12 999 500
oční lékařství	4 262	44 740 900
chirurgie	232	2 985 114
RTG - MR	80	370 560
Celkem	6 330	61 096 074

Interní tabulka ČPZP

Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2016

Typ péče	Počet případů	Celkové náklady v Kč
kardiologie	2 230	259 474 260
ortopedie	3 121	274 494 520
Celkem	5 351	533 968 780

Interní tabulka ČPZP

Zkušenosti s využíváním tohoto smluvního nástroje lze shrnout následovně:

- nákup zdravotních služeb umožnil 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 odhalil kapacitní možnosti 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 a způsob následné rehabilitace),
- 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 2015,
- 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 PZS bez dostatečné podpory marketingu může vést k odlivu pojištěnců a k poškození image pojišťovny,

- odlišná situace je u soustředování nabídky a poptávky po superspecializované péči, kdy je již ochota pojištěnců „cestovat“ za zdravotními službami mnohem větší.

Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2016 uzavřenu *Zvláštní smlouvu* v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem s 62 poskytovateli specializované péče, z toho bylo 38 poskytovatelů lůžkové péče a 24 poskytovatelů ambulantní péče. Smluvní síť specializovaných pracovišť se *Zvláštní smlouvou* nezahrnovala všechna pracoviště se statutem centra pro léčbu centrovými léčivy, ale byla koncipována tak, aby z hlediska územní i časové dostupnosti pokryla potřeby pojištěnců ČPZP.

Celková výše úhrady za objem spotřebovaných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. (dále jen centrová léčiva) činila 1 525 166 tis. Kč. Na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 1 349 317 tis. Kč, v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 175 849 tis. Kč.

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. ČPZP v průběhu roku 2016 dále zdokonalovala 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 MZ, byla Léková komise SZP ČR, která zabezpečovala 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 léčivých přípravků do úhrad z v. z. p.

Mimo zásahů do správních řízení se ČPZP podílela na zmírnění dopadu vstupu nových léčivých přípravků či nových indikací pro již hrazené přípravky do úhrad uzavíráním dohod limitujících dopad do rozpočtu s držiteli rozhodnutí o registraci léčivých přípravků. ČPZP

v rámci roku 2016 uzavřela sedm smluv a osm dodatků ke smlouvě s držiteli rozhodnutí o registraci a očekává tak úsporu v ZFZP ve výši 13 654 tis. Kč.

4.4.2 Revizní činnost

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

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

Další fází prováděných kontrol dávek dokladů smluvních partnerů 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 zaměstnanci oddělení praxe. 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 PZS podle předem stanovených plánů kontrol na jednotlivá čtvrtletí. Dle potřeby byly do kontrolní činnosti zařazovány revize, které vyplynuly z nových právních předpisů o způsobech úhrad, z analýz úhrad, z nálezů zjištěných u jiného PZS, z podnětů pojištěnců i PČR.

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

Zvláštní pozornost při kontrolní činnosti byla věnována dodržování § 13 zákona č. 48/1997 Sb. poskytovateli zdravotních služeb. Zejména se jednalo o kontrolu odborných kritérií a zároveň naplňování podmínky účelného a hospodárného vynakládání zdrojů v. z. p. V rámci těchto

kontrol byla také sledována povinnost PZS zaznamenat informace o možnostech poskytnutí zdravotních služeb ve zdravotnické dokumentaci pojištěnce.

Zaměstnanci ČPZP ukončili v roce 2016 celkem 1 323 kontrol PZS a nejčastěji odhalili následující chyby ve vykazování poskytnutých zdravotních služeb:

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

Pozornost ze strany revizních pracovníků byla také věnována:

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

Nedílnou součástí revizní činnosti ČPZP byly také reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svého osobního účtu poukázali na možné neoprávněné čerpání prostředků veřejného zdravotního pojištění konkrétním smluvním PZS. ČPZP v roce 2016 obdržela 154

žádostí o prošetření osobního účtu ze strany pojištěnců, z toho ve 104 případech byly zrealizovány fyzické revize.

Další významnou součástí revizní činnosti byla součinnost s PČR a soudy, kdy ČPZP aktivně spolupracovala na řešení 41 trestních případů (šetření), v rámci kterých bylo realizováno 14 fyzických kontrol. V roce 2016 ČPZP při své revizní činnosti ve 2 případech zjistila tak závažná pochybení, že zjištěné skutečnosti vedly ČPZP k podání trestních oznámení.

ČPZP obdržela v roce 2016 od pojištěnců 19 žádostí o kontrolu přeplatků u poplatků za léky. Následně provedenými kontrolami bylo zjištěno pochybení ve vykazování poplatků za léky u pěti PZS. Vlivem oprav prokazatelně nesprávně vykázaných či nevykázaných započitatelných poplatků za léky byla pojištěncům doplacena částka v celkové výši 9 613 Kč.

Kromě již zmíněných 1 323 kontrol bylo provedeno 656 revizí na vlastní žádost PZS.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2016:

- při kontrole fakturace v rámci prerevize byla odmítnuta úhrada v částce 1 031 467 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při výkonovém kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 19 827 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při paušálním a DRG kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 15 376 tis. Kč,
- bylo posouzeno 3 139 regresních případů v částce 73 885 tis. Kč a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení 47 620 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 18 999 návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči do lázeňských zařízení a odborných léčebných ústavů, kdy zamítnutím nebo překlasifikováním požadovaných služeb v souladu s vyhláškou č. 267/2012 Sb. bylo dosaženo úspory 50 337 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 36 640 žádanek o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 82 984 tis. Kč při dodržení všech kritérií, aby požadované služby odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce.

	Rok 2015	Rok 2016
Náklady na zdravotní služby celkem (tis. Kč)	25 186 811	26 753 377
% revizní činnosti	4,56	3,99
Celkový objem úspory z revizní činnosti (tis. Kč)	1 149 135	1 066 670
% posuzovací a schvalovací činnosti	0,81	0,68
Celkový objem úspory z posuzovací a schvalovací činnosti (tis. Kč)	202 818	180 941

Interní tabulka ČPZP

Dále rozvíjený modul prerevize v roce 2016 dosáhl úspory cca 3,86 % celkových nákladů na zdravotní služby a v postrevizi cca 0,13 %.

V rámci posuzovací a schvalovací činnosti tvoří odhadovaná úspora za zamítnuté nebo překlasifikované návrhy na lázeňskou léčebně rehabilitační péči 0,19 % celkových nákladů na zdravotní služby a u žádanek o schválení (povolení) 0,31 % celkových nákladů na zdravotní služby. Úspora plynoucí z vymáhání regresních náhrad pak činí 0,18 % celkových nákladů na zdravotní služby. Vyšší úspěšnost PZS při zavádění elektronické Přílohy č. 2 do vlastních informačních systémů přispěla k nižšímu objemu zdravotních služeb vykázaných ze strany PZS

v rozporu s platnou smlouvou. V důsledku toho došlo v roce 2016 k poklesu objemu revizní činnosti vzhledem k objemu revizní činnosti v roce 2015.

4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2016 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 Zuk - 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 PZS. Celorepubliková síť smluvních PZS dostatečně garantuje dostupnost zdravotních služeb pro pojištěnce ČPZP. Při zajišťování této dostupnosti v jednotlivých krajích zohledňovala Česká průmyslová zdravotní pojišťovna demografické a geografické zvláštnosti jednotlivých regionů.

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

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 MZ. Přednemocniční neodkladná péče byla zajišťována smluvní sítí územních pracovišť zdravotnické záchranné služby v každém kraji, kde má ČPZP uzavřeny smlouvy se všemi poskytovateli ZZS na území ČR.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS ZPP 2016	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2016	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2015	Skutečnost 2016/ Skutečnost 2015 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	22 210	22 065	22 091	99,9
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 379	4 361	4 356	100,1
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 875	1 844	1 867	98,8
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	5 409	5 387	5 385	100,0
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 065	8 008	8 012	100,0
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	359	352	356	98,9
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	336	331	334	99,1
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornost 902)	1 047	1 029	1 040	98,9
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 809, 812–823)	556	532	555	95,9
	z toho:				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	370	364	371	98,1
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	7	7	7	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	520	552	520	106,2
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	271	269	269	100,0
	z toho:				
2.1	Nemocnice	145	144	144	100,0
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	64	64	64	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	24	24	24	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	16	16	16	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	10	10	10	100,0
2.2.4	ostatní	15	15	15	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	124	121	122	99,2
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	45	41	43	95,3
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	79	80	79	101,3
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	53	54	54	100,0
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	17	19	18	105,6
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	36	35	36	97,2
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	17	18	17	105,9
3	Lázně	53	53	53	100,0
4	Ozdravovny	3	3	3	100,0
5	Zdravotnická dopravní služba	239	233	237	98,3
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	31	32	30	106,7
7	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 770	2 621	2 703	97,0
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	0	0	0	–

Soustava smluvních PZS – 15

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

Pokles počtu PZS v segmentu komplement je způsoben přesunem PZS provádějících screening nádoru prsu a děložního hrdla pod již existující IČZ. Pokles u lékáren a výdejen zdravotnických prostředků je způsoben vznikem nových řetězců, které slučují i dříve samostatné subjekty.

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

Položka 1.8 výše uvedené tabulky obsahuje Zvláštní smlouvy v odbornosti 913, kde ze zákona č. 48/1997 Sb. vyplývá povinnost pro ZP smluvní vztah uzavřít.

ČPZP má pro potřeby svých klientů síť smluvních PZS dlouhodobě stabilizovanou. Pojišťovna uzavírala v roce 2016 nové smlouvy především s poskytovateli primární péče, s ohledem na věkovou strukturu lékařů, zejména ve vybraných regionech nejen s geograficky horší dostupností. Z těchto důvodů ČPZP v roce 2016 vyhlášovala výběrová řízení i opakovaně. Pojišťovna zároveň v roce 2016 bonifikovala praktické lékaře za akreditaci MZ k přípravě nových praktických lékařů – školenců, za nákladovost klientely, preventivní péči, rychlotesty a očkování u PLDD.

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

ČPZP v roce 2016 nabízela svým partnerům v segmentu všeobecné praktické lékařství, praktický lékař pro děti a dorost a ambulantním specialistům smlouvy na dobu neurčitou a garantovala tak těmto smluvním partnerům stabilitu dlouhodobého smluvního vztahu.

V souvislosti s novelou zákona č. 48/1997 Sb., účinnou od 1.9.2016, ČPZP zveřejňuje smlouvy s PZS, a to včetně všech dodatků těchto smluv.

V roce 2016 byla nadále podporovaná elektronizace Příloh č. 2 ke smlouvám tak, aby sjednané výkony odpovídaly personálnímu a technickému vybavení.

4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb

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

V roce 2016 ČPZP aktualizovala ve spolupráci s MZ analýzu smluvní sítě v segmentech primární péče a vybrala oblasti, kde i do budoucna v souvislosti s věkovou strukturou lékařů je předpoklad nedostatečného počtu praktických lékařů a stomatologů. A právě v těchto oblastech ČPZP podporovala nebo sama iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS.

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Nabídka preventivních programů pro rok 2016 byla sestavena tak, aby reagovala na požadavky klientů ČPZP. Z hlediska skladby preventivních programů byl v souvislosti s trendem minulých let hlavní důraz kladen především na podporu preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění, na rehabilitačně rekondiční preventivní programy, preventivní programy podporující zdravý způsob života a preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

Skladba preventivních programů ČPZP v roce 2016 vznikla na osvědčené platformě produktové nabídky ČPZP, přičemž finanční rámce pro segmenty Děti a mládež, Ženy a Muži byly sníženy tak, aby bylo možné uspokojit poptávku po programech v průběhu celého roku. Nabídka preventivních programů byla doplněna o nové programy pro pojištěnce nad 50 let z okruhu preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění.

Kategorie preventivních programů:

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

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy realizované formou spolupráce s významnými průmyslovými organizacemi a současně i zakladatelskými subjekty byly zaměřeny zejména na zvýšení odolnosti organismu, zlepšení zdravotního stavu, fyzické a psychické kondice a zmírnění rizik nemocí z povolání jejich zaměstnanců-pojištěnců ČPZP, a to především v regionech se zvýšenou ekologickou zátěží.

Preventivní programy podporující zdravý způsob života

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

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění

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

Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně

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

Ozdravné pobyty

Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí. Z těchto důvodů ČPZP organizuje ozdravně léčebné pobyty pro děti pořádané v oblastech s prokazatelně pozitivními vlivy na zdravotní stav dětí.

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost 2016/	Rok 2015	Skutečnost 2016/
			ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	ZPP 2016 (v %)	Skutečnost (v tis. Kč)	Skut. 2015 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		107 430	94 640	88,1	101 557	93,2
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		38 000	35 880	94,4	34 560	103,8
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		24 600	24 347	99,0	23 991	101,5
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		38 150	29 077	76,2	36 364	80,0
	Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		6 680	5 336	79,9	6 642	80,3
2	Náklady na ozdravné pobyty	684	11 200	10 680	95,4	10 592	100,8
	Přímořské ozdravné pobyty	390	7 200	7 070	98,2	7 176	98,5
	Horské ozdravné pobyty	294	4 000	3 610	90,3	3 416	105,7
3	Ostatní činnosti		0	0	-	0	-
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem		118 630	105 320	88,8	112 149	93,9

Náklady na prevent. péči - 16

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

4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neposkytla ani nehradila v roce 2016 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 2016 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.

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

5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

Základní fond zdravotního pojištění ČPZP - část I

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 972 944	2 462 783	124,8
II.	Tvorba celkem = zdroje	27 517 382	28 287 932	102,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	20 702 810	21 328 098	103,0
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	10 000	-119 449	
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 267 000	6 391 994	102,0
3	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	26 969 810	27 720 092	102,8
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	46 000	54 671	118,9
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP			
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		40	
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravot. pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	48 550	60 717	125,1
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	22		
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	450 000	449 290	99,8
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 000	3 122	104,1
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
19	Mimořádné případy externí			
20	Mimořádné převody mezi fondy			

III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	27 639 077	28 387 323	102,7
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	26 189 704	26 753 377	102,2
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	73 031	59 296	81,2
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech		67 409	
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)	836 819	875 641	104,6
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	14 377	15 238	106,0
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	822 442	843 306	102,5
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech		17 097	
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	65 000	150 298	231,2
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, 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	50 209	61 941	123,4
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 090	164	15,0
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	10 705	14 727	137,6
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	350	281	80,3
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		110	
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	480 000	523 809	109,1
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	5 200	6 975	134,1
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 851 249	2 363 392	127,7

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 610 330	1 636 813	101,6
II.	Příjmy celkem	26 918 736	27 587 537	102,5
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	20 553 300	21 078 420	102,6
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 267 000	6 391 994	102,0
3	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	26 820 300	27 470 414	102,4
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	47 000	47 896	101,9
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		141	
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	11 900	40	0,3
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech		2	
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	38 536	43 615	113,2
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 000	249	24,9
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy		25 180	
III.	Výdaje celkem	26 915 900	27 587 384	102,5
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	26 040 442	26 557 232	102,0
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	84 986	57 013	67,1
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	814 377	926 418	113,8
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	14 377	15 224	105,9
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	800 000	894 097	111,8
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech		17 097	

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	48 936	60 983	124,6
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnam podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 090	165	15,1
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	10 705	14 726	137,6
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	350	281	80,3
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		110	
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy		27 469	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 613 166	1 636 966	101,5
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Specifikace ukazatele B II 1			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	18 977 550	19 290 029	101,6
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 400 650	1 586 243	113,3
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	175 100	202 148	115,4
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	20 553 300	21 078 420	102,6

ZFZP – 2

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

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

ČPZP úspěšně zvládla dílčí technické problémy s ČNB, které vznikly v oblasti termínů splatností na konci kalendářního roku 2016 a velmi vstřícně je dokázala tlumočit dotčeným PZS.

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

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
I.	Příjmy celkem:	26 918 736	27 587 537	102,5	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	20 553 300	21 078 420	102,6	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 267 000	6 391 994	102,0	2
3	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	26 820 300	27 470 414	102,4	3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	47 000	47 896	101,9	5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		141		6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	11 900	40	0,3	7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech		2		9
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	38 536	43 615	113,2	10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 000	249	24,9	11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				13
13	Mimořádné případy externí				16
14	Mimořádné převody mezi fondy		25 180		17
A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)	vazba na ř. oddílu A III ZFZP (resp. A II ZFZP)
II.	Čerpání celkem:	27 088 877	27 706 241	102,3	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	26 189 704	26 753 377	102,2	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	73 031	59 296	81,2	1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech		67 409		1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	836 819	875 641	104,6	3
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	14 377	15 238	106,0	3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	822 442	843 306	102,5	3.2

3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech		17 097		3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojišťovně včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	50 209	61 941	123,4	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojišťovně podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 090	164	15,0	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	10 705	14 727	137,6	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojišťovně v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	350	281	80,3	9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		110		10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				15
12	Mimořádné převody mezi fondy				16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem	-170 141	-118 704	69,8	

ZFZP – 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. Zdrojem Fprev dále byly finanční prostředky odpovídající 1 ‰ z pojistného na v. z. p. po přerozdělení za bezprostředně předcházející kalendářní rok. Předpis přidělu do Fprev ve výši 17 097 tis. Kč představuje předpis přidělu za 5.-12. kalendářní měsíc roku 2016.

Čerpání zdrojů ZFZP tvořily zejména náklady na zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně dohadných položek, přiděly do PF, RF a do Fprev, tvorba opravných položek k pojistnému a náhradám nákladů na hrazené zdravotní služby.

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu v ZPP 2016 vyšší o 563 673 tis. Kč.

V průběhu roku byly rozpuštěny aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 282 607 tis. Kč a ke dni 31.12.2016 nově vytvořeny dohadné položky ve výši 163 158 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za období 1. až 11. měsíce roku 2016 a kterým byla k datu 31.12.2016 vypočtena pravděpodobná výše pojistného. Saldo aktivní dohadné položky k pojistnému v roce 2016 činilo -119 449 tis. Kč.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči PZS ke dni 31.12.2015 činily 870 855 tis. Kč. V průběhu roku 2016 byly rozpuštěny, příp. stornovány dohadné položky pasivní ve výši 850 622 tis. Kč a ke dni 31.12.2016 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 966 950 tis. Kč. Dohadné položky aktivní k pohledávkám vůči PZS ke dni 31.12.2015 činily 128 575 tis. Kč, v průběhu roku 2016 byly rozpuštěny a stornovány ve výši 118 506 tis. Kč a nově vytvořeny ve výši 167 425 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotních služeb. Saldo pasivních dohadných položek

k závazkům vůči PZS a dohadných položek aktivních k pohledávkám vůči PZS v roce 2016 činilo 67 409 tis. Kč.

Vyhlášky č. 503/2002 Sb. a č. 418/2003 Sb. upravují možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory, které vedou ZP jako žalovaná strana ve věcech úhrad zdravotní péče. ČPZP zpracovala vnitřní pokyn o zásadách tvorby, použití a zrušení těchto rezerv a způsobu účtování.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Náklady na zdravotní služby dle jednotlivých segmentů

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2016 ZPP	Rok 2016 Skutečnost	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2016/ Skut. 2015 (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)	tis. Kč	26 189 704	26 753 377	102,2	25 186 811	106,2
	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)	tis. Kč	8 108 679	8 579 014	105,8	7 926 645	108,2
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	1 351 082	1 344 988	99,5	1 288 863	104,4
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	1 827 895	1 877 864	102,7	1 788 513	105,0
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	1 130 187	1 168 888	103,4	1 114 610	104,9
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	697 708	708 976	101,6	673 903	105,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	526 098	548 905	104,3	482 626	113,7
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	385 750	447 604	116,0	384 091	116,5
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	tis. Kč	1 195 841	1 189 001	99,4	1 190 327	99,9
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	tis. Kč	889 825	887 241	99,7	896 374	99,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	241 679	230 472	95,4	228 714	100,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	64 337	71 288	110,8	65 239	109,3
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	170 090	174 327	102,5	167 159	104,3
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč		173 867		166 617	104,4
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	2 510 295	2 834 840	112,9	2 476 295	114,5
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.)	tis. Kč		175 849		149 308	117,8
1.8	na zdravotní péči PZS 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)	tis. Kč	4 510	3 644	80,8	4 390	83,0

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)	tis. Kč	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)	tis. Kč	137 118	157 841	115,1	144 381	109,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	12 934 144	12 929 712	100,0	12 251 848	105,5
	v tom:						
2.1	samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	11 847 233	11 749 067	99,2	11 199 565	104,9
	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")	tis. Kč	4 402 727	4 122 237	93,6	3 985 525	103,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	6 195 908	6 262 533	101,1	6 047 048	103,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	0	0	-	0	-
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	23 594	14 980	63,5	20 215	74,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	1 225 004	1 349 317	110,1	1 146 777	117,7
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	tis. Kč	669 879	778 897	116,3	696 357	111,9
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	428 454	500 756	116,9	436 962	114,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	124 463	141 208	113,5	131 478	107,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	32 824	32 866	100,1	34 265	95,9
2.2.4	ostatní	tis. Kč	84 138	104 067	123,7	93 652	111,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód OD 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	308 132	299 462	97,2	278 165	107,7
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód OD 00005 (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	95 685	89 078	93,1	65 562	135,9
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	13 215	13 208	99,9	12 199	108,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	358 364	387 826	108,2	358 375	108,2
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	347 756	376 120	108,2	346 026	108,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	10 608	11 706	110,4	12 349	94,8
4	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	3 631	3 725	102,6	2 580	144,4
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	162 751	155 337	95,4	156 363	99,3
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	226 644	248 093	109,5	219 525	113,0
7	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	3 759 927	3 552 543	94,5	3 439 752	103,3
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	2 575 174	2 402 980	93,3	2 330 833	103,1
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	946 634	837 594	88,5	841 601	99,5

7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 628 540	1 565 386	96,1	1 489 232	105,1
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	1 184 753	1 149 563	97,0	1 108 919	103,7
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	449 002	741 729	165,2	679 049	109,2
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	283 590	457 656	161,4	420 713	108,8
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	141 483	228 787	161,7	213 637	107,1
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	142 107	228 869	161,1	207 076	110,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	165 412	284 073	171,7	258 336	110,0
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	tis. Kč	73 031	59 296	81,2	59 214	100,1
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	8 531	7 818	91,6	7 622	102,6
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	105 000	88 284	84,1	85 838	102,8
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0	-	0	-
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	tis. Kč	118 630	105 320	88,8	112 149	93,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	26 308 334	26 858 697	102,1	25 298 960	106,2

Nákl. na zdrav. služby – struktura – 12

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

Celková výše nákladů na lůžkovou akutní péči již nebyl v roce 2016 ovlivňována strukturálními změnami ve formě poskytovaných zdravotních služeb, ale byl většinou odrazem parametrizace úhradového mechanismu zakotveného ve *Vyhlášce*. Růst nákladů je převážně důsledkem meziroční valorizace jednotkových cen zdravotních služeb a v menší míře je pak ovlivněn přirozeným nárůstem celkového objemu poskytovaných zdravotních služeb. Nárůst nákladů na hospitalizační péči byl dále umocněn vlivem rychle rostoucích nákladů na léčivé přípravky používané k léčbě ve specializovaných centrech stejně jako v předchozích letech.

Výrazný meziroční nárůst nákladů na dlouhodobé lůžkové a následné zdravotní služby odrážel navýšení jednotkových cen dané *Vyhláškou*, kdy změna paušálních sazeb na ošetrovací den činila v průměru plošně 4 % ve srovnání s paušálními sazbami v roce 2015. Současně se na růstu nákladů v roce 2016 projevovalo zavedení institutu minimálních paušálních sazeb a nárůst objemu poskytovaných zdravotních služeb, kdy došlo k rychlejšímu posunu hospitalizovaných pacientů z akutní lůžkové péče směrem k dlouhodobé a ošetrovatelské péči. Výrazný meziroční nárůst nákladů v segmentu samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód OD 00005 (ošetrovatelská lůžka) byl ovlivněn zvýšením smluvní kapacity pro ČPZP o 120 lůžek.

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

V segmentu lázeňské léčebně rehabilitační péče došlo opakovaně v roce 2016 k výraznému nárůstu celkových nákladů i počtu léčených pojištěnců v porovnání s rokem 2015, a to z důvodu novelizace právních předpisů vztahujících se k podmínkám a kritériím poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče a její úhradě, která byla do systému veřejného zdravotnictví v ČR zavedena již počátkem roku 2015.

Přehled nákladů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2015 Skuteč.	Rok 2016 ZPP	Rok 2016 Skuteč.	% 2016/ 2015	% 2016/ 2016 ZPP
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	358 375	358 364	387 826	108,22	108,22
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	346 026	347 756	376 120	108,70	108,16
příspěvková péče	tis. Kč	12 349	10 608	11 706	94,79	110,35
Počet odléčených pojištěnců	osob	11 999	12 059	13 185	109,88	109,34
z toho:						
v komplexní péči	osob	10 767	10 821	11 966	111,14	110,58
v příspěvkové péči	osob	1 232	1 238	1 219	98,94	98,45
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	29 867	29 718	29 414	98,48	98,98
z toho:						
v komplexní péči	Kč	32 138	32 138	31 432	97,81	97,81
v příspěvkové péči	Kč	10 024	8 568	9 603	95,80	112,09

Interní tabulka ČPZP

Vyhláška č. 273/2015 Sb. rovněž navýšila úhradu za jeden den pobytu u lázeňské léčebně rehabilitační péče o dospělé i o děti a dorost a stanovila úhradu za signální výkon klinického vyšetření. Tyto změny a přetrvávající vliv zrušených regulačních poplatků zapříčinily výrazné překročení plánované úhrady.

5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby

Struktura nákladů na zdr. služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2016 ZPP	Rok 2016 Skutečnost	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2016/ Skut. 2015 (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)	Kč	21 288	21 708	102,0	20 773	104,5
	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)	Kč	6 591	6 961	105,6	6 538	106,5
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 098	1 091	99,4	1 063	102,7
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 486	1 524	102,6	1 475	103,3
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	919	948	103,2	919	103,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	567	576	101,6	556	103,6

1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	428	445	104,2	398	111,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	314	363	115,8	317	114,6
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	972	965	99,3	982	98,3
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801–805, 222, 812–822)	Kč	723	720	99,5	739	97,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	196	187	95,2	189	99,1
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	52	58	110,6	54	107,5
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	138	141	102,3	138	102,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč		141		137	102,7
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	2 040	2 300	112,7	2 042	112,6
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.)	Kč		143		123	115,9
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)	Kč	4	3	80,7	4	81,7
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)	Kč	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)	Kč	111	129	115,7	119	108,3
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)	Kč	10 513	10 491	99,8	10 105	103,8
	v tom:						
2.1	samostatní poskyvatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 630	9 533	99,0	9 237	103,2
	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")	Kč	3 579	3 345	93,5	3 287	101,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	5 036	5 081	100,9	4 987	101,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	0	–	0	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	19	12	63,4	17	72,9
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	996	1 095	110,0	946	115,8
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 řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	545	632	116,1	574	110,0
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	348	406	116,7	360	112,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	101	115	113,3	108	105,7
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	27	27	100,0	28	94,4
2.2.4	ostatní	Kč	68	84	123,5	77	109,3

2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód OD 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	250	243	97,0	229	105,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	78	72	92,9	54	133,7
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	11	11	99,8	10	106,5
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	291	315	108,0	296	106,5
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	283	305	108,0	285	106,9
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	9	9	110,2	10	93,3
4	na služby v ozdravovnách	Kč	3	3	102,4	2	142,0
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	132	126	95,3	129	97,7
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	184	201	109,3	181	111,2
7	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 056	2 883	94,3	2 837	101,6
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 093	1 950	93,2	1 922	101,4
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	769	680	88,3	694	97,9
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 324	1 270	96,0	1 228	103,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	963	933	96,9	915	102,0
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	365	602	164,9	560	107,5
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	231	371	161,1	347	107,0
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	115	186	161,4	176	105,4
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	116	186	160,8	171	108,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	134	231	171,8	213	108,4
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	Kč	59	48	81,1	49	98,5
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	7	6	91,5	6	100,9
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	85	72	83,9	71	101,2
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0	–	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů	Kč	96	85	88,6	92	92,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	21 385	21 794	101,9	20 866	104,4

Nákl. na zdrav. služby – struktura na 1 pojištěnce – 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 2016 ZPP	Rok 2016 Skutečnost	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)	Rok 2015 Skutečnost	Skutečnost 2016/ Skut. 2015 (v %)
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby	tis. Kč	51 299	62 105	121,1	47 724	130,1
2	Počet ošetřených cizinců	osoby	12 452	14 462	116,1	11 628	124,4
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	4 120	4 294	104,2	4 104	104,6

Léčení cizinců - 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 PF tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze ZFZP, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců ČPZP, tj. pro rok 2016 maximální přiděl 3,05 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby.

Čerpání PF zahrnovalo provozní náklady na v. z. p. včetně odpisů DHM a DNM a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF a převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch FRM. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31.12.2015 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 26 361 tis. Kč byly v průběhu roku 2016 rozpuštěny a ke dni 31.12.2016 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 29 628 tis. Kč. O uvedené částky byly upraveny závazky (čerpání) z ř. 1.1 v odd. A III tabulky PF - 3. Zdravotně pojistný plán předpokládal rozpuštění i tvorbu dohadných položek pasivních ve stejné výši.

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

Provozní fond ČPZP

A.	Provozní fond	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	450 147	498 482	110,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	827 802	849 952	102,7
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	822 442	843 306	102,5
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	1 140	3 200	280,7
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	3 800	3 215	84,6
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	420	231	55,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů			
14	Zisk z držby cenných papírů			
15	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	793 299	731 547	92,2
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	785 579	718 818	91,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	328 748	312 978	95,2
1.2	ostatní osobní náklady	38 382	32 350	84,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	31 309	31 622	101,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	86 968	83 204	95,7
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 534	5 710	87,4
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 200	2 688	84,0

1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 600	5 516	119,9
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	1	50,0
1.11	úhrady poplatků	25	20	80,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		2	
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 Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 400	1 245	88,9
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztážený k PF	89 565	80 120	89,5
1.16	ostatní závazky	194 846	163 362	83,8
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému			
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 570	6 325	96,3
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 150	3 137	272,8
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech			
8	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF			
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
12	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		3 267	
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	484 650	616 887	127,3

B.	Provozní fond	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2016/
		(v tis. Kč)	(v tis. Kč)	ZPP 2016
				(v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	476 167	482 691	101,4
II.	Příjmy celkem	805 360	909 662	113,0
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	800 000	894 097	111,8

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. f) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	1 140	3 200	280,7
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	3 800	3 215	84,6
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	420	231	55,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů			
14	Zisk z držby cenných papírů			
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy		8 919	
III.	Výdaje celkem	800 543	732 050	91,4
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	708 993	634 498	89,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	325 616	324 025	99,5
1.2	ostatní osobní náklady	38 382	29 990	78,1
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	36 645	47 151	128,7
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	99 465	104 414	105,0
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 320	5 607	88,7
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 200	2 688	84,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	4 600	5 516	119,9
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	1	50,0
1.11	úhrady poplatků	25	20	80,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		2	
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 Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 400	1 245	88,9
1.15	ostatní výdaje	193 338	113 839	58,9
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému			
2	Příděl do SF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 515	6 625	101,7

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 správní rady 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. k) vyhlášky o fondech	1 035	622	60,1
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	84 000	80 231	95,5
8	Příděl do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech			
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
11	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF			
12	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF			
13	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
14	Mimořádné případy externí			
15	Mimořádné převody mezi fondy		10 074	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	480 984	660 303	137,3
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B – podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

PF – 3

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

Výdaji PF byly provozní výdaje spojené s veřejným zdravotním pojištěním, převody finančních prostředků na BÚ fondu reprodukce majetku ve výši odpisů veškerého DHM a DNM včetně zůstatkové ceny prodaného majetku a převody ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

Jak vyplývá z tabulky, pojišťovna hospodařila s prostředky PF účelově, efektivně a hospodárně. Podařilo se tak dosáhnout kladné bilance mezi příjmy a výdaji ve výši 177 612 tis. Kč oproti plánované ve výši 4 817 tis. Kč.

5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP

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

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

Fond reprodukce majetku ČPZP

A.	Fond reprodukce majetku Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	121 954	128 767	105,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	91 490	84 000	91,8
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	90 000	80 556	89,5
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM	340	307	90,3
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmot. majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 150	3 137	272,8
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	91 673	67 904	74,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	91 670	67 901	74,1
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	3	3	100,0
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 zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	121 771	144 863	119,0

B.	Fond reprodukce majetku	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	114 252	120 087	105,1
II.	Příjmy celkem	85 375	83 284	97,6
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	84 000	80 231	95,5
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	340	307	90,3
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 035	622	60,1
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí		100	
12	Mimořádné převody mezi fondy		2 024	
III.	Výdaje celkem	91 673	68 074	74,3
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	91 670	67 970	74,1
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	3	3	100,0
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 zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí		100	
10	Mimořádné převody mezi fondy		1	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	107 954	135 297	125,3

FRM – 4

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

Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

ČPZP vytváří fond reprodukce majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Fond je zdrojem finančních prostředků určených k pořízení nového, případně k obnově zastaralého hmotného a nehmotného majetku včetně potřebných stavebních úprav užívaných objektů. Na uvedené účely pojišťovna v roce 2016 vynaložila celkem 67 901 tis. Kč.

Investice ČPZP v roce 2016

		Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
A.	Stavební investice	26 995	15 772	58,43
B.	Provozní investice	14 075	10 369	73,67
C.	ICT Investice	50 600	41 760	82,53
D.	Celkem A + B + C	91 670	67 901	74,07

Interní tabulka ČPZP

V roce 2016 byly dokončeny rekonstrukce objektu ČPZP na ul. Anglická v Praze, včetně dodávky technologie klimatizace a rekonstrukce 1. NP objektu na ul. Erbenova v Olomouci. Dále byly realizovány stavební úpravy na pobočkách ČPZP. Z důvodu provedených změn v projektových dokumentacích budou některé z plánovaných stavebních investic realizovány až v následujícím roce.

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

V roce 2016 byla investiční činnost v oblasti ICT zaměřena na:

- rozvoj výdajové části ISVČ, především zveřejňování smluv o sociálních službách podle zákona č. 340/2015 Sb., napojení na úložiště eReceptů Státního ústavu pro kontrolu léčiv, změny ve zpracování žádank a lázeňských návrhů,
- rozvoj příjmové a finanční části IS MD Navision, především zveřejňování smluv podle zákona č. 340/2015 Sb., napojení na ČNB, napojení na evidenci obyvatel a cizinců,
- projekt Upgrade IS MD Navision,
- projekt SAS Fraud management,
- nákup licencí MS SQL 2014,
- rozšíření licencí Net Backup pro zálohování dat,
- nákup licencí Safetica DLP,
- nový systém pro skenování dokumentů – Sken server,
- další investice v rámci běžné obnovy a rozvoje datového centra a koncových zařízení,
- obnova a rozšíření technologie telefonní ústředny Ostrava.

Úspora finančních prostředků v oblasti ICT investic byla dosažena příznivějšími cenovými podmínkami vysoutěženými v rámci výběrových řízení.

5.4 Sociální fond ČPZP

Sociální fond ČPZP

A.	Sociální fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 132	1 922	90,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	6 580	6 344	96,4
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 570	6 325	96,3
2	Úroky z běžného účtu SF	2	1	50,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	8	18	225,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Použití, snížení nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	7 251	6 776	93,4
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 250	6 775	93,4
1.1	v tom: zápujčky		20	
1.2	ostatní čerpání	7 250	6 755	93,2
2	Bankovní (poštovní) poplatky	1	1	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 461	1 490	102,0

B.	Sociální fond	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o фондах	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 128	1 281	113,6
II.	Příjmy celkem	6 525	6 756	103,5
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o фондах	6 515	6 625	101,7
2	Úroky z běžného účtu SF	2	1	50,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o фондах		107	
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o фондах			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdrav. pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o фондах			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o фондах	8	16	200,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o фондах			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o фондах			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		7	
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o фондах	7 251	6 859	94,6
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o фондах (1.1 + 1.2)	7 250	6 858	94,6
1.1	v tom: zápůjčky		20	
1.2	ostatní výdaje	7 250	6 838	94,3
2	Bankovní (poštovní) poplatky	1	1	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	402	1 178	293,0
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav zápůjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	12	12	100,0
2	Stav zápůjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	5	16	320,0

SF – 5

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

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

Tvorba a čerpání SF byly v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2016*.

5.5 Rezervní fond ČPZP

Zdroje rezervního fondu byly tvořeny dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. a v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění ČPZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. V souladu se zákonem byl běžný účet rezervního fondu doplněn v 1. čtvrtletí roku 2017 částkou ve výši 14 tis. Kč do vypočteného limitu.

Rezervní fond ČPZP

A.	Rezervní fond	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2016/ ZPP 2016
		(v tis. Kč)	(v tis. Kč)	(v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	352 478	352 478	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	16 192	16 865	104,2
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	14 377	15 238	106,0
2	Úroky z běžného účtu RF	1 815	1 627	89,6
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) 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. f) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	2	2	100,0
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	2	2	100,0
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	368 668	369 341	100,2

B.	Rezervní fond	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	352 478	352 480	100,0
II.	Příjmy celkem	16 192	16 851	104,1
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	14 377	15 224	105,9
2	Úroky z běžného účtu RF	1 815	1 627	89,6
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) 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 splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) 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	2	4	200,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdrav. pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech		2	
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
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	368 668	369 327	100,2

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	Propočtová základna pro výpočet limitu přídelu do RF			
2013		22 771 666	22 771 666	100,0

2014		24 813 077	24 813 077	100,0
2015		26 148 926	26 283 477	100,5
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	24 577 890	24 622 740	100,2
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	368 668	369 341	100,2

RF – 6

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

Výdaje základního fondu ČPZP - výpočet zákonné výše RF

Rok	ČPZP
2013	22 771 665 911,13
2014	24 813 077 303,28
2015	26 283 476 836,28
Průměrné výdaje	24 622 740 016,90
1,5 % průměrných výdajů	369 341 100,25

Interní tabulka ČPZP (v Kč)

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2013 až 2015 byla propočtena v souladu s ustanovením § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.6 Fond prevence ČPZP

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

Fond prevence ČPZP

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	589 669	758 958	128,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	440 782	692 268	157,1
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	240 080	526 736	219,4
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	30 000		
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	210 080	526 736	250,7
1.2.1	z toho: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění		17 097	

1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	200 000	498 910	249,5
1.2.3	převod z PF			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	252	61	24,2
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	450	27	6,0
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	200 000	165 388	82,7
6	Mimořádné případy externí		56	
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	510 460	488 757	95,7
1	Preventivní programy	118 630	105 320	88,8
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	830	710	85,5
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	55 000	135 284	246,0
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	26 000	24 983	96,1
7	Tvorba opravných položek	310 000	222 460	71,8
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	519 991	962 469	185,1

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2016	Rok 2016	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2016/
		(v tis. Kč)	(v tis. Kč)	ZPP 2016
				(v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	78 346	85 460	109,1
II.	Příjmy celkem	138 782	179 475	129,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	138 080	158 570	114,8
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	30 000		
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	108 080	158 570	146,7
1.2.1	z toho: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění		17 097	
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	98 000	131 066	133,7
1.2.3	převod z PF			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	252	61	24,2
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	450	27	6,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			

6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		20 817	
III.	Výdaje celkem	119 460	120 574	100,9
1	Výdaje na preventivní programy	118 630	102 422	86,3
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	830	711	85,7
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		17 441	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	97 668	144 361	147,8
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Fprev - 7

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v souladu s citovanými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. v roce 2016 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje fondu prevence v celkové výši 692 268 tis. Kč tvořily zejména prostředky z předepsaných pokut, přírážek k pojistnému a penále ve výši 498 910 tis. Kč, prostředky z převodu ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na v. z. p. (ve výši 1 ‰ z pojistného po přerozdělení) ve výši 17 097 tis. Kč, předpisy úroků z hospodaření se ZFZP ve výši 10 729 tis. Kč, úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev ve výši 61 tis. Kč a zrušené opravné položky ve výši 165 388 tis. Kč.

Čerpání zdrojů fondu prevence tvořily především náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 105 320 tis. Kč, viz tabulka Náklady na prevent. péči - 16, odpis nedobytných pohledávek ve výši 135 284 tis. Kč a také opravné položky ve výši 222 460 tis. Kč vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále a pokutami.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 14 969 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odst. 2 téhož zákona penále celkem ve výši 10 014 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 24 983 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2016.

Cíle ZPP 2016 v oblasti čerpání fondu prevence byly naplněny, prostředky byly čerpány na preventivní programy rozčleněné do následujících kategorií:

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

Mezi nejnákladnější programy ČPZP patřily rehabilitačně-rekondiční aktivity v rámci zdravotnických preventivních programů, program Manažerka mateřství, příspěvky na očkování, zejména pak očkování proti klíšťové encefalitidě, ozdravně léčebné pobyty a program Bonus Plus, který je založen na principu získávání a čerpání bodů za aktivní přístup k péči o své zdraví. Při tvorbě programů hrazených z fondu prevence se ČPZP opírá mimo jiné o nevyvratitelnou existenci celosvětově prováděných výzkumů a vědecky ověřených poznatků o pozitivních účincích prevence a ochrany zdraví.

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

Výdaji fondu prevence byly zejména úhrady nákladů na preventivní programy.

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

ČPZP hospodaří dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31.12.2016 bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP, aniž byl pro přiděl do RF, úhradu všech splatných závazků ZFZP a přiděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použit úvěr.

Z uvedených důvodů ČPZP naplňovala v průběhu roku 2016 fond prevence přidělem ze ZFZP ve výši 1 ‰ z pojistného po přerozdělení, příjmy plynoucími z pokut, přírážek k pojistnému a penále a rovněž finančními prostředky vytvářenými využíváním ZFZP. Z Fprev financovala svým pojištěncům zdravotní služby nehrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost

ČPZP v roce 2016 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 dohadné položky ve výši 216 tis. Kč, které představují předpokládané úhrady nájmu a služeb s nimi spojených vztahující se ke zdaňované činnosti roku 2016.

Ostatní zdaňovaná činnost ČPZP

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Výnosy celkem	7 832	8 065	103,0
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	7 550	7 752	102,7
2	Úroky	282	313	111,0
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	5 586	6 328	113,3
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	5 586	6 328	113,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 023	2 655	131,2
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	180	239	132,8
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	508	663	130,5
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	435	436	100,2
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	ostatní provozní náklady	2 440	2 335	95,7
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výsledek hospodaření = I - II	2 246	1 737	77,3
IV.	Daň z příjmů	427	331	77,5
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV	1 819	1 406	77,3

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti	Rok 2016 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		41 490	
II.	Příjmy celkem		10 036	
III.	Výdaje celkem		8 534	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		1 502	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		42 992	

OZdč - 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 BÚ.

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 6 727 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. ČPZP prostřednictvím svých 180 zaměstnanců na pobočkách zprostředkovala v průběhu roku 2016 uzavření 57 051 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 47 070. 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 byly pověřeny 4 zaměstnankyně, jejichž činnost v této oblasti činila 74,28 % činnosti stanovené na pracovní místo účetní.

Za rok 2016 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši 1 406 tis. Kč.

6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP

Přehled základních ukazatelů o hospodaření ČPZP za rok 2016

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2016 ZPP	Rok 2016 Skutečnost	Skutečnost 2016/ ZPP 2016 (v %)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	1 231 500	1 234 902	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osob	706 923	709 607	100,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	1 230 250	1 232 406	100,2
2.1	z toho: státem hrazení	osob	706 923	712 054	100,7
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	571 899	551 812	96,5
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	91 670	67 901	74,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	91 670	67 901	74,1
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné 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	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté zápůjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	640	637	99,5
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	640	634	99,1
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,05	3,05	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	26 965 300	27 649 376	102,5
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	822 442	843 306	102,5
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	822 442	843 306	102,5

III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	3 254 505	3 358 023	103,2
23.1	v tom: závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 157 093	3 276 571	103,8
23.2	závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	97 412	81 452	83,6
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 859 798	4 853 068	99,9
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 605 000	1 825 240	113,7
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 467 912	2 355 026	95,4
24.3	pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	758 575	641 025	84,5
24.4	pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 440	7 429	71,2
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	17 871	24 348	136,2
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	865 360	1 016 811	117,5
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	689 388	515 811	74,8
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	–
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 379 041	3 364 327	99,6

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 160	1 283	110,6
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 154	1 234	106,9
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

Zuk – 1

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

6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2016

6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala k 31.12.2016 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 2 355 026 tis. Kč, což bylo o 112 886 tis. Kč méně, než předpokládal ZPP 2016. Mírné podkročení ZPP 2016 je zřejmé i u celkové výše opravných položek.

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.

ČPZP v roce 2016 využila všech zákonných možností vedoucích k účinnému vymáhání svých pohledávek za plátcí pojistného.

ČPZP vytvořila ke dni 31.12.2016 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 163 158 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 1. až 11. měsíc roku 2016. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2016 ve výši 282 607 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním

předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31.12.2016 byl ve výši 338 317 tis. Kč.

ČPZP neevidovala ke dni 31.12.2016 pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 24 348 tis. Kč byly pohledávkami za náhrady nákladů na hrazené služby.

6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti

Pohledávky za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného ke dni 31.12.2016 činily 1 825 240 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2016 pohledávky ve lhůtě splatnosti za PZS ve výši 641 025 tis. Kč. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb ve výši 318 923 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 13 816 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 47 755 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním zdravotních služeb poskytnutých jednotlivými PZS. V této částce jsou rovněž zahrnuty pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 76 501 tis. Kč a dohadné položky aktivní za PZS ve výši 177 494 tis. Kč.

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".

6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodáří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2016 realizovala ČPZP své závazky vůči PZS a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2016 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2016 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv ve výši 57 518 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 2 231 870 tis. Kč. V tabulce *Zuk - 1 Přehled základních ukazatelů o hospodaření ČPZP za rok 2016* jsou závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS uvedeny včetně pasivních dohadných položek ve výši 987 183 tis. Kč v celkové částce 3 276 571 tis. Kč.

Závazky se týkaly především výkonů vykázaných PZS v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2017. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými PZS. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 5 061 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách RPD limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 752 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2016. Závazky ve výši 3 562 tis. Kč byly závazky vůči PZS, kteří poskytli rekondiční pobyty pojištěncům ČPZP v závěru roku 2016.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 81 452 tis. Kč tvořily zejména závazky z běžné provozní a zdaňované činnosti ve výši 45 444 tis. Kč, z nichž částka ve výši 216 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům zdaňované činnosti. V souladu s *Metodikou*

jsou s ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v tabulce Zuk – 1 *Přehled základních ukazatelů o hospodaření ČPZP za rok 2016* vykázané dohadné položky vytvořené k závazkům provozního fondu ve výši 29 628 tis. Kč.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2016 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

6.3 Pojištěnci ČPZP

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2016 činil 1 232 406 osob a byl vyšší oproti roku 2015 o 19 950 pojištěnců. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2016 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 1 230 250 osob, viz tabulka Zuk - 1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP*. Skutečný průměrný počet pojištěnců byl oproti plánu vyšší o 2 156 osob. Ke dni 31.12.2016 ČPZP registrovala celkem 1 234 902 pojištěnců, což bylo o 20 340 osob více než ve stejném období předchozího roku. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31.12.2016 byl 8 307 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31.12.2016 činil podíl žen 53,3 % a mužů 46,7 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2016 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 58 %, viz tabulka Zuk - 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 2016:

a) počet podaných žádostí o informace a počet odmítnutí žádostí.....	15
b) počet podaných odvolání.....	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.....	1

3. Závěr:

V průběhu roku 2016 bylo vůči pojišťovně uplatněno 15 požadavků včetně 1 stížnosti 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.

8 Závěr

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2016 v souladu se *Zdravotně pojistným plánem ČPZP na rok 2016*. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem - rozhodnutí č.j. MZDR 41145/2015-22/DZP ze dne 17.12.2015.

Vyhláška č. 418/2003 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou ZP vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření ČPZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že ČPZP v roce 2016 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2016 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 27 470 414 tis. Kč a byly tak o 1 824 941 tis. Kč vyšší než v roce 2015. Výdaje za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP představovaly částku 26 557 232 tis. Kč a byly tak o 1 040 642 tis. Kč vyšší než v roce 2015. Částku 60 983 tis. Kč uhradila pojišťovna za ošetření cizích státních příslušníků tuzemskými poskytovateli zdravotních služeb. Výše příjmů základního fondu zdravotního pojištění byla dále ovlivněna zejména přijatými náhradami nákladů na hrazené služby ve výši 47 896 tis. Kč a převody finančních prostředků z jiných fondů, avšak náležejících právě ZFZP.

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb

ČPZP neevidovala ke dni 31.12.2016 závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2016 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči PZS a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31.12.2016 ve výši 2 289 388 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31.12.2015 vyšší o 112 841 tis. Kč.

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní služby za rok 2016 (366 dnů)	26 557 232 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	72 561 tis. Kč

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve dnech

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	3 276 571 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	45 dnů
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti (bez dohadných položek)	32 dnů

V průběhu roku 2016 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 850 622 tis. Kč. Ke dni 31.12.2016 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 865 064 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních

omezení za příslušné referenční období roku 2016 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a ve výši 101 886 tis. Kč k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky. ČPZP neobdržela do konce roku 2016 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 2016 o dohadných položkách aktivních k pohledávkám za PZS za zdravotní služby ve výši 177 494 tis. Kč. Tyto dohadné položky snižují závazky vůči PZS. Výše těchto závazků ke dni 31.12.2016 činí 3 276 571 tis. Kč.

Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem

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

Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP na počátku a konci hodnoceného období

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2016 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného zodpovědně. Pojišťovna měla ke dni 31.12.2016 na bankovních účtech příslušejících ZFZP uloženy finanční prostředky ve výši 1 636 966 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke zvýšení objemu finančních prostředků o 153 tis. Kč.

Příjmy z v. z. p. po přerozdělování byly oproti plánovaným vyšší o 650 114 tis. Kč, viz tabulka ZFZP - 2, oddíl B II, ř. 3. Skutečné výdaje na zdravotní služby pro pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným vyšší o 528 837 tis. Kč, viz tabulka ZFZP - 2, oddíl B III, ř. 1 a 4.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2016 v ZFZP pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného, penále a pokut ve výši 2 355 026 tis. Kč, což představuje nárůst o 60 433 tis. Kč proti stavu ke dni 31.12.2015. K základnímu fondu zdravotního pojištění se také vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad nákladů na hrazené služby ve výši 24 348 tis. Kč.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS vztahujících se k ZFZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2016 pohledávky za PZS 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 2016 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

Obsahové vymezení položek rozvahy podle vyhlášky č. 663/2002 Sb.,
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

Rozvaha

k 31. 12. 2016
(v tis. Kč)



Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 11
703 00 Ostrava - Vítkovice

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2016	12	47672234

a	b	c	d	e	f
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	79 940	514 632	444 489	70 143
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	79 940	567 106	444 489	62 617
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3		7 526		7 526
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				
B. Investice	5				
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6	484 527	755 047	273 378	481 669
I. Pozemky a stavby	7	440 812	567 513	125 863	441 650
1. Pozemky	8	9 738	9 738		9 738
2. Stavby	9	431 074	557 775	125 863	431 912
II. Movitý majetek	10	38 997	187 405	147 515	39 890
1. Movitý majetek – obecní	11	38 859	187 267	147 515	39 752
2. Movitý majetek – neobecní	12	138	138		138
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	4 718	129		129
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14				
D. Dlouhodobý finanční majetek	15				
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16				
1. Podíly v ovládaných osobách	17				
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápisnice nebo úvěry poskytnuté těmto os.	18				
3. Podíly s podstatným vlivem	19				
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podíl, vliv, a zápisn. n. úvěry poskytl těmto os.	20				
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21				
1. Akcie a ostatní cenné papíry a 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	4 628 729	8 217 395	3 364 327	4 853 068
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	4 622 684	8 211 468	3 364 316	4 847 152
1. Pohledávky za příjmy pojištěného	28	3 547 719	7 179 474	3 337 525	3 841 949
2. Pohledávky za poskytovatele zdravotních služeb	29	406 296	387 030		387 030
3. Pohledávky z převzetí práva pojištěného	30				
4. Pohledávky z nárůstů šedé veřejného zdravotního pojištění	31	21 426	51 138	26 791	24 348
5. Pohledávky z přeplatků do zápočetného fondu	32				
6. Pohledávky z příjmů mezinárodních směrů u zdravotní péči	33	59 398	76 501		76 501
7. Dobrovolné platby aktivní	34	586 341	515 811		515 811
8. Ostatní pohledávky	35	1 504	1 513		1 513
II. Ostatní pohledávky	36	6 045	5 927	11	5 916
1. Krátkodobé	37	6 045	5 927	11	5 916
2. Dlouhodobé	38				
F. Ostatní aktiva	39	2 720 302	2 990 424		2 990 424
I. Zásoby	40				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	2 720 302	2 990 424		2 990 424
1. Zůstatky bankovní účty	42	2 719 065	2 988 761		2 988 761
1.1 Základního fondu	43	1 635 939	1 635 703		1 635 703
1.2 Rizikového fondu	44	352 480	369 327		369 327
1.3 Pracovního fondu	45	482 406	659 977		659 977
1.4 Sociálního fondu	46	1 281	1 178		1 178
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	120 067	135 297		135 297
1.6 Fondu prevence	48	65 460	144 361		144 361
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49				
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50				
1.9 Fondu pro úhradu zdravotní preventivní péče z prostředků zaměstnavatelů	51				
1.10 Ostatní bankovní účty	52	41 432	42 918		42 918
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	1 217	1 663		1 663
III. Jiná aktiva	54				
G. Časové rozlišení	55	16 722	13 345		13 345
I. Náklady příštích období	56	16 722	13 345		13 345
II. Příjmy příštích období	57				
AKTIVA CELKEM	58	7 930 220	12 490 843	4 082 194	8 408 649
Kontrolní číslo aktiv	999	34 338 585	52 424 627	15 884 287	36 539 740

	č.ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
II. PASIVA					
A. Vlastní kapitál					
I. Základní jmění	50	4 807 605	5 050 608		5 050 608
II. Oceňovací rozdíly	60				
III. Ostatní kapitálové fondy	61				
	62	1 952 596	2 277 521		2 277 521
1. Provozní fond	63	496 462	616 887		616 887
2. Sociální fond	64	1 922	1 490		1 490
3. Fond majetku	65	564 467	551 812		551 812
4. Fond reprodukce majetku	66	128 767	144 803		144 803
5. Fond převedení	67	755 958	962 469		962 469
6. Fond pro úřadu preventivní péče	68				
7. Fond pro zprostředkování úřady zdravotní péče	69				
8. Fond pro úřadu 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	2 815 261	2 732 733		2 732 733
1. Základní fond	76	2 462 783	2 363 392		2 363 392
2. Rezervní fond	77	352 478	369 341		369 341
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	37 587	38 948		38 948
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	2 161	1 406		1 406
B. Rezervy	80				
C. Věřitelé	81	3 122 615	3 358 023		3 358 023
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	3 080 041	3 312 579		3 312 579
1. Závazky ze plátců pojistného	83				
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	2 122 283	2 231 870		2 231 870
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	86				
5. Závazky z jinými mezinárodními smlouvami o zdravotní péči	87	94 264	57 518		57 518
6. Dohadné položky pasivní	88	897 216	1 016 811		1 016 811
7. Ostatní závazky	89	6 278	6 380		6 380
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90				
1. Směnislavné (konvertibilní) dluhopisy	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
IV. Ostatní závazky	93	42 574	45 444		45 444
1. Dluhy daňové	94	1 741	2 123		2 123
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	8 324	8 725		8 725
3. Ostatní závazky	96	32 509	34 596		34 596
D. Ostatní pasiva	97				
E. Časové rozlišení	98		18		18
I. Výdaje příštích období	99				
II. Výnosy příštích období	100		18		18
PASIVA CELKEM	101	7 930 220	8 408 649		8 408 649
Kontrolní číslo pasiv	999	31 681 132	33 594 224		33 594 224

Dne: 30. 3. 2017	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 05 Ostrava-Vítkovice	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Marta Poledníková ředitelka útvaru pro ekonomické informace 599 080 220 
---------------------	---	---	---

Obsahově vymezení položek výkazu zisku a ztráty podle vyhlášky č. 803/2002 Sb.,
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2016
(v tis. Kč)


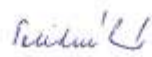
Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 11
703 00 Ostrava - Vítkovice

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2016	12	47672234

	0 1	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
I. Technický účet k neživotnímu pojištění	1				
1. Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění	1				
a) předepsané hrubé pojistné	2			X	X
b) pojistné postoupené zajišťovatelům (-)	3				X
c) změna stavu hrubé výše rezervy na nezasloužené pojistné (+/-)	4			X	X
d) změna stavu rezervy na nezasloužené pojistné, podíl zajišťovatelů (+/-)	5				
2. Převedené výnosy z investic z Netechnického účtu (pol. II.4)	6		X	X	
3. Ostatní technické výnosy, očištěné od zajištění	7		X	X	
4. Náklady na pojistná plnění, očištěné od zajištění:	8				
a) náklady na pojistná plnění:	9				
aa) hrubá výše	10			X	X
bb) podíl zajišťovatelů (-)	11				X
b) změna stavu rezervy na pojistná plnění:	12				
aa) hrubá výše	13			X	X
bb) podíl zajišťovatelů (-)	14				
5. Změny stavu ostatních technických rezerv očištěné od zajištění (+/-)	15		X	X	
6. Bonusy a slevy, očištěné od zajištění	16		X	X	
7. Čistá výše provozních nákladů	17				
a) pořizovací náklady na pojistné smlouvy	18		X		X
b) změna stavu časově rozlišených pořizovacích nákladů (+/-)	19		X		X
c) správní režie	20		X		X
d) provize od zajišťovatelů a podíly na ziscích (-)	21		X		
8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění	22		X	X	
9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/-)	23	X	X	X	X
10. Mezisoučet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. II.1)	24		X	X	

	z. l.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
"	b	1	2	3	4
II. Netechnický účet	x				
1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)	25		x	x	
2. Výnosy z investic	26				
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	27		x		x
b) výnosy z ostatních investic, se zvlášť uved. těch, které poch. z ovlád. osob, v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty investic	31		x		x
d) výnosy z realizace investic	32		x		
3. Náklady na investice	33				
a) náklady na správu investic, včetně úroků	34		x		x
b) změny hodnoty investic	35		x		x
c) náklady spojené s realizací investic	36		x		
4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)	37		x	x	
5. Ostatní výnosy	38	7 675			8 065
a) výnosy z výkonů	39	7 600			7 752
aa) tržby za vlastní výroby	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	7 600	x	x	7 752
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43	75	x	x	313
c) použití provoz. fondů na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44		x	x	
6. Ostatní náklady	45	5 003			6 328
a) nakupované výkony	46	1 481			1 818
aa) spotřebované nákupy	47	41	x	x	29
ab) spotřeba energie	48	97	x	x	85
ac) opravy a udržování	49		x	x	
ad) ostatní služby	50	1 343	x	x	1 704
b) odpisy	51	468	x	x	436
c) mzdové náklady	52	1 954			2 655
ca) mzdové náklady	53	1 954	x	x	2 655
cb) odměny členům správní a dozorní rady, včetně rozhodčího orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	664	x	x	902
da) zákonné sociální náklady	56	664			902
db) ostatní sociální náklady	57		x	x	
e) jiné náklady	58	436	x	x	517
7. Daň z příjmů	59	511	x	x	331
8. Výsledek hospodaření po zdanění	60	2 161	x	x	1 406
9. Mimořádné náklady	61		x	x	
10. Mimořádné výnosy	62		x	x	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63		x	x	
12. Výsledek hospodaření za účetní období	64	2 161	x	x	1 406

Dne: 30. 3. 2017	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Maria Poládníková ředitelka útvaru pro ekonomické informace 598 090 220 
---------------------	---	---	---



Příloha k účetní závěrce za rok 2016

P ř í l o h a

k účetní závěrce

za rok 2016


Článek I.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2016 postupovala podle vyhlášky MF č. 503/2002 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 vyplývajících.

Předmět činnosti ČPZP :

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



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2016

- Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výkonů 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 2016 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 31.12.2016 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.

f) Opravné položky jsou použity k přechodnému snížení hodnoty u pohledávek z veřejného zdravotního pojištění 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 2016 v tis. Kč.

Název	Účet	Stav k 1.1.2016	Přírůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2016
Software	204	474 887		30 732	174	505 445
Ostatní nehmotný majetek	205	1 661				1 661
Hmotný movitý majetek	211	186 438		17 206	16 239	187 405
Hmotný nemovitý majetek	212	540 814		17 026	65	557 775
Pozemky	216	9 738				9 738
Dlouhodobý majetek - celkem		1 213 538		64 964	16 478	1 262 024
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	4 718	67 901	64 964		7 655
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	0	25		25	
Celkem		1 218 256	67 926	0	16 503	1 269 679

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, 13316 KÚ Kladno a dále 1659 KÚ Vinohrady.

Na budovách a pozemcích není vedeno omezení vlastnického práva.

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

- Budovy a stavby**

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
05132	Budova – Praha, Vinohrady č. p. 82



- **Pozemky**

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

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

V roce 2016 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:	8 211 468
311	Pohledávky za plátcí pojistného	7 179 474
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	387 030
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0
315	Pohledávky z náhrad škod	51 139
318	Ostatní pohledávky	78 014
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	338 317
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	177 494

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 175 159 tis. a nově vytvořené dohadné položky za rok 2016 ve výši Kč 163 158 tis., které se vytvořily z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2015 a 1–11/2016 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb z konečného vyúčtování za rok 2016 ve výši Kč 167 425 tis. a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2015 ve výši Kč 10 069 tis.



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2016

- Pohledávky za dlužníky v konkurzu

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

Ke dni 31.12.2016 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

- Pohledávky za plátcí pojistného v insolvenční (období 2013-2016)

Porovnání mezi přihlášenými pohledávkami a tvorbou opravných položek v jednotlivých případech u pojistného a vyměřeného penále

Pohledávka	Přihlášené pohledávky	Opravné položky	Rozdíl
Pojistné - pojištěnci	66 990	53 189	13 801
Pojistné - organizace	109 651	75 597	34 054
Penále	127 946	70 171	57 775
Celkem	304 587	198 957	105 630

v tis. Kč

- Uspokojení pohledávek ČPZP přihlášených do insolvence

Uspokojení z ukončených insolvencí za období 2012-2016

Pohledávka	v tis. Kč
Přihlášená pohledávka	22 944
Uspokojená	3 079
% uspokojení	13,41

- 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 31.12.2016 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	651 984
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	730 533
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	923 134
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	26 791
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účtované na ZF)	0
FP	319 500	Opravné položky – penále	1 026 703
FP	319 501	Opravné položky – přirážky	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	5 171
	319	Celkem	3 364 316
ZČ	329 410	Opravná položka – k pohledávce za Union bankou, a.s. v konkurzu	11
	329	Celkem	11



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2016

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

ČPZP ke dni 31.12.2016 nemá bankovní úvěry.

e) Přechodné 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	13 345
	391	Celkem	13 345

f) Závazky (pasiva pol. C.)

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

Účet	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem z toho:	3 312 579
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	2 231 870
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	63 898
398	Dohadné položky pasivní celkem:	1 016 811
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům ZZ	885 297
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	101 886
398 100	- dohadné položky ostatní – provozní fond	29 628

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 2016 u jednotlivých segmentů zdravotní péče ve výši 865 063 tis. Kč a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2015 ve výši 20 233 tis. Kč.

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:	45 444
	Závazky daňové	2 123
371	z toho: daň z příjmů	-517
372	daň z příjmů ze závislé činnosti (zaměstnanci)	2 641
355	Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	8 725
	Ostatní závazky	34 596
351	z toho: zaměstnanci mzdy	16 962
353	vůči zaměstnancům	44
36x	dodavatelé	17 373
398 400	dohadné položky ke zdaňované činnosti	217

v tis. Kč

ČPZP neviduje ke dni 31.12.2016 závazky po lhůtě splatnosti.


Ostatní informace
a) Soudní spory

ČPZP eviduje soudní spory s poskytovateli zdravotních služeb, kde vystupuje jako strana žalovaná a žalobci jsou poskytovatelé zdravotních služeb:

- Ambeat Health Care a.s. o zaplacení částky 1 414 872,93 Kč, přičemž tohoto poskytovatele žaluje ČPZP o částku 3 087 138,97 Kč, tj. rozdíl mezi ČPZP zaplacenou zálohou a poskytovatelem skutečně poskytnutými zdravotními službami,
- Tomáš Hrbáček o zaplacení částky 7 271,96 Kč.

b) Žaloby a exekuce

ČPZP je dále aktivně legitimována ve sporech vedených ve smyslu ustanovení § 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, to je z titulu náhrady nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění vynaložených v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci ČPZP. Jedná se o 64 žalob v částce 2 119 tis. Kč a 769 případů exekucí a soudních výkonů rozhodnutí v částce 22 480 tis. Kč. 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 uplatňuje za plátcí pojistného 38 595 vykonatelných pohledávek, z čehož k základnímu fondu veřejného zdravotního pojištění přísluší částka v celkové výši 1 211 454 tis. Kč a fondu prevence částka ve výši 880 160 tis. Kč. 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 2016 činil 634 zaměstnanců.

• Osobní náklady

v tis. Kč

	Provozní fond	Zdaňovaná žinnost	Celkem
Mzdové náklady celkem	354 305	2 655	356 960
- z toho vedoucí zaměstnanci	102 173	0	102 173
- z toho odměny členům DR a SR	5 710	0	5 710
Sociální náklady celkem	114 826	902	115 728
- z toho vedoucí zaměstnanci	34 739	0	34 739
Mzdové a sociální náklady celkem	469 131	3 557	472 688

v tis. Kč

• Ostatní plnění zaměstnancům

ČPZP v průběhu roku 2016 poskytovala 34 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 2 135 918,-.



Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2016

Osobní automobily pro osobní užívání rok	Počet zaměstnanců	Čistka v Kč
2016	34	2 135 918
2015	35	2 204 575
2014	35	2 252 963

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

	Provozní fond	Zdaňovaná činnost
N á k l a d y – čerpání fondu	722 085	6 659
Nakupované výkony	148 821	1 818
- spotřebované nákupy	13 111	29
- spotřeba energie	8 838	85
- opravy a udržování	8 229	
- ostatní služby	118 643	1 704
Odpisy investičního majetku	80 083	436
Mzdové náklady	354 305	2 655
- mzdové náklady	348 595	2 655
- odměny členům SR a DR	5 710	
Sociální náklady	128 065	902
- zákonné sociální náklady	114 826	902
- ostatní sociální náklady	13 239	
Jiné ostatní náklady	10 811	517
Daň z příjmů		- 331
V ý n o s y – zdroje (-)	-3 446	-8 065
Výnosy z výkonů	-17	- 7 752
- tržby z prodeje služeb	-17	-7 752
Jiné ostatní výnosy	-3 429	-313

v tis. Kč



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2016

Informace k Výkazu zisku a ztrát

Pro zpracování Výkazu zisku a ztrát za rok 2016 byl použit formulář výkazu, který je definován na základě vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2016.

5) Výsledek hospodaření

a) Výsledek hospodaření za rok 2015

Výsledek hospodaření za rok 2015 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 2 161 070,97 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 2.6.2016, rozdělen na převod příspěvku do Nadačního fondu prevence zdraví ve výši Kč 800 000,- a zbývající část výsledku hospodaření byla převedena na nerozdělený zisk.

Nerozdělený zisk k 1. 1. 2016	37 587 358,46
Výsledek hospodaření za rok 2015	2 161 070,97
Převod do Nadačního fondu prevence zdraví	800 000,00
Převod nerozděleného VH	1 361 070,97
Nerozdělený zisk k 31. 12. 2016	38 948 429,43

b) Výsledek hospodaření za rok 2016

Zdaňované činnosti byly v roce 2016 sledovány na nákladových střediscích:

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

Výsledek hospodaření

Ukazatele	2016	2015	2014	2013
Výnosy	8 065	7 675	11 599	5 367
Náklady	6 328	5 003	6 278	3 886
Výsledek hospodaření před zdaněním	1 737	2 672	5 321	1 481
Výsledek hospodaření po zdanění	1 406	2 161	4 246	1 243

v tis. Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2016 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši 331 tis. Kč.



- Připojištění pro cesty a pobyt do zahraničí

Ukazatele	2016
Výnosy	7 040
Náklady	6 219
Výsledek hospodaření	821

v tis. Kč

V roce 2016 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a. s. zprostředkováno uzavření 104 121 pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 6 726 881,-.

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně zaúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 6 219 247,67.

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 820 264,97.

- Nájemné byty, nebytové prostory

Ukazatele	2016
Výnosy	1 025
Náklady	440
Výsledek hospodaření	585

v tis. Kč

Výnosy nákladového středisku 1094 jsou tvořeny zejména příjmy z nájemného nebytových prostor. V roce 2016 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 1 025 310,-.

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 436 110,-.

Výsledek hospodaření - zisk ve výši Kč 585 282,43.



Příloha k účetní závěrce za rok 2016

6. Informace k podrozvahovým účtům

A.4. Informace podle § 7 odst. 5 zákona č. 563/1911 Sb. o stavu účtů v knize podrozvahových účtů

Čís. POL	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		2016	2015
P.I.	MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY	82 650	83 283
1.	Drobný nehmotný majetek	7 876	8 628
2.	Drobný hmotný majetek	74 774	74 655
3.	Ostatní majetek	0	0
P.II.	ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY	153 980	174 694
1.	Odepsané pohledávky celkem	153 980	174 694
1.1.	Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	76 037	85 790
1.2.	Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav.pojištění	76 427	87 570
1.3.	Odepsané pohledávky – ostatní	1 516	1 334
2.	Odepsané závazky	0	0
P.IV.	DALŠÍ PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ AKTIVA	61 711	33 761
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva – pohledávky z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby	61 711	33 761
P.VI.	VYROVNÁVACÍ ÚČTY	-298 341	-291 738
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	-298 341	-291 738

v tis. Kč

V Ostravě, dne 30.3.2017

Odpovídající za údaje:

Ing. Marta Poledníková

Ředitelka útvaru pro ekonomické informace

Statutární orgán účetní jednotky :

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

Generální ředitel

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě

Zpráva nezávislého auditora o ověření účetní závěrky

k 31. 12. 2016

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Datum vydání 26.4.2017



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 2016

Ověření provedli:
Auditorská firma: BDO Audit s. r. o., evidenční číslo 018
Olbrachtova 1980/5
Praha 4

Auditoři: Doc. Ing. Jan Doležal, CSc., evidenční číslo 0070

Asistenti auditora: Ing. Martin Tocauer

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

Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky České průmyslové zdravotní pojišťovny, se sídlem Jeremenkova 11, Ostrava - Vítkovice, identifikační číslo 476 72 234 (dále také zdravotní pojišťovna), sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2016, z výkazu o úplném výsledku za období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace.

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2016, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016, v souladu s českými účetními předpisy.

Základ pro výrok

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

Ostatní informace uvedené ve výroční zprávě

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

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

BDO Audit s. r. o., Česká společnost s ručením omezeným IČ 45 21 43 81, registrace u Rejstříkového soudu Praha, oddíl A číslo C. 7279, dříve BDO Komory auditorů ČR 0181 je členem BDO International Limited (společnosti s ručením omezeným ve Velké Británii) a je součástí mezinárodní sítě nezávislých členů BDO.



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

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

- ostatní informace, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s účetní závěrkou a

- ostatní informace byly vypracovány v souladu s právními předpisy.

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

Odpovědnost statutárního orgánu a správní rady zdravotní pojišťovny za účetní závěrku

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

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

O schválení návrhu účetní závěrky a výroční zprávy rozhoduje správní rada zdravotní pojišťovny.

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

Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky

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

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

- identifikovat a vyhodnotit rizika významné nesprávnosti účetní závěrky způsobené podvodem nebo chybou, navrhnout a provést auditorské postupy reagující na tato rizika a získat

BDO Audit s. r. o. - Česká společnost s ručním odpovědním (IČ 45 71 43 81), registrována v Rejstříkového soudu Praha, oddíl a -ložba C, 7179, sídlem sídla: Komory auditorů ČR 218) je členem BDO International Limited (společnosti) s ručním odpovědním ve Velké Británii a je součástí mezinárodní sítě (nezávislých) členských firem BDO.



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

dostatečné a vhodné důkazní informace, abychom na jejich základě mohli vyjádřit výrok. Riziko, že neodhalíme významnou nesprávnost, k níž došlo v důsledku podvodu, je větší než riziko neodhalení významné nesprávnosti způsobené chybou, protože součástí podvodu mohou být tajné dohody (koluze), falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.

- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem zdravotní pojišťovny relevantním pro audit v takovém rozsahu, abychom mohli navrhnout auditorské postupy vhodné s ohledem na dané okolnosti, nikoli abychom mohli vyjádřit názor na účinnost jejího vnitřního kontrolního systému.
- Posoudit vhodnost použitých účetních pravidel, přiměřenost provedených účetních odhadů a informace, které v této souvislosti statutární orgán zdravotní pojišťovny uvedl v příloze účetní závěrky.
- Posoudit vhodnost použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky statutárním orgánem a to, zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost zdravotní pojišťovny nepřetržitě trvat. Jestliže dojdeme k závěru, že taková významná nejistota existuje, je naší povinností upozornit v naší zprávě na informace uvedené v této souvislosti v příloze účetní závěrky, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti zdravotní pojišťovny nepřetržitě trvat vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že zdravotní pojišťovna ztratí schopnost nepřetržitě trvat.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

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

V Praze dne 26.4.2017

BDO Audit s.r.o.

BDO Audit s. r. o., evidenční číslo 018

Doc. Ing. Jan Doležal
 evidenční číslo 0070

9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě

STANOVISKO DOZORČÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31.12.2016 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2016

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2016 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2016 na svém zasedání dne 25.4.2017 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožnila se závěry zprávy nezávislého auditora, že účetní závěrka ke dni 31.12.2016 podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1.1.2016 do 31.12.2016, v souladu s českými účetními předpisy.

Dozorčí rada ČPZP doporučila Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2016 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2016 ke schválení.

V Ostravě dne 25.4.2017



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP


STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31.12.2016 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2016

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2016 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2016 na svém zasedání dne 26.4.2017 a vzala na vědomí Zprávu nezávislého auditora a doporučující stanovisko Dozorčí rady ČPZP k těmto dokumentům.

Správní rada ČPZP schválila Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2016 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2016.

V Ostravě dne 26.4.2017



Ing. Mojmír Kašpříš
předseda Správní rady ČPZP

9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2016 je uložena k nahlédnutí na ředitelství ČPZP v Ostravě a na internetových stránkách www.cpzp.cz.