

# Výroční zpráva

za rok 2017



kód pojišťovny: 205

## Obsah

Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP .....	6
Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP .....	7
Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP.....	8
<b>1 Vstupní údaje .....</b>	<b>9</b>
<b>2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2017.....</b>	<b>10</b>
<b>3 Vybrané orgány ČPZP .....</b>	<b>11</b>
3.1 Správní rada ČPZP.....	11
3.2 Dozorčí rada ČPZP.....	12
3.3 Rozhodčí orgán ČPZP .....	13
3.4 Výbor pro audit.....	14
<b>4 Činnost ČPZP.....</b>	<b>15</b>
4.1 Organizační struktura ČPZP.....	15
4.2 Informační systém ČPZP .....	17
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP.....	20
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány .....	20
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány .....	20
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora .....	21
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále .....	22
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále .....	23
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zaslání přehledů . .....	23
4.3.7 Tvorba opravných položek.....	24
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost .....	24
4.4.1 Zdravotní politika.....	24
4.4.2 Revizní činnost.....	31
4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti .....	34
4.6 Smluvní politika .....	34
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb .....	37
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění .....	37
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence.....	37
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů .....	39
<b>5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP .....</b>	<b>40</b>
5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP .....	41
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů.....	47
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby .....	50
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v České republice .....	53
5.2 Provozní fond ČPZP .....	53
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP.....	57
5.4 Sociální fond ČPZP .....	61
5.5 Rezervní fond ČPZP .....	63
5.6 Fond prevence ČPZP .....	65
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ....	68
5.7 Ostatní zdaňovaná činnost .....	69
<b>6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP.....</b>	<b>71</b>
6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2017.....	72
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti.....	72
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti.....	73
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti.....	73
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti.....	73

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů .....	74
6.3 Pojištěnci ČPZP.....	74
7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb. ....	75
8 Závěr .....	76
9 Přílohy .....	78
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy .....	78
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě .....	95
9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě.....	105
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy .....	107

#### 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
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
GDPR	General Data Protection Regulation (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
ISVČ	Informační systém výdajová část
JIP	Jednotka intenzivní péče
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí
MD	Microsoft Dynamics
MIS	Manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NRHZS	Národní registr hrazených zdravotních služeb
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
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
v. z. p.	veřejné zdravotní pojištění
VZ 2016	Výroční zpráva za rok 2016
VZ 2017	Výroční zpráva za rok 2017
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP 2017	Zdravotně pojistný plán na rok 2017
ZPP 2018	Zdravotně pojistný plán na rok 2018
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 2017

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. 348/2016 Sb.	Vyhláška č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017.
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. 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.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

## Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP

Vážení klienti, vážení partneři, dámy a pánové,

dovolte mi v souvislosti s předkládanou Výroční zprávou České průmyslové zdravotní pojišťovny krátce se vyjádřit k uplynulému roku 2017. Byl to rok dynamického oživení domácí ekonomiky, což příznivě pocítila naše zdravotní pojišťovna a s ní i naši smluvní partneři a pojištěnci. Vývoj české ekonomiky kladně ovlivnil růst příjmů do systému veřejného zdravotního pojištění. ČPZP tak úspěšně splnila plánovaný zůstatek základního fondu zdravotního pojištění, který k poslednímu dni roku 2017 činil 2 147 mil. Kč.

Mohu rovněž konstatovat, že všechny základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna beze zbytku splnila. ČPZP rovněž v roce 2017 splnila všechny strategické cíle vytýčené ve zdravotně pojistném plánu, což byly stabilizace struktury a počtu pojištěnců, rozvoj služeb pro pojištěnce a plátce pojistného a řízená smluvní politika zajišťující dostupnost zdravotních služeb s ohledem na jejich kvalitu a efektivitu.

Hlavním smyslem všech aktivit bylo i v roce 2017 další zvyšování výkonnosti ve všech oblastech naší činnosti. Dosažené hospodářské výsledky jsou vyústěním a potvrzením úsilí a vysoké profesionality všech zaměstnanců pojišťovny a jejich snahy zajistit kvalitní a dostupné zdravotní služby pro pojištěnce. ČPZP se svým organizačně stabilizovaným týmem erudovaných zaměstnanců využila prostor pro další zkvalitnění služeb pojištěncům, zefektivnění a zjednodušení vzájemné komunikace s pojištěnci, plátcí pojistného i poskytovateli zdravotních služeb.

Vážené dámy, vážení pánové, jsem velmi rád, že výsledky ČPZP opět potvrdily spolehlivost, důvěryhodnost a stabilitu třetí největší zdravotní pojišťovny v systému veřejného zdravotního pojištění České republiky a jsou dobrým předpokladem pro její další úspěšný rozvoj. Děkuji všem zaměstnancům za vysoké pracovní nasazení a úsilí ke splnění všech úkolů a zajištění úspěšného chodu pojišťovny. Vám, našim klientům a partnerům, děkuji za důvěru, projevenou přízeň a nezbytnou loajalitu. Vaší podpory si nesmírně ceníme.

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

## Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP

Vážení klienti, milí přátelé,

dostáváte výroční zprávu, která hodnotí činnost České průmyslové zdravotní pojišťovny v roce 2017. Dovoďte mi, abych u této příležitosti vás všechny, tedy pojištěnce, plátce pojistného, poskytovatele zdravotních služeb, zakladatelské organizace a všechny další partnery pozdravil a poděkoval vám za spolupráci.

Uplynulý rok 2017 byl pro ČPZP vzhledem k dobré kondici domácí ekonomiky příznivý. Hospodářský růst se promítl i do oblasti příjmů pojistného, což mělo pozitivní dopad i do oblasti výdajové ve prospěch poskytovatelů zdravotních služeb a tím i všech pojištěnců. Pojišťovna dodržela plánovaný zůstatek základního fondu zdravotního pojištění a dále posílila své postavení v systému veřejného zdravotního pojištění. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna prokázala, že je připravena dobře sloužit pracujícím v průmyslových a dalších sektorech, být kvalitním partnerem všem věkovým a profesním skupinám občanů České republiky a zkvalitňovat vzájemnou spolupráci všech subjektů, které působí v systému veřejného zdravotního pojištění.

Správní rada ČPZP je nejvyšším orgánem pojišťovny a rozhoduje o všech klíčových otázkách spojených s její činností. Zástupci státu, zaměstnavatelů a odborových organizací zastoupení ve Správní radě ČPZP se v průběhu roku 2017 sešli pětkrát. Na svých zasedáních se zabývali zejména zdravotně pojistným plánem, rozbohem hospodaření pojišťovny, úhradami zdravotnickým zařízením, investicemi, rozvojovou strategií i legislativními změnami v systému veřejného zdravotního pojištění. Jak vyplývá z předložené zprávy, všechny základní ukazatele zodpovědného nakládání s veřejnými prostředky byly splněny. Jsem přesvědčen, že všechna rozhodnutí správní rady vedla v roce 2017 k racionálním výstupům a umožnila další zkvalitnění činnosti pojišťovny.

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

Ing. Mojmír Kašpříš

## **Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP**

Vážení přátelé,

dovoďte mi, abych krátce zhodnotil uplynulý rok 2017 z pohledu Dozorčí rady České průmyslové zdravotní pojišťovny.

V průběhu roku 2017 se dozorčí rada sešla na pěti zasedáních a svoji funkci kontrolního orgánu vykonávala řádně a svědomitě tak, jak to přísluší tomuto orgánu pro všechny činnosti zdravotní pojišťovny. Na svých zasedáních se dozorčí rada pečlivě a velmi podrobně zabývala zejména problematikou kontroly hospodaření ČPZP, dodržováním právních předpisů, revizní činností a vývojem nákladů na její činnost.

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

Velmi rád konstatuji, že v roce 2017 se ČPZP dařilo úspěšně plnit základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

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

Ing. Ivan Myška



## 1 Vstupní údaje

<b>Obchodní firma:</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
<b>Sídlo:</b>	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
<b>Identifikační číslo:</b>	47672234
<b>Statutární orgán:</b>	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
<b>Bankovní spojení:</b>	ČNB, pobočka Ostrava
<b>Telefon, e-mail:</b>	597 089 205, <a href="mailto:posta@cpzp.cz">posta@cpzp.cz</a>
<b>Internetová adresa:</b>	<a href="http://www.cpzp.cz">http://www.cpzp.cz</a>
<b>ID schránky:</b>	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 161/11, 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 2017**

Vývoj hospodaření ČPZP v roce 2017 ukázal vyváženost příjmů a výdajů při zachování platební schopnosti pojišťovny. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna splnila všechny strategické cíle prezentované ZPP 2017. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem - rozhodnutí č.j. MZDR 45986/2016-21/DZP ze dne 23.12.2016.

Strategické cíle:

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2017 potvrdila roli silného partnera na trhu veřejného zdravotního pojištění a s počtem pojištěnců 1 245 712 ke dni 31.12.2017 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.

Výše příjmů peněžních prostředků plynoucích z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování pojistného byla v prosinci roku 2017 ovlivněna přechodem na nový systém rozšířený o tzv. farmaceuticko-nákladové skupiny (PCG).

Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, zejména výběr pojistného, evidence pohledávek za plátci pojistného a včasná úhrada závazků vůči PZS, byly v roce 2017 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 2017. 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 2017, ale i pro rok 2018.

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 2017* (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 2017 naplňováno prostřednictvím orgánů ČPZP, kterými jsou generální ředitel, Správní rada ČPZP, Dozorčí rada ČPZP, Výbor pro audit, a dále prostřednictvím Rozhodčího orgánu ČPZP.

#### **3.1 Správní rada ČPZP**

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

Správní rada ČPZP zasedala v roce 2017 ve složení:

##### **členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů**

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

##### **členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací**

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

##### **členové jmenovaní 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 2017 sešla na pěti zasedáních konaných ve dnech 22. února, 26. dubna, 1.- 2. června, 4. října a 22. listopadu.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2016 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2016 včetně zprávy nezávislého auditora,

- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2018,
- zásadami smluvní politiky,
- informacemi ze zasedání Dozorčí rady ČPZP,
- rozboru hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- plněním nápravných opatření,
- informacemi o převodu účtů ČPZP k ČNB,
- určením auditora pro povinný audit účetní závěrky ČPZP za účetní období roku 2017,
- problematikou motivace zaměstnanců,
- převodem finančních prostředků ze zisku ze zdaňované činnosti do sociálního fondu,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2016,
- informacemi o vývoji nákladů na tzv. centrové léky,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP,
- informacemi o vyúčtování s poskytovateli akutní lůžkové péče za rok 2016,
- ochranou osobních údajů - GDPR,
- úpravami Organizačního řádu ČPZP k 1.1.2018,
- připravovanými veřejnými zakázkami,
- investičními záměry,
- informacemi o stavu evidence a vymáhání pohledávek v ČPZP.

### 3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP zasedala v roce 2017 ve složení:

#### **členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů**

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

#### **členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací**

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

#### **členové jmenování vládou**

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

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2017 sešla na pěti zasedáních konaných ve dnech 21. února, 25. dubna, 1.- 2. června, 3. října a 21. listopadu.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2016 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2016 včetně zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2018,
- zásadami smluvní politiky,
- kontrolní činností hospodaření ČPZP,

- informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,
- rozborů hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- činností Výboru pro audit,
- plněním nápravných opatření,
- informacemi o převodu účtů ČPZP k ČNB,
- určením auditora pro povinný audit účetní závěrky ČPZP za účetní období roku 2017,
- problematikou motivace zaměstnanců,
- úpravami Organizačního řádu ČPZP k 1.1.2018,
- připravovanými veřejnými zakázkami,
- investičními záměry,
- rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2016,
- informacemi o vývoji nákladů na tzv. centrové léky,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP,
- informacemi o vyúčtování s poskytovateli akutní lůžkové péče za rok 2016,
- informacemi o stavu evidence a vymáhání pohledávek v ČPZP.

### 3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

<b>zástupci Správní rady ČPZP</b>	JUDr. Jana Kantorová / předseda Karel Lysek / člen Zdeněk Turoň / člen
<b>zástupci Dozorčí rady ČPZP</b>	JUDr. Miroslav Pastucha / člen Zdeněk Byrtus / člen Mgr. Bc. Alena Sobolová, MBA / člen
<b>zástupce ČPZP</b>	JUDr. Anna Antlová / místopředseda
<b>zástupce MPSV</b>	Ing. Šárka Kristiánová / člen
<b>zástupce MZ</b>	Mgr. Bc. Jan Kříž / člen od 30.11.2017 Mgr. Ondřej Čady / člen
<b>zástupce MF</b>	Ing. Gabriela Jičínská / člen

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odst. 1 a podle § 53a odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2017 sešel k osmi pracovním jednáním konaným ve dnech 26. ledna, 16. února, 9. března, 27. dubna, 22. června, 24. srpna, 5. října a 30. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 505 případů, z toho 492 žádostí o odstranění tvrdosti a 13 odvolání. Z celkového počtu 505 případů bylo Rozhodčím orgánem 457 rozhodnutí ČPZP změněno – 456 žádostem o odstranění tvrdosti zákona bylo vyhověno a v 1 případě bylo v odvolacím řízení rozhodnutí ČPZP Rozhodčím orgánem změněno, 35 žádostí bylo odmítnuto pro opožděnost, 1 žádost o prominutí penále byla zamítnuta, 10 rozhodnutí ČPZP bylo potvrzeno a 2 rozhodnutí byla zrušena a vrácena k novému projednání. V roce 2017 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

### 3.4 Výbor pro audit

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

V roce 2017 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:

- roční zprávou o výsledcích finančních kontrol za rok 2016,
- zprávou o činnosti Výboru pro audit za rok 2016 dle metodiky Rady pro veřejný dohled,
- informacemi externího auditora o postupu účetní závěrky ČPZP za rok 2016,
- projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2016,
- plněním nápravných opatření z externí kontroly č. 4/2015,
- plněním plánu činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu v roce 2017 včetně plnění nápravných opatření,
- manažerskými shrnutími z vykonaných interních auditů a kontrol v roce 2017,
- systémem řízení významných rizik v ČPZP včetně jejich hodnocení,
- implementací GDPR v ČPZP,
- přípravou veřejné zakázky na auditora,
- rozbory hospodaření ČPZP,
- ročním plánem činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu na rok 2018.

## **4 Činnost ČPZP**

### **4.1 Organizační struktura ČPZP**

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

V roce 2017 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:

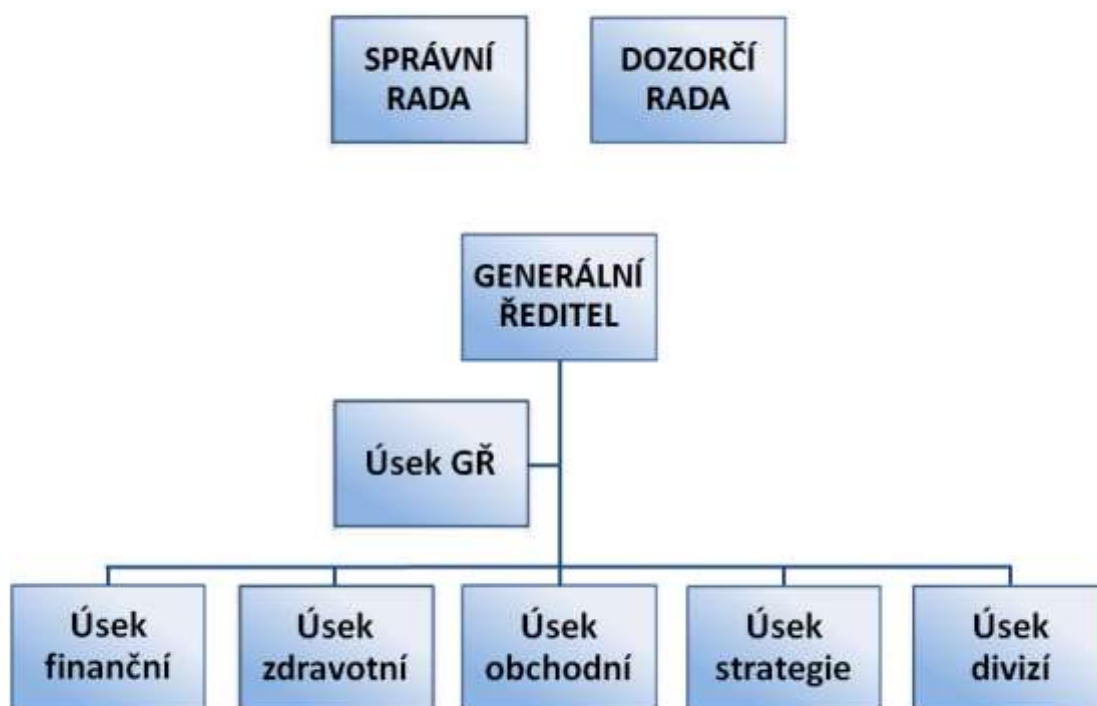
- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
- uveřejňování smluv, pokud povinnost uveřejnění vyplývá z obecně závazných 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 31.12.2017 bylo celkem 111, 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 31.12.2017 zaměstnávala ČPZP celkem 631 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadlo 1 974 pojištěnců.

## ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP





## 4.2 Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytuje komplexní řešení pro informační podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Práce na informačním systému v roce 2017 byly zaměřeny na rozvoj stávajících aplikací IS ČPZP, rozvoj HW infrastruktury a postupný rozvoj technických opatření v oblasti zvyšování kybernetické bezpečnosti IS ČPZP. V roce 2017 probíhal projekt upgradu příjmové a finanční části na novou verzi IS MD Navision 2017 a koncem roku byl v této verzi v rámci tohoto projektu spuštěn ostrý provoz.

### 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 a plátce pojistného. Registr PZS 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 včetně napojení na Evidenci obyvatel a Evidenci cizinců. V roce 2017 byla komunikace se systémem Základních registrů ČR dále rozvíjena. Jednou z nových funkcionalit této komunikace je získávání identifikátorů pojištěnců pro účely poskytování informací do Národního registru hrazených zdravotních služeb.

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 hrazené 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 poskytovatelů zdravotních služeb vytvořené ve výdajové části. V tomto modulu jsou faktury zúčtovány podle zásad účtování platných pro zdravotní pojišťovny a následně vytvořeny bankovní příkazy pro jejich uhrazení. Komunikace ČPZP s bankovními institucemi a Českou poštou, s. p. je realizována prostřednictvím zabezpečených internetových propojení. Ve finančním subsystému jsou 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 modul zveřejňování objednávek a smluv nad 50 tis. Kč v Registru smluv ČR. Modul *Správa financí* je propojen na AP CMU. Součástí tohoto modulu je i evidence majetku s funkcí provádění inventur pomocí čárového kódu. V roce 2017 byly přidány funkce workflow objednávek a funkce pro účely účetního výkaznictví státu (Pomocný konsolidační přehled).

Vzhledem k architektonickým změnám společnosti Microsoft v nových verzích IS MD Navision, byl v roce 2016 zahájen projekt Upgrade IS Navision. Byl realizován přechod na databázi MS SQL 2014 a provedena analýza funkčnosti ve vztahu k nové architektuře a zahájena realizace převodu funkčnosti do nové verze. Projekt v roce 2017 pokračoval

realizací všech funkcí v nové verzi a v prosinci 2017 byl spuštěn ostrý provoz v nové verzi systému. V roce 2018 se předpokládá ukončení projektu a finální akceptace díla.

## 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 dávek, osobní účet pojištěnce, oblast vypořádání regulačních poplatků a započitatelných doplatků a agendu zabezpečující styk s Kanceláří ZP. Aplikace ISVČ je napojena na systém Základních registrů ČR. ISVČ je integrován do systému elektronické komunikace s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb prostřednictvím internetu. Přes společný portál zdravotních pojišťoven je realizováno workflow schvalování příloh smluv s poskytovateli zdravotní péče P2 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 zdravotní péče 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 napojen na centrální úložiště eReceptů SÚKL. V roce 2017 byla tato komunikace přizpůsobována novým požadavkům a metodikám SÚKL. Dále byly v roce 2017 renovovány funkcionality proplácení péče v zahraničí a proplácení dopravy soukromým vozidlem. Na základě legislativních požadavků byla připravena funkčnost pro výběry a zasílání dat do Národního registru hrazených zdravotních služeb.

## 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 informací a znalostí. Pro uživatele jsou data prezentována v modulu MIS, který byl v roce 2017 nadále vyvíjen a udržován v aplikačním nástroji Visual Analytics.

V roce 2017 byly v úloze datového skladu business intelligence provozovány tyto následující úlohy:

- sledování struktury pojištěnců,
- sledování struktury a vývoje sítě poskytovatelů zdravotních služeb,
- sledování četnosti a struktury vykázaných zdravotních služeb,
- příprava podkladů pro regulační mechanismy,
- komplex funkcí pro rozborovou a analytickou činnost,
- příprava podkladů pro revizní agendu,
- sledování místní a časové dostupnosti zdravotních služeb,
- vyhotovení podkladů pro hlášení externím subjektům,
- sledování platební kázně vybraných zaměstnavatelů,
- sledování čerpání prostředků z fondu prevence a následné vyhodnocení efektivity.

V platformě MIS jsou navedeny tyto sady ukazatelů pro management ČPZP:

- příjmy ČPZP před a po přerozdělení,
- finanční prostředky ČPZP na jednotlivých fondech,
- náklady a výdaje ČPZP za zdravotní služby,
- soubor ukazatelů nad stavem pojištěnců ČPZP,
- soubor ukazatelů nad léky vydanými na recept,
- analytické ukazatele poskytování zdravotních služeb,
- vnitřní ukazatele efektivity fungování ČPZP,
- náklady a struktura čerpání lázeňské léčebně rehabilitační péče.

V roce 2017 bylo na platformě MIS zahájen pilotní provoz systému Fraud Framework v těchto oblastech:

- nákladovost a efektivita PZS na základě jejich rozřazení do podobných skupin,
- výše výběru pojistného pro skupiny podobných plátců,
- analýza spotřeby léků u jednotlivých PZS vzhledem k charakteru poskytovaných zdravotních služeb.

### **Elektronická přepážka**

Elektronická přepážka (portál ČPZP) zajišťuje elektronickou komunikaci ČPZP s pojištěnci, plátcí pojistného a poskytovateli zdravotních služeb. Nabízí možnost vyřízení povinných hlášení a dalších služeb přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. Součástí elektronické přepážky je Systém integrované péče. Od roku 2017 je v provozu aplikace pro mobilní platformy s názvem Zdraví v mobilu, do které jsou postupně doplňovány nové funkce a informace pojištěncům ČPZP.

### **Vnitřní informační systémy ČPZP**

Mimo uvedené základní provozní informační systémy zajišťoval útvar informatiky 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 další moduly jako je *e-podatelna*, *e-spisovna* a 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.

### **Informační bezpečnost**

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozování IS ČPZP. V roce 2017 pokračoval projekt zvyšování kyberbezpečnosti. Byl nasazen produkt Safetica pro oblast data loss prevention na koncových stanicích. V rámci zvyšování bezpečnostního povědomí bylo realizováno komplexní školení informační bezpečnosti všech zaměstnanců on-line formou v 19 kurzech zaměřených na největší rizika a kybernetické hrozby. Byly zahájeny přípravy opatření vztahených k GDPR.

## **Informační technologie**

Informační systémy pojišťovny jsou provozovány v datovém centru v Ostravě na dále uvedených technologických platformách. Na počítačích IBM je provozován v prostředí MS Windows s databázovým systémem MS SQL 2014 systém MD Navision. Na HW IBM je v prostředí RedHat Linux a databázi Oracle provozována aplikace ISVČ. Původní výdajová část CDB a transakční systém byly provozovány v archivním režimu v datovém centru Kladno. Provoz těchto systémů byl na konci roku 2017 ukončen a historická data byla migrována do databáze Oracle, na které je provozována aplikace ISVČ v datovém centru v Ostravě. 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 a provozován na HW HP. Pro zálohování systémů je použit komplexní zálohovací systém Symantec NetBackup. Intranet je provozován v prostředí Linux s databází MySQL. Elektronická pošta je provozována v prostředí MS Windows na platformě MS Exchange. Pro kancelářské aplikace jsou uplatněny produkty Microsoft MS Office a MS SharePoint. Pobočky ČPZP jsou propojeny s centrálními systémy virtuální privátní sítí.

### **4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP**

V roce 2017 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**

- Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje – kontrola proběhla dne 23.2.2017 a byla zaměřena na ověření dodržení požadavků na pracoviště a pracovní podmínky u ČPZP. Protokol o kontrole č.j. KHSMS 9488/2017/OV/HP byl vyhotoven dne 23.3.2017. Kontrola neshledala nedostatky.
- Úřad pro ochranu hospodářské soutěže – ve správním řízení o rozkladu podaném ČPZP vydal dne 2.1.2017 Rozhodnutí č.j. ÚOHS-RO234/2016/VZ-50466/2016/321/Edo, kterým zamítl podaný rozklad. Proti rozhodnutí Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže podala ČPZP žalobu ke Krajskému soudu v Brně č.j. 62Af 32/2017, který doposud nerozhodl.

#### **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 2017 byl schválen plán kontrolní činnosti útvaru interního auditu a kontroly, tento plán byl splněn. Bylo realizováno pět plánovaných kontrolních akcí, na základě kterých bylo přijato 32 termínovaných opatření, z nichž bylo do konce roku 2017 zcela splněno 28 opatření a u 4 opatření termín plnění do konce roku 2017 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 2017 sešel k osmi pracovním jednáním konaným ve dnech 26. ledna, 16. února, 9. března, 27. dubna, 22. června, 24. srpna, 5. října a 30. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 505 případů, z toho 492 žádostí o odstranění tvrdosti a 13 odvolání. Z celkového počtu 505 případů bylo Rozhodčím orgánem 457 rozhodnutí ČPZP změněno – 456 žádostem o odstranění tvrdosti zákona bylo vyhověno a v 1 případě bylo v odvolacím řízení rozhodnutí ČPZP Rozhodčím orgánem změněno, 35 žádostí bylo odmítnuto pro opožděnost, 1 žádost o prominutí penále byla zamítnuta, 10 rozhodnutí ČPZP bylo potvrzeno a 2 rozhodnutí byla zrušena a vrácena k novému projednání. V roce 2017 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 3 655 žádostech a prominula penále ve výši 14 867 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 členy Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se řídí standardy Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Podle § 30 zákona č. 320/2001 Sb. vykonává útvar interního auditu a kontroly ČPZP svou činnost podle plánu schváleného generálním ředitelem. Při tvorbě plánu na rok 2017 byly použity náměty vedení ČPZP a provedena jejich riziková analýza. Dle stupně významnosti rizika byly následně realizovány interní audity.

V roce 2017 bylo realizováno devět interních auditů z plánovaných desíti, jeden interní audit nebyl realizován, protože pominulo riziko v auditované oblasti. Celkem bylo přijato 37 termínovaných opatření, z nichž bylo splněno do konce roku 2017 celkem 27 opatření, u 9 termínů plnění nenastalo, 1 opatření bylo splněno částečně.

V roce 2017 proběhla analýza rizik, byl nově nastaven systém řízení rizik, včetně stanovení strategických rizik ČPZP, která byla předmětem jednání Výboru pro audit, Dozorčí a Správní rady ČPZP.

V roce 2017 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.

V roce 2017 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 2017 byla pravidelně projednávána ve Výboru 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	10 597	6 812	182 225	145 423
OSVČ	16 501	7 107	120 105	108 904
Zaměstnavatelé	13 233	8 390	211 172	97 348
<b>Celkem</b>	<b>40 331</b>	<b>22 309</b>	<b>513 502</b>	<b>351 675</b>

Interní tabulka ČPZP

Ve srovnání s předchozím rokem došlo ke snížení počtu provedených kontrol a vydaných výkazů nedoplatků s ohledem na realizaci projektu Upgrade IS Navision v závěru roku 2017. Na snížení měl také vliv pokles počtu plátců, u kterých bylo nutné provést kontrolu z důvodu blížící se doby promlčení dlužného pojistného a penále.

Kontroly odvodů pojistného byly v roce 2017 dále provedeny u 49 724 zaměstnavatelů a pojištěnců na základě podaných žádostí o vystavení potvrzení bezdlužnosti. Při kontrolách bylo ověřeno provedení plateb pojistného ve stanovené lhůtě a výši, zaslání 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 10 816 vykonatelných rozhodnutí, a to formou správních výkonů rozhodnutí a prostřednictvím exekutorských úřadů. Rovněž byly přihlášeny pohledávky do 1 468 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 2017 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 107 482 tis. Kč, penále ve výši 90 593 tis. Kč a pokuty ve výši 210 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 198 285 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 102 253 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 49 047 tis. Kč a penále ve výši 53 206 tis. Kč.

ČPZP přistoupila k odepsání nedobytných pohledávek především z důvodů bezvýsledné 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 plátcem 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. Plátcem 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 2017 zaslala 5 930 výzev zaměstnavatelům k doložení chybějících přehledů. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného i přes výzvy nesplnila dodatečně svou povinnost zaslat přehledy a opravné přehledy, zahájila ČPZP v průběhu roku 575 správních řízení a vydala 467 rozhodnutí ve věci stanovení pravděpodobné výše pojistného.

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. V roce 2017 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 40 331 kontrol odvodů plateb

pojistného, z toho 13 233 u zaměstnavatelů. Kontroly se rovněž zaměřily na dodržování povinnosti zasílání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti.

#### 4.3.7 Tvorba opravných položek

Novelou vyhlášky č. 503/2002 Sb. bylo s účinností od 1.1.2010 zavedeno používání opravných položek z důvodu zreálnění výše pohledávek především v oblasti specifických fondů zdravotního pojištění. ČPZP postupovala při tvorbě a rozpouštění opravných položek v souladu s vnitřním předpisem, který dále rozvádí zásady dané uvedenou vyhláškou.

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

V průběhu roku 2017 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 356 853 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 524 376 tis. Kč. Opravné položky evidované ve fondu prevence byly v průběhu roku 2017 rozpuštěny ve výši 125 982 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 241 760 tis. Kč. V oblasti zdaňované činnosti byly rozpuštěny opravné položky ve výši 11 tis. Kč, které byly vedeny k pohledávce za Union bankou, a.s. „v likvidaci“.

### 4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

#### 4.4.1 Zdravotní politika

Cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2017 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. 348/2016 Sb. (dále jen *Vyhláška*) a dalšími obecně závaznými právními předpisy. ČPZP připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotních služeb, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení.

Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a regulační omezení pro období roku 2017 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem:

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

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

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



Základní výše individuální kapitační platby byla stanovena pro praktické lékaře pro děti a dorost a pro praktické lékaře pro dospělé na 48,00, 50,00 nebo 54,00 Kč, dle naplnění dostupnosti ordinčních hodin. Pro zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby a zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,08 Kč. Pro kódy výkonů u praktických lékařů pro dospělé 01021, 01022 a výkony očkování 02100, 02105, 02125 a 02130 byla stanovena hodnota bodu 1,12 Kč. Pro kódy výkonů u praktických lékařů pro děti a dorost 02021, 02022, 02031, 02032 a výkony očkování 02100, 02105, 02125 a 02130 byla stanovena hodnota bodu 1,14 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 2017.

Poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktického lékaře pro děti a dorost, který předložil za rok 2017 potvrzení poskytovatele, který zajišťoval lékařskou pohotovostní službu, že se prostřednictvím praktických lékařů, kteří u něj působili jako nositelé výkonů odbornosti 001 nebo 002, účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, 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 ošetrovacím dnem denního stacionáře podle seznamu zdravotních výkonů a pro poskytovatele zdravotních služeb smluvní odbornosti 901 - klinická psychologie nebo v odbornosti 931 podle seznamu zdravotních výkonů,
- 0,91 Kč poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím hemodialyzační péči (s výjimkou nasmlouvaného výkonu 18530 a 18550, pro které byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,76 Kč),
- 1,00 Kč podle seznamu zdravotních výkonů poskytovatelům zdravotních služeb odbornosti 927 - ortoptista, 903 - klinická logopedie, 905 - zrakový terapeut a 919 – adiktolog,
- 0,68 Kč za výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 1,00 Kč za výkony 43652 a 43653 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- 0,68 Kč za výkony 75347, 75348 a 75427 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 705 - oftalmologie podle seznamu zdravotních výkonů,

- 1,03 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 – foniatrie,
- 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 nepoužila u poskytovatele zdravotních služeb, který v referenčním nebo hodnoceném období v rámci jedné odbornosti ošetřil 50 a méně unikátních pojištěnců při nasmlouvané kapacitě menší než 30 ordináčních hodin týdně nebo v případě zdravotních služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům,
- do maximálního objemu úhrady se nezahrnula úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál v odbornosti 305 – psychiatrie, 306 – dětská a dorostová psychiatrie, 308 – návykové nemoci a 309 – sexuologie podle seznamu výkonů poskytnuté v souvislosti s péčí o osoby, jimž bylo soudem nařízeno ochranné léčení.

Po skončení roku 2017 se ČPZP řídila regulačními omezeními dle článku B) přílohy č. 3 k *Vyhlášce* a uplatnila regulaci na průměrnou úhradu za ZULP nad 102 % referenčního období roku 2015, regulaci na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky nad 102 % referenčního období roku 2015 a regulaci za vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech nad 102 % referenčního období roku 2015.

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

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie byla v roce 2017 hrazena podle smluvních ujednání mezi ČPZP a PZS hodnotou bodu ve výši 1,08 Kč, která byla navýšena maximálně o 0,02 Kč za předpokladu splnění podmínek časové dostupnosti ordináčních hodin a doložení certifikace ISO.

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 2017 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 2017.

#### **Domácí zdravotní péče**

ČPZP hradila v roce 2017 domácí péči níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou*:

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

- hodnotou bodu ve výši 0,95 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 914 – psychiatrická sestra,
- výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

Po skončení roku 2017 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

### Fyzioterapie

ČPZP hradila v roce 2017 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 2017 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 a v odbornosti 810 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 1,12 Kč, pro nasmlouvané výkony 89711 až 89725 a dále výkony 89611 a 89619 podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,53 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	30 066 Kč

Po skončení roku 2017 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

### **Zubní lékaři**

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

### **Lékařská pohotovostní služba**

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími LPS 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 1,13 Kč. Zdravotní služby poskytované poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče byly hrazeny podle seznamu výkonů v hodnotě bodu ve výši 1,12 Kč s výjimkou výkonu 06714, pro který byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,00 Kč a maximální úhrada za tento výkon byla stanovena do výše limitu úhrady tohoto výkonu v roce 2016.

### **Zdravotnická dopravní služba**

PZS poskytujícím zdravotnické dopravní služby v nepřetržitém provozu byly hrazeny zdravotní služby hodnotou bodu ve výši 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 zlepšení 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 2017 bylo takto hrazeno 36 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 2017 bylo takto hrazeno 115 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 2017.

### 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 106,5 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2016 nebo ve výši minimální paušální sazby stanovené *Vyhláškou* v případech, kdy tato sazba byla vyšší než 106,5 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2016,
- 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.

### 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, soustřeďování 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 2017 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 2017 a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

#### Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2017

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	2 666	20 174 540
oční lékařství	4 483	47 026 550
chirurgie	315	3 210 805
RTG - MR	52	240 864
<b>Celkem</b>	<b>7 516</b>	<b>70 652 759</b>

Interní tabulka ČPZP

#### Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2017

Typ péče	Počet případů	Celkové náklady v Kč
kardiologie	2 717	351 802 357
ortopedie	3 294	289 696 762
<b>Celkem</b>	<b>6 011</b>	<b>641 499 119</b>

Interní tabulka ČPZP

Nákup zdravotních služeb umožnil zajistit pojištěncům ČPZP větší objem zdravotních služeb za nižší nebo srovnatelné jednotkové náklady na zdravotní služby ve srovnání s rokem 2016.

#### Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2017 uzavřenu *Zvláštní smlouvu* v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem s 63 poskytovateli specializované péče, z toho bylo 38 poskytovatelů lůžkové péče a 25 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 1 640 723 tis. Kč. Na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 1 459 442 tis. Kč, v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 181 281 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 2017 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 SÚKL 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 SÚKL. 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.

### 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 vícestupňová.

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 odůvodnění léčebného procesu. Podkladem k provádění kontrolních návštěv u PZS byla vybraná data z informačního systému ČPZP. Porovnáním se zdravotnickou dokumentací pojištěnců revizní lékaři kontrolovali, zda poskytnutá péče odpovídala zdravotnímu stavu pojištěnce a zdravotním službám vyúčtovaným ZP a zda byly vyúčtovány pouze ty výkony, které je ZP povinná 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 2017 celkem 993 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 prostředků zdravotní techniky 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 2017 obdržela 112 žádostí o prošetření osobního účtu ze strany pojištěnců, z toho v 79 případech byly zrealizovány revize.

Další významnou součástí revizní činnosti byla součinnost s PČR a soudy, kdy ČPZP aktivně spolupracovala na řešení 50 trestních případů (šetření), v rámci kterých bylo realizováno 5 fyzických kontrol. V roce 2017 ČPZP při své revizní činnosti v 1 případě zjistila tak závažná pochybení, že zjištěné skutečnosti vedly ČPZP k podání trestního oznámení.

ČPZP obdržela v roce 2017 od pojištěnců 23 žádostí o kontrolu přeplatků u poplatků za léky. Následně provedenými kontrolami bylo zjištěno pochybení ve vykazování poplatků za léky u dvou PZS. Vlivem oprav ze strany PZS prokazatelně nesprávně vykázaných započitatelných poplatků za léky byla pojištěncům doplacena částka v celkové výši 5 294 Kč.

Kromě již zmíněných 993 kontrol bylo provedeno 690 revizí na vlastní žádost PZS.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2017:

- při kontrole fakturace v rámci prerevize byla odmítnuta úhrada v částce 900 647 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při výkonovém kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 39 630 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při paušálním a DRG kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 11 531 tis. Kč,
- bylo posouzeno 2 977 regresních případů v částce 70 921 tis. Kč a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení 71 184 tis. Kč,

- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 18 781 návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči do lázeňských zařízení a odborných léčebných ústavů, kdy zamítnutím nebo překlasifikováním požadovaných služeb v souladu s přílohou č. 5 zákona č. 48/1997 Sb. bylo dosaženo úspory 46 945 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 36 860 žádank o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 133 255 tis. Kč při dodržení všech kritérií, aby požadované služby odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce.

	Rok 2016	Rok 2017
Náklady na zdravotní služby celkem (tis. Kč)	26 753 377	28 431 209
% revizní činnosti	3,99	3,35
Celkový objem úspory z revizní činnosti (tis. Kč)	1 066 670	951 808
% posuzovací a schvalovací činnosti	0,68	0,88
Celkový objem úspory z posuzovací a schvalovací činnosti (tis. Kč)	180 941	251 384
% revizní, posuzovací a schvalovací činnosti	4,66	4,23

Interní tabulka ČPZP

V rámci posuzovací a schvalovací činnosti tvoří odhadovaná úspora za zamítnuté nebo překlasifikované návrhy na lázeňskou léčebně rehabilitační péči 0,16 % celkových nákladů na zdravotní služby a u žádank o schválení (povolení) 0,47 % celkových nákladů na zdravotní služby. Úspora plynoucí z vymáhání regresních náhrad pak činí 0,25 % celkových nákladů na zdravotní služby.

#### 4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2017 pohledávky za PZS 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 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 a následně zajištění kontinuity poskytování zdravotních služeb.

V důsledku pokračujícího stárnutí lékařů v ČR a nižší atraktivitě menších měst, obcí a odlehlých oblastí pro mladé lékaře, dochází k postupnému omezování, či rušení regionálních ambulancí. Pro podporu činnosti praxí v ohrožených regionech ČPZP spolupracovala se státní správou, vyhlašovala výběrová řízení a bonifikovala lékaře zvýšením úhrad.

Základnu smluvní sítě v každém regionu tvořila dostupná síť poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, registrujících zubních lékařů a gynekologů. Nad touto základnou byla vytvořena 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 2017	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2017	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2016	Skutečnost 2017/ Skutečnost 2016 (v %)
<b>1</b>	<b>Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>22 074</b>	<b>22 063</b>	<b>22 065</b>	<b>100,0</b>
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 365	4 353	4 361	99,8
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 850	1 824	1 844	98,9
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	5 385	5 377	5 387	99,8
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 010	8 046	8 008	100,5
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	355	346	352	98,3
1.5.1	z toho: domácí služby (odbornost 925)	332	328	331	99,1
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornost 902)	1 026	1 021	1 029	99,2
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–805, 806, 807, 809, 812–823)	536	525	532	98,7
	z toho:				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	367	365	364	100,3
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	–
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	7	6	7	85,7
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	547	571	552	103,4
<b>2</b>	<b>Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem</b>	<b>270</b>	<b>269</b>	<b>269</b>	<b>100,0</b>
	z toho:				
2.1	Nemocnice	145	143	144	99,3
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlohodobě 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)	120	121	121	100,0

2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	41	42	41	102,4
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	79	79	80	98,8
<b>2.4</b>	<b>Ošetrovatelská lůžka</b> (vykazující kód 00005)	<b>54</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>101,9</b>
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	19	19	19	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	35	36	35	102,9
<b>2.5</b>	<b>Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (vykazující kód OD 00030)	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>105,6</b>
<b>3</b>	<b>Lázně</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>
<b>4</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100,0</b>
<b>5</b>	<b>Zdravotnická dopravní služba</b>	<b>235</b>	<b>234</b>	<b>233</b>	<b>100,4</b>
<b>6</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>
<b>7</b>	<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 650</b>	<b>2 585</b>	<b>2 621</b>	<b>98,6</b>
<b>8</b>	<b>OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

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 existencí lékárenských 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 2017 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 2017 vyhlášovala výběrová řízení i opakovaně. Pojišťovna zároveň v roce 2017 bonifikovala praktické lékaře za akreditaci MZ k přípravě nových praktických lékařů – školenců, za nákladovost klientely, preventivní péči, rychlotesty a očkování u praktických lékařů pro děti a dorost.

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

ČPZP i v roce 2017 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 v roce 2017 pokračovala ve zveřejňování smluv s PZS, a to včetně všech dodatků k těmto smlouvám.

V roce 2017 byla nadále podporována elektronizace Příloh č. 2 ke smlouvám tak, aby sjednané výkony odpovídaly personálnímu a technickému vybavení.

#### 4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb

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

V roce 2017 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.

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

#### 4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Nabídka preventivních programů pro rok 2017 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 2017 vznikla na osvědčené platformě produktové nabídky ČPZP. Výrazné navýšení objemu finančních prostředků z Fprev určených na realizaci preventivních programů oproti roku 2016 umožnilo obohatit nabídku o několik nových preventivních programů a také zvýšit příspěvky u dalších vybraných preventivních programů. U segmentu Děti a mládež byl navýšen finanční rámec z 1 000 Kč na 1 500 Kč, došlo ke zvýšení příspěvku na očkování, příspěvku na organizované plavecké kurzy pro děti a do nabídky byly zavedeny nové programy proti chronickým onemocněním. V segmentu Ženy a Muži došlo k navýšení příspěvku na očkování a nově byl zaveden příspěvek na pravidelné pohybové aktivity. Zvláštní pozornost byla zaměřena na nastávající matky a péči o novorozence. Proto byla nabídka obohacena o nové produkty Zdravé dítě a Žena po porodu.

#### Kategorie preventivních programů:

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

#### Rehabilitačně rekondiční preventivní programy

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy byly organizovány ve spolupráci se zakládajícími organizacemi ČPZP, které se na těchto programech finančně podílely. Do rekondičních preventivních programů byli zařazováni zaměstnanci, kteří vykonávají nejen

fyzicky namáhavou práci v hlučném a prašném prostředí, ale také zaměstnanci se zvýšenou psychickou zátěží, s vysokým nárokem na organizační činnosti a vysokou mírou odpovědnosti. Poskytovatelé rehabilitačně rekondičních pobytů byli vybíráni na základě otevřených výběrových řízení.

### Preventivní programy podporující zdravý způsob života

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

### Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění

Přínos preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění spočíval v předcházení závažným onemocněním, která v případě neléčení výrazně snižují kvalitu života pojištěnců a zvyšují náklady na zdravotní služby. Těžištěm programů proti vzniku závažných onemocnění byly obdobně jako v minulých letech příspěvky na očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění. Cílem těchto programů bylo snížení nákladů na léčbu samotných infekčních nemocí.

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

Bezpríspevkové dárcovství krve, plazmy a kostní dřeně patří ke společensky prospěšné činnosti. ČPZP tyto aktivity v roce 2017 podpořila vybranými preventivními programy, zejména příspěvky za ocenění medailemi profesora MUDr. Jana Janského a Zlatými kříži, které vydává Český červený kříž a také vitaminy, které dárce obdrží po odběru přímo na transfúzní stanici.

### Náklady na 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 v roce 2017 uskutečnila ozdravně léčebné pobyty pro děti do 15 let pořádané v oblastech s prokazatelně pozitivními vlivy na zdravotní stav dětí, přičemž rodiče dětí se na nákladech na pobyty finančně spolupodíleli.

### Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence

ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)	Rok 2016 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ Skut. 2016 (v %)
1	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>196 800</b>	<b>144 289</b>	<b>73,3</b>	<b>94 640</b>	<b>152,5</b>
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		54 500	41 163	75,5	35 880	114,7
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		41 000	37 938	92,5	24 347	155,8
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		94 750	59 866	63,2	29 077	205,9
	Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		6 550	5 322	81,3	5 336	99,7

<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	<b>667</b>	<b>11 200</b>	<b>10 502</b>	<b>93,8</b>	<b>10 680</b>	<b>98,3</b>
	Přímořské ozdravné pobyty	398	7 200	7 211	100,2	7 070	102,0
	Vysokohorské ozdravné pobyty	269	4 000	3 291	82,3	3 610	91,2
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>4</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b>		<b>208 000</b>	<b>154 791</b>	<b>74,4</b>	<b>105 320</b>	<b>147,0</b>

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 2017 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 2017 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění:

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

a pro oblast provozní režie související s veřejným zdravotním pojištěním:

- provozní fond,
- fond reprodukce majetku,
- fond majetku,
- sociální fond.

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

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

- tvorby a čerpání jednotlivých fondů (tabulky *A*) ve vazbě na účetnictví,
- finančních příjmů a výdajů na bankovních účtech jednotlivých fondů (tabulky *B*) ve vazbě na výpisy z bankovních účtů, 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. Jednalo se o případy, kdy např. finanční operace proběhla pokladnou, resp. na bankovní účet některého z fondů byly připsány nepřislušné příjmy, nebo z něj byly hrazeny výdaje jiného fondu.



## 5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

### Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>2 215 592</b>	<b>2 363 392</b>	<b>106,7</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>29 530 327</b>	<b>30 799 320</b>	<b>104,3</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	22 199 232	23 426 512	105,5
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	-10 000	-10 518	105,2
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 662 471	6 859 916	103,0
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	28 861 703	30 286 428	104,9
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	56 000	75 456	134,7
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	1 644	4	0,2
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	100	104	104,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí 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	57 480	80 475	140,0
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
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	550 000	351 275	63,9
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 400	5 578	164,1
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	29 548 750	30 123 565	101,9
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	27 791 436	28 431 209	102,3
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	64 234	57 033	88,8
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		183 965	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	932 529	965 301	103,5
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	22 612	24 079	106,5
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	880 998	913 752	103,7
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	28 919	27 470	95,0
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	141 000	107 482	76,2
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	66 035	83 244	126,1
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	340	169	49,7
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	11 910	8 309	69,8
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	300	371	123,7
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		3 104	
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	600 000	517 421	86,2
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	5 200	6 955	133,8
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>2 197 169</b>	<b>3 039 147</b>	<b>138,3</b>

<b>B.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o фондах</b>	<b>Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)</b>	<b>Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)</b>	<b>Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 640 210</b>	<b>1 636 966</b>	<b>99,8</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>28 802 675</b>	<b>29 891 132</b>	<b>103,8</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o фондах	22 046 707	22 887 204	103,8
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фондах	6 662 471	6 859 916	103,0
3	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o фондах	28 709 178	29 747 120	103,6
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o фондах			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o фондах	50 000	71 184	142,4
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	1 644	4	0,2
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o фондах	100	282	282,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o фондах			
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o фондах			
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	41 433	54 676	132,0
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах	320	39	12,2
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o фондах			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o фондах			
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy		17 827	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>28 798 493</b>	<b>29 381 308</b>	<b>102,0</b>
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o фондах	27 787 144	28 300 145	101,8
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o фондах	79 024	78 527	99,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o фондах			
3	Převody do jiných fondů	932 529	971 034	104,1
	v tom:			
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o фондах	22 612	24 093	106,5
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o фондах	880 998	919 471	104,4
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o фондах	28 919	27 470	95,0

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 PZS zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	66 270	81 400	122,8
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	340	169	49,7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	11 910	8 309	69,8
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	300	371	123,7
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy		19 880	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 644 392</b>	<b>2 146 790</b>	<b>130,6</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>		<b>3 104</b>	

<b>C.</b>	<b>Specifikace ukazatele B II 1</b>			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	20 177 223	21 005 726	104,1
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 656 798	1 643 439	99,2
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případně další platby veřejného zdravotního pojištění)	212 686	238 039	111,9
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1</b>	<b>22 046 707</b>	<b>22 887 204</b>	<b>103,8</b>

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 hrazené služby.

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

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)	vazba na řádek oddílu B II
<b>I.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>28 802 675</b>	<b>29 891 132</b>	<b>103,8</b>	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	22 046 707	22 887 204	103,8	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 662 471	6 859 916	103,0	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	28 709 178	29 747 120	103,6	3
4	Penále, pokuty a přírázky 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	50 000	71 184	142,4	5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	1 644	4	0,2	6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	100	282	282,0	7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech				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	41 433	54 676	132,0	10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	320	39	12,2	11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				12
12	Bezúplatné plnění určené dárcem pro ZFZP nebo pokud nebyl dárcem určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				13
13	Mimořádné případy externí				16
14	Mimořádné převody mezi fondy		17 827		17
<b>E.</b>	<b>Čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)</b>	<b>Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)</b>	<b>Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)</b>	<b>vazba na řádek oddílu A III (resp. A II)</b>
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem:</b>	<b>28 802 550</b>	<b>29 491 707</b>	<b>102,4</b>	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	27 791 436	28 431 209	102,3	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	64 234	57 033	88,8	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		183 965		1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	932 529	965 301	103,5	3
	v tom:				
3.1	– do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	22 612	24 079	106,5	3.1
3.2	– do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	880 998	913 752	103,7	3.2
3.3	– do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	28 919	27 470	95,0	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 pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	66 035	83 244	126,1	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	340	169	49,7	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	11 910	8 309	69,8	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	300	371	123,7	9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech				10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		3 104		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
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem</b>	<b>125</b>	<b>399 425</b>	<b>319 540,0</b>	

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 zdrojem fondu prevence. Předpisy z těchto výnosů byly účtovány přímo do fondu prevence. Zdrojem Fprev dále byly finanční prostředky odpovídající 1 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělení za bezprostředně předcházející kalendářní rok.

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

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu v ZPP 2017 vyšší o 639 773 tis. Kč.

V průběhu roku byly rozpuštěny aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 185 004 tis. Kč a ke dni 31.12.2017 nově vytvořeny dohadné položky ve výši 174 486 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2016 a 1. až 11. měsíc roku 2017 a kterým byla k datu 31.12.2017 vypočtena pravděpodobná výše pojistného. Saldo aktivní dohadné položky k pojistnému v roce 2017 činilo -10 518 tis. Kč.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči PZS ke dni 31.12.2016 činily 987 183 tis. Kč. V průběhu roku 2017 byly rozpuštěny, příp. stornovány dohadné položky pasivní ve výši 942 020 tis. Kč a ke dni 31.12.2017 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 1 066 491 tis. Kč. Dohadné položky aktivní k pohledávkám vůči PZS ke dni 31.12.2016 činily 177 494 tis. Kč, v průběhu roku 2017 byly rozpuštěny a stornovány ve výši 170 259 tis. Kč a nově vytvořeny ve výši 110 765 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 2017 činilo 183 965 tis. Kč.

ČPZP vytvořila v roce 2017 rezervu příslušnou základnímu fondu ve výši 3 104 tis. Kč, a to v souladu s vyhláškami č. 503/2002 Sb. a č. 418/2003 Sb., které upravují možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory, které vedou ZP jako žalovaná strana ve věcech úhrad zdravotní péče.

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

#### Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 ZPP	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)	Rok 2016 Skutečnost	Skutečnost 2017/ Skut. 2016 (v %)
<b>I.</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	<b>27 791 436</b>	<b>28 431 209</b>	<b>102,3</b>	<b>26 753 377</b>	<b>106,3</b>
	v tom:						
<b>1</b>	<b>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)</b>	tis. Kč	<b>8 716 904</b>	<b>8 790 346</b>	<b>100,8</b>	<b>8 579 014</b>	<b>102,5</b>
	v tom:						
<b>1.1</b>	<b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)</b>	tis. Kč	<b>1 368 760</b>	<b>1 377 857</b>	<b>100,7</b>	<b>1 344 988</b>	<b>102,4</b>
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)</b>	tis. Kč	<b>1 914 228</b>	<b>1 990 431</b>	<b>104,0</b>	<b>1 877 864</b>	<b>106,0</b>
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	1 183 180	1 251 700	105,8	1 168 888	107,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	731 048	738 731	101,1	708 976	104,2
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)</b>	tis. Kč	<b>560 903</b>	<b>519 958</b>	<b>92,7</b>	<b>548 905</b>	<b>94,7</b>
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)</b>	tis. Kč	<b>455 527</b>	<b>396 915</b>	<b>87,1</b>	<b>447 604</b>	<b>88,7</b>
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)</b>	tis. Kč	<b>1 211 209</b>	<b>1 288 385</b>	<b>106,4</b>	<b>1 189 001</b>	<b>108,4</b>
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 222, 801–805, 812–822)	tis. Kč	964 261	976 419	101,3	887 241	110,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 806 a 809)	tis. Kč	190 961	239 155	125,2	230 472	103,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	1	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	55 987	72 810	130,0	71 288	102,1
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči (odbornost 911, 914, 916 a 921, 925, 926)</b>	tis. Kč	<b>179 320</b>	<b>174 923</b>	<b>97,5</b>	<b>174 327</b>	<b>100,3</b>
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	178 880	174 546	97,6	173 867	100,4
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)</b>	tis. Kč	<b>2 826 592</b>	<b>2 816 868</b>	<b>99,7</b>	<b>2 834 840</b>	<b>99,4</b>
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	229 081	181 281	79,1	175 849	103,1
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)</b>	tis. Kč	<b>3 498</b>	<b>4 748</b>	<b>135,7</b>	<b>3 644</b>	<b>130,3</b>
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny</b>	tis. Kč	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

	nasml. odb. kromě 913)							
<b>1.10</b>	<b>na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)</b>	tis. Kč	<b>196 867</b>	<b>220 261</b>	<b>111,9</b>	<b>157 841</b>	<b>139,5</b>	
<b>2</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	<b>13 832 743</b>	<b>14 221 005</b>	<b>102,8</b>	<b>12 929 712</b>	<b>110,0</b>	
	v tom:							
<b>2.1</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	tis. Kč	<b>12 609 497</b>	<b>12 921 800</b>	<b>102,5</b>	<b>11 749 067</b>	<b>110,0</b>	
	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	4 299 106	4 530 408	105,4	4 122 237	109,9	
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	6 777 964	6 919 017	102,1	6 262 533	110,5	
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	24 817	12 933	52,1	14 980	86,3	
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	1 507 610	1 459 442	96,8	1 349 317	108,2	
<b>2.2</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028</b> (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), <b>OD 00029</b>	tis. Kč	<b>807 328</b>	<b>846 772</b>	<b>104,9</b>	<b>778 897</b>	<b>108,7</b>	
	v tom:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	520 574	530 518	101,9	500 756	105,9	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	145 008	159 000	109,6	141 208	112,6	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	32 821	39 302	119,7	32 866	119,6	
2.2.4	ostatní	tis. Kč	108 925	117 952	108,3	104 067	113,3	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód OD 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	<b>311 662</b>	<b>340 684</b>	<b>109,3</b>	<b>299 462</b>	<b>113,8</b>	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód OD 00005</b> (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	<b>90 534</b>	<b>98 155</b>	<b>108,4</b>	<b>89 078</b>	<b>110,2</b>	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	tis. Kč	<b>13 722</b>	<b>13 594</b>	<b>99,1</b>	<b>13 208</b>	<b>102,9</b>	
<b>3</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	tis. Kč	<b>370 572</b>	<b>404 249</b>	<b>109,1</b>	<b>387 826</b>	<b>104,2</b>	
	v tom:							
<b>3.1</b>	<b>komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	tis. Kč	<b>359 926</b>	<b>393 464</b>	<b>109,3</b>	<b>376 120</b>	<b>104,6</b>	
<b>3.2</b>	<b>příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	tis. Kč	<b>10 646</b>	<b>10 785</b>	<b>101,3</b>	<b>11 706</b>	<b>92,1</b>	
<b>4</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>4 058</b>	<b>3 135</b>	<b>77,3</b>	<b>3 725</b>	<b>84,2</b>	
<b>5</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	<b>140 353</b>	<b>156 367</b>	<b>111,4</b>	<b>155 337</b>	<b>100,7</b>	
<b>6</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	<b>261 304</b>	<b>264 691</b>	<b>101,3</b>	<b>248 093</b>	<b>106,7</b>	
<b>7</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>3 555 809</b>	<b>3 673 640</b>	<b>103,3</b>	<b>3 552 543</b>	<b>103,4</b>	
	v tom:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	<b>2 410 369</b>	<b>2 491 797</b>	<b>103,4</b>	<b>2 402 980</b>	<b>103,7</b>	
	v tom:							
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	843 964	837 148	99,2	837 594	99,9	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	1 566 405	1 654 649	105,6	1 565 386	105,7	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	<b>1 145 440</b>	<b>1 181 843</b>	<b>103,2</b>	<b>1 149 563</b>	<b>102,8</b>	



<b>8</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>748 532</b>	<b>761 384</b>	<b>101,7</b>	<b>741 729</b>	<b>102,6</b>
	v tom:						
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	tis. Kč	<b>460 771</b>	<b>469 095</b>	<b>101,8</b>	<b>457 656</b>	<b>102,5</b>
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	233 825	228 864	97,9	228 787	100,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	226 946	240 231	105,9	228 869	105,0
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	tis. Kč	<b>287 761</b>	<b>292 289</b>	<b>101,6</b>	<b>284 073</b>	<b>102,9</b>
<b>9</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech</b>	tis. Kč	<b>64 234</b>	<b>57 033</b>	<b>88,8</b>	<b>59 296</b>	<b>96,2</b>
<b>10</b>	<b>finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.</b>	tis. Kč	<b>6 964</b>	<b>10 498</b>	<b>150,7</b>	<b>7 818</b>	<b>134,3</b>
<b>11</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	tis. Kč	<b>89 963</b>	<b>88 861</b>	<b>98,8</b>	<b>88 284</b>	<b>100,7</b>
<b>12</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)</b>	tis. Kč	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů</b>	tis. Kč	<b>208 000</b>	<b>154 791</b>	<b>74,4</b>	<b>105 320</b>	<b>147,0</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	tis. Kč	<b>27 999 436</b>	<b>28 586 000</b>	<b>102,1</b>	<b>26 858 697</b>	<b>106,4</b>

## Nákl. na zdrav. služby – struktura – 12

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

V segmentu léčebně rehabilitační péče (odbornosti 902) došlo k poklesu objemu poskytnutých služeb z důvodu poklesu požadavků na indukovanou péči v uvedeném segmentu se strany PZS, a to zejména ze strany praktických lékařů. Uvedený pokles byl patrně způsoben obavou z možného uplatnění regulačního omezení na indukovanou péči poskytovanou PZS odbornosti 902 stanoveného ve *Vyhlášce*.

Celkový nárůst výše nákladů na lůžkovou akutní péči v roce 2017 je převážně důsledkem pokračující meziroční valorizace jednotkových cen zdravotních služeb daný *Vyhláškou* a ve stejné míře je pak ovlivněn přirozeným nárůstem celkového objemu poskytovaných zdravotních služeb. Zásadní strukturální změny ve formě poskytovaných zdravotních služeb se již neprojevují a objem hospitalizačních i ambulantních zdravotních služeb poskytovaných v lůžkových zařízeních vykazuje podobné tempo růstu. Nárůst nákladů na poskytované zdravotní služby v lůžkových zařízeních je dále ovlivňován rostoucími náklady na léčivé přípravky používané k léčbě ve specializovaných centrech stejně jako v předchozích letech.

Výrazný meziroční nárůst nákladů na dlouhodobé lůžkové a následné zdravotní služby odráží pokračující výrazné navyšování jednotkových cen dané *Vyhláškou*, kdy změna paušálních sazeb na ošetřovací den činila v průměru plošně 6,5 % ve srovnání s paušálními sazbami v roce 2016. Současně se na růstu nákladů v roce 2017 projevilo zvýšení hodnoty minimálních paušálních sazeb, institutu, který byl zaveden v roce 2016 a nárůst objemu poskytovaných zdravotních služeb, kdy došlo k rychlejšímu posunu hospitalizovaných pacientů z akutní lůžkové péče směrem k dlouhodobé a ošetrovatelské péči.

U nákladů na centrová léčiva přetrvává i nadále silný rostoucí trend poptávky po této specializované zdravotní péči, která se projevuje ve významných meziročních nárůstech objemu nákladů. Tempo meziročního růstu se však mírně zpomaluje oproti předchozím obdobím díky postupnému snižování cen centrových léčiv. Deflace je způsobena vstupem biosimilárních léčivých přípravků na trh a také zvyšujícím se konkurenčním tlakem mezi jednotlivými výrobci centrových léčiv. Pozitivní efekt na zpomalení nárůstu nákladů

na centrová léčiva má také již relativně vysoký poměr proléčenosti pacientů v jednotlivých indikacích onemocnění, jejíž úroveň začíná být do značné míry stabilní.

V segmentu lázeňské léčebné rehabilitační péče došlo opakovaně v roce 2017 k výraznému nárůstu celkových nákladů i počtu léčených pojištěnců v porovnání s rokem 2016, a to z důvodu novelizace právních předpisů vztahujících se k podmínkám a kritériím poskytování lázeňské léčebné rehabilitační péče a její úhradě, která byla do systému veřejného zdravotnictví v ČR zavedena již počátkem roku 2015.

### Náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2016 Skuteč.	Rok 2017 ZPP	Rok 2017 Skuteč.	% 2017/ 2016	% 2017/ 2017 ZPP
<b>Lázeňská péče celkem</b>	tis. Kč	<b>387 826</b>	370 572	<b>404 249</b>	104,23	109,09
z toho:						
<b>komplexní péče</b>	tis. Kč	<b>376 120</b>	359 926	<b>393 464</b>	104,61	109,32
<b>příspěvková péče</b>	tis. Kč	<b>11 706</b>	10 646	<b>10 785</b>	92,13	101,31
<b>Počet odléčených pojištěnců</b>	osoby	<b>13 185</b>	12 562	<b>13 134</b>	99,61	104,56
z toho:						
<b>v komplexní péči</b>	osoby	<b>11 966</b>	11 306	<b>12 059</b>	100,78	106,66
<b>v příspěvkové péči</b>	osoby	<b>1 219</b>	1 256	<b>1 075</b>	88,19	85,58
<b>Průměrné náklady na 1 pojištěnce</b>	Kč	<b>29 414</b>	29 500	<b>30 779</b>	104,64	104,33
z toho:						
<b>v komplexní péči</b>	Kč	<b>31 432</b>	31 836	<b>32 628</b>	103,80	102,49
<b>v příspěvkové péči</b>	Kč	<b>9 603</b>	8 475	<b>10 033</b>	104,47	118,38

Interní tabulka ČPZP

Vyhláška č. 348/2016 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 2017 ZPP	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)	Rok 2016 Skutečnost	Skutečnost 2016/ Skut. 2016 (v %)
I.	<b>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)</b>	Kč	<b>22 376</b>	<b>22 879</b>	<b>102,2</b>	<b>21 708</b>	<b>105,4</b>
	v tom:						
1	<b>na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)</b>	Kč	<b>7 018</b>	<b>7 074</b>	<b>100,8</b>	<b>6 961</b>	<b>101,6</b>

	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 102	1 109	100,6	1 091	101,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 541	1 602	103,9	1 524	105,1
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	953	1 007	105,7	948	106,2
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	589	595	101,1	576	103,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	452	418	92,7	445	93,9
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	367	319	87,1	363	87,9
1.5	na diagnostickou péči (odb. 222, 801–805, 806, 807, 808, 809, 812–823)	Kč	975	1 037	106,3	965	107,5
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 222, 801–805, 812–822)	Kč	776	786	101,2	720	109,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 806 a 809)	Kč	154	192	125,2	187	102,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	45	59	130,0	58	101,3
1.6	na domácí péči (odbornost 911, 914, 916 a 921, 925, 926)	Kč	144	141	97,5	141	99,5
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	144	140	97,5	141	99,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	2 276	2 267	99,6	2 300	98,5
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	184	146	79,1	143	102,2
1.8	na zdravotní péči PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	Kč	3	4	135,7	3	129,2
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 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.) (odbornost 913)	Kč	159	177	111,8	129	137,4
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)	Kč	11 137	11 444	102,8	10 491	109,1
	v tom:						
2.1	samosvatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	10 153	10 398	102,4	9 533	109,1
	v tom:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 461	3 646	105,3	3 345	109,0
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	5 457	5 568	102,0	5 081	109,6
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	20	10	52,1	12	85,6
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.)	Kč	1 214	1 174	96,8	1 095	107,3
2.2	samosvatní 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	Kč	650	681	104,8	632	107,8

	v tom:							
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	419	427	101,9	406	105,1	
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	117	128	109,6	115	111,7	
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	26	32	119,7	27	118,6	
2.2.4	ostatní	Kč	88	94	107,2	84	111,3	
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód OD 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	Kč	<b>251</b>	<b>274</b>	<b>109,3</b>	<b>243</b>	<b>112,8</b>	
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	Kč	<b>73</b>	<b>79</b>	<b>108,4</b>	<b>72</b>	<b>109,3</b>	
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	Kč	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>108,6</b>	<b>11</b>	<b>112,0</b>	
<b>3</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	Kč	<b>298</b>	<b>325</b>	<b>109,0</b>	<b>315</b>	<b>103,4</b>	
	v tom:							
<b>3.1</b>	<b>komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	Kč	<b>290</b>	<b>317</b>	<b>109,3</b>	<b>305</b>	<b>103,7</b>	
<b>3.2</b>	<b>příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče</b>	Kč	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>101,3</b>	<b>9</b>	<b>91,4</b>	
<b>4</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	Kč	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>77,2</b>	<b>3</b>	<b>83,5</b>	
<b>5</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	Kč	<b>113</b>	<b>126</b>	<b>111,4</b>	<b>126</b>	<b>99,8</b>	
<b>6</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)</b>	Kč	<b>210</b>	<b>213</b>	<b>101,2</b>	<b>201</b>	<b>105,8</b>	
<b>7</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	<b>2 863</b>	<b>2 955</b>	<b>103,2</b>	<b>2 883</b>	<b>102,5</b>	
	v tom:							
<b>7.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	Kč	<b>1 941</b>	<b>2 005</b>	<b>103,3</b>	<b>1 950</b>	<b>102,8</b>	
	v tom:							
7.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	680	674	99,1	680	99,1	
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	1 261	1 331	105,5	1 270	104,8	
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	<b>922</b>	<b>950</b>	<b>103,0</b>	<b>933</b>	<b>101,8</b>	
<b>8</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	<b>603</b>	<b>613</b>	<b>101,7</b>	<b>602</b>	<b>101,8</b>	
	v tom:							
<b>8.1</b>	<b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)</b>	Kč	<b>371</b>	<b>377</b>	<b>101,8</b>	<b>371</b>	<b>101,7</b>	
	v tom:							
8.1.1	u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	188	184	97,8	186	99,2	
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	183	193	105,8	186	104,1	
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	Kč	<b>232</b>	<b>236</b>	<b>101,9</b>	<b>231</b>	<b>102,4</b>	
<b>9</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech</b>	Kč	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>88,7</b>	<b>48</b>	<b>95,4</b>	
<b>10</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.</b>	Kč	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>150,7</b>	<b>6</b>	<b>133,2</b>	
<b>11</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	Kč	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>98,7</b>	<b>72</b>	<b>99,8</b>	
<b>12</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)</b>	Kč	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů</b>	Kč	<b>167</b>	<b>125</b>	<b>74,4</b>	<b>85</b>	<b>145,8</b>	
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	Kč	<b>22 544</b>	<b>23 004</b>	<b>102,0</b>	<b>21 794</b>	<b>105,6</b>	

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 zahraničních pojištěnců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 ZPP	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)	Rok 2016 Skutečnost	Skutečnost 2017/ Skut. 2016 (v %)
1	Náklady na léčení zahr. pojištěnců v ČR celkem včetně paušální platby	tis. Kč	66 375	83 413	125,7	62 105	134,3
2	Počet ošetřených zahr. pojištěnců	osoby	14 774	17 053	115,4	14 462	117,9
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahr. pojištěnce	Kč	4 493	4 891	108,9	4 294	113,9

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 2017 maximální přiděl 3,05 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby.

Čerpání PF zahrnovalo provozní náklady na v. z. p. včetně odpisů DHM a DNM a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch FRM a předpis přidělu do Fprev dle ustanovení § 3 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31.12.2016 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 29 628 tis. Kč byly v průběhu roku 2017 rozpuštěny a ke dni 31.12.2017 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 33 238 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 2017	Rok 2017	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>552 704</b>	<b>616 887</b>	<b>111,6</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>883 418</b>	<b>915 400</b>	<b>103,6</b>
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	880 998	913 752	103,7
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	1 600	1 063	66,4
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	570	0	0,0
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	250	585	234,0
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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>924 479</b>	<b>842 971</b>	<b>91,2</b>
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	827 995	743 461	89,8
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	344 189	340 160	98,8
1.2	ostatní osobní náklady	41 490	28 683	69,1
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	35 017	33 816	96,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	97 268	90 347	92,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 884	7 482	108,7
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 200	1 625	50,8

1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	5 540	4 593	82,9
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	3	150,0
1.10	úhrady poplatků	14	2	14,3
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 400	1 350	96,4
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	84 550	70 490	83,4
1.15	ostatní závazky	208 441	164 910	79,1
1.15.1	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	6 884	6 875	99,9
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 600	1 025	64,1
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	88 000	88 000	100,0
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		3 610	
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>511 643</b>	<b>689 316</b>	<b>134,7</b>

<b>B.</b>	<b>Provozní fond</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP (v tis. Kč)</b>	<b>Skutečnost (v tis. Kč)</b>	<b>2017/ ZPP 2017 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>446 331</b>	<b>660 303</b>	<b>147,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>883 418</b>	<b>929 933</b>	<b>105,3</b>
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	880 998	919 471	104,4
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			

3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	1 600	1 063	66,4
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	570	0	0,0
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursové 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	250	585	234,0
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		8 814	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>927 698</b>	<b>845 884</b>	<b>91,2</b>
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	746 831	673 437	90,2
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	340 870	348 213	102,2
1.2	ostatní osobní náklady	36 800	28 817	78,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	49 160	50 339	102,4
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	109 528	112 750	102,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	6 817	7 219	105,9
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 200	1 625	50,8
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	5 540	4 593	82,9
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	3	150,0
1.10	úhrady poplatků	14	2	14,3
1.11	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 400	1 350	96,4
1.14	ostatní výdaje	193 500	118 526	61,3
1.14.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému			
2	Převod do SF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 817	6 892	101,1
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			



5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	2 050	3 836	187,1
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	84 000	72 432	86,2
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	88 000	88 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s 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		1 287	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>402 051</b>	<b>744 352</b>	<b>185,1</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

<b>C.</b>	<b>Doplňující informace k oddílu B</b>			
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 do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převody ve prospěch FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku a ve výši odpisů veškerého DHM a DNM, včetně zůstatkové ceny prodaného majetku, a převody finančních prostředků do Fprev.

Jak vyplývá z tabulky, pojišťovna hospodařila s prostředky PF účelově, efektivně a hospodárně. Podařilo se tak dosáhnout kladné bilance mezi příjmy a výdaji ve výši 84 049 tis. Kč oproti plánované ve výši -44 280 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 přidělů z PF ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku, předpisy přidělů ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného

majetku a převodem finančních prostředků z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

### Fond reprodukce majetku ČPZP

A.	Fond reprodukce majetku Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>138 126</b>	<b>144 863</b>	<b>104,9</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>86 631</b>	<b>71 952</b>	<b>83,1</b>
1	Předpis FRM přidělem z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	85 000	70 927	83,4
2	Předpis přidělu z PF ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM	31	0	0,0
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	1 600	1 025	64,1
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>84 976</b>	<b>48 791</b>	<b>57,4</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	84 975	48 791	57,4
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	1	0	0,0
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>139 781</b>	<b>168 024</b>	<b>120,2</b>

<b>B.</b>	<b>Fond reprodukce majetku</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2017/</b>
		<b>(v tis. Kč)</b>	<b>(v tis. Kč)</b>	<b>ZPP 2017</b>
				<b>(v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>128 456</b>	<b>135 297</b>	<b>105,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>86 081</b>	<b>76 451</b>	<b>88,8</b>
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	84 000	72 432	86,2
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM	31	0	0,0
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	2 050	3 836	187,1
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			
12	Mimořádné převody mezi fondy		183	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>84 976</b>	<b>49 075</b>	<b>57,8</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	84 975	48 791	57,4
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	1	0	0,0
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		184	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>129 561</b>	<b>162 673</b>	<b>125,6</b>

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 2017 vynaložila celkem 48 791 tis. Kč.

### Investice ČPZP v roce 2017

		Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
A.	Stavební investice	29 270	8 578	29,31
B.	Provozní investice	7 205	4 055	56,28
C.	ICT Investice	48 500	36 158	74,55
D.	Celkem A + B + C	84 975	48 791	57,42

Interní tabulka ČPZP

Mezi nejvýznamnější dokončené stavební investice ČPZP v roce 2017 patřily rekonstrukce zdroje tepla v objektu na ul. Anglická v Praze, vybudování školící místnosti v budově na ul. Na Stráni v Kladně a vybudování čtyř kanceláří ve dvorním objektu na ul. Jeremenkova v Ostravě. K nedočerpání finančních prostředků na stavební investice v roce 2017 došlo z objektivních důvodů, a to délky schvalovacích procesů kompetentních odborů památkové péče, stavebních úřadů a vhodných klimatických podmínek k realizaci staveb. Schválené stavební investice z roku 2017 budou realizovány v roce 2018.

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

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

V roce 2017 byla investiční činnost v oblasti ICT zaměřena na:

- rozvoj výdajové části ISVČ, především funkcionality proplácení péče v zahraničí, proplácení dopravy soukromým vozidlem, výběry a zaslání dat do NRHZS, rozvoj komunikace a zaslání dokumentů prostřednictvím datových schránek,
- rozvoj příjmové a finanční části IS MD Navision, především funkcionality pro účely účetního výkaznictví státu (Pomocný Konsolidační Přehled), workflow objednávek, rozvoj komunikace s informačním systémem základních registrů České republiky a zaslání dat do NRHZS,
- projekt Upgrade IS Navision,
- projekt SAS Fraud management – 3. část,
- rozvoj DWH a MIS,
- rozvoj elektronické přepážky (portál ČPZP),

- rozšíření licencí Net Backup pro zálohování dat,
- obměna síťových prvků,
- nákup nových serverů pro ISVČ,
- další investice v rámci běžné obnovy a rozvoje datového centra a koncových zařízení.

Plánované investice na ICT byly čerpány na 75 %. Hlavní důvody jsou rezerva plánu, a to především v oblasti vývojových prací, dosažení nižší ceny při nákupu v režimu veřejných zakázek a nerealizace některých rozvojových požadavků ve společném Portálu ZP.

## 5.4 Sociální fond ČPZP

### Sociální fond ČPZP

A.	Sociální fond	Rok 2017	Rok 2017	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP (v tis. Kč)	Skutečnost (v tis. Kč)	2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 318</b>	<b>1 490</b>	<b>113,1</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>9 898</b>	<b>9 896</b>	<b>100,0</b>
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 884	6 875	99,9
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	3 000	3 000	100,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí 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	14	21	150,0
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	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)</b>	<b>7 356</b>	<b>6 676</b>	<b>90,8</b>
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 356	6 676	90,8
1.1	v tom: zápujčky		20	
1.2	ostatní čerpání	7 356	6 656	90,5
2	Bankovní (poštovní) poplatky			
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			

5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>3 860</b>	<b>4 710</b>	<b>122,0</b>

<b>B.</b>	<b>Sociální fond</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2017/</b>
		<b>(v tis. Kč)</b>	<b>(v tis. Kč)</b>	<b>ZPP 2017</b>
				<b>(v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>921</b>	<b>1 178</b>	<b>127,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>9 833</b>	<b>9 992</b>	<b>101,6</b>
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	6 817	6 892	101,1
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech		71	
4	Převod ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	3 000	3 000	100,0
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdrav. pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	16	22	137,5
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		7	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>7 350</b>	<b>6 938</b>	<b>94,4</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 350	6 938	94,4
1.1	v tom: zápůjčky		20	
1.2	ostatní výdaje	7 350	6 918	94,1
2	Bankovní (poštovní) poplatky			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>3 404</b>	<b>4 232</b>	<b>124,3</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav zápůjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	16	16	100,0
2	Stav zápůjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	0	14	–

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 2017*.

## 5.5 Rezervní fond ČPZP

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

### Rezervní fond ČPZP

A.	Rezervní fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>369 341</b>	<b>369 341</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>22 612</b>	<b>24 079</b>	<b>106,5</b>
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	22 612	24 079	106,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>

1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>391 953</b>	<b>393 420</b>	<b>100,4</b>

<b>B.</b>	<b>Rezervní fond</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Rok 2017</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>2017/</b>
		<b>(v tis. Kč)</b>	<b>(v tis. Kč)</b>	<b>ZPP 2017</b>
				<b>(v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>369 341</b>	<b>369 327</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>22 612</b>	<b>24 093</b>	<b>106,5</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	22 612	24 093	106,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
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 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	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdrav. pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III</b>	<b>391 953</b>	<b>393 420</b>	<b>100,4</b>



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 přídělu do RF			
2014		24 813 077	24 813 077	100,0
2015		26 283 477	26 283 477	100,0
2016		27 294 010	27 587 384	101,1
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	26 130 188	26 227 979	100,4
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	391 953	393 420	100,4

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
2014	24 813 077 303,28
2015	26 283 476 836,28
2016	27 587 383 939,26
Průměrné výdaje	26 227 979 359,61
1,5 % průměrných výdajů	393 419 690,39

Interní tabulka ČPZP (v Kč)

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2014 až 2016 byla propočtena v souladu s ustanovením § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

## 5.6 Fond prevence ČPZP

Ustanovení § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňují ZZP za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření pojišťovny použít finanční prostředky plynoucí z přírážek k pojistnému, pokud a penále z prodlení 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) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>847 724</b>	<b>962 469</b>	<b>113,5</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>666 928</b>	<b>583 734</b>	<b>87,5</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	496 919	457 728	92,1
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	496 919	457 728	92,1
1.2.1	z toho: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	27 175	27 470	101,1
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	380 000	342 258	90,1
1.2.3	převod z PF	88 000	88 000	100,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	9	0	0,0
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	170 000	125 982	74,1
6	Mimořádné případy externí		24	
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>575 630</b>	<b>512 164</b>	<b>89,0</b>
1	Preventivní programy	208 000	154 791	74,4
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	630	488	77,5
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	131 000	90 803	69,3
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	24 322	93,5
7	Tvorba opravných položek	210 000	241 760	115,1
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>939 022</b>	<b>1 034 039</b>	<b>110,1</b>

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>139 266</b>	<b>144 361</b>	<b>103,7</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>242 928</b>	<b>278 216</b>	<b>114,5</b>

1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb.	242 919	256 399	105,5
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	242 919	256 399	105,5
1.2.1	z toho: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	27 175	27 470	101,1
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	126 000	140 788	111,7
1.2.3	převod z PF	88 000	88 000	100,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	9	0	0,0
3	Ostatní (bezúplatná plnění)		190	
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí		800	
7	Mimořádné převody mezi fondy		20 827	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>208 630</b>	<b>172 200</b>	<b>82,5</b>
1	Výdaje na preventivní programy	208 000	150 805	72,5
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	630	488	77,5
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí		800	
7	Mimořádné převody mezi fondy		20 107	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>173 564</b>	<b>250 377</b>	<b>144,3</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

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 2017 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje fondu prevence v celkové výši 583 734 tis. Kč tvořily zejména prostředky z předepsaných pokut, přírážek k pojistnému a penále ve výši 342 258 tis. Kč, prostředky z převodu ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na v. z. p. (ve výši 1 ‰ z pojistného po přerozdělení) ve výši 27 470 tis. Kč, převod z PF ve výši 88 000 tis. Kč a zrušené opravné položky ve výši 125 982 tis. Kč.

Čerpání zdrojů fondu prevence tvořily především náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 154 791 tis. Kč, viz tabulka Náklady na prevent. péči - 16, odpis nedobytných pohledávek ve výši 90 803 tis. Kč a také opravné položky ve výši 241 760 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 14 867 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odst. 2 téhož zákona penále celkem ve výši 9 455 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 24 322 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2017.

Cíle ZPP 2017 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 ZPP 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 ZPP 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 31.12.2017 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 2017 fond prevence přidělem ze ZFZP ve výši 1 ‰ z pojistného po přerozdělení, příjmy plynoucími z pokut, přírážek k pojistnému

a penále, převodem finančních prostředků vytvořených využíváním ZFZP a převodem finančních prostředků z PF. Z Fprev financovala svým pojištěncům zdravotní služby nehrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

## 5.7 Ostatní zdaňovaná činnost

ČPZP v roce 2017 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 168 tis. Kč, které představují závazky za zaměstnanci z titulu předpokládaných odměn vztahujících se ke zdaňované činnosti roku 2017.

### Ostatní zdaňovaná činnost ČPZP

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období	Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>7 960</b>	<b>8 496</b>	<b>106,7</b>
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	7 800	8 475	108,7
2	Úroky	160	21	13,1
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem</b>	<b>5 946</b>	<b>6 161</b>	<b>103,6</b>
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	5 946	6 161	103,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 064	2 544	123,3
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	186	229	123,1
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	516	636	123,3
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	450	437	97,1
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			

1.9	ostatní provozní náklady	2 730	2 315	84,8
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výsledek hospodaření = I - II</b>	<b>2 014</b>	<b>2 335</b>	<b>115,9</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>383</b>	<b>443</b>	<b>115,7</b>
<b>V.</b>	<b>Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV</b>	<b>1 631</b>	<b>1 892</b>	<b>116,0</b>

<b>B.</b>	<b>Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ</b>	<b>Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)</b>	<b>Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)</b>	<b>Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)</b>
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	<b>Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

<b>C.</b>	<b>Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti</b>	<b>Rok 2017 ZPP (v tis. Kč)</b>	<b>Rok 2017 Skutečnost (v tis. Kč)</b>	<b>Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>		<b>42 992</b>	
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>		<b>9 180</b>	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>		<b>10 299</b>	
<b>IV.</b>	<b>Saldo příjmů a výdajů za sledované období</b>		<b>-1 119</b>	
<b>V.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období</b>		<b>41 873</b>	

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 zejména 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 7 432 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. ČPZP prostřednictvím svých 181 zaměstnanců na pobočkách zprostředkovala v průběhu roku 2017 uzavření 58 579 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 57 255. 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 77,37 % činnosti stanovené na pracovní místo účetní.

Za rok 2017 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši 1 892 tis. Kč.

## 6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP

### Přehled základních ukazatelů o činnosti ČPZP za rok 2017

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2017 ZPP	Rok 2017 Skutečnost	Skutečnost 2017/ ZPP 2017 (v %)
<b>I. Pojištěnci</b>					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 244 000	1 245 712	100,1
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	712 712	708 318	99,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 242 000	1 242 659	100,1
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	717 546	711 596	99,2
<b>II. Ostatní ukazatele</b>					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	558 390	529 676	94,9
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	84 975	48 791	57,4
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	84 975	48 791	57,4
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	641	631	98,4
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	641	633	98,8
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	28 885 178	29 959 092	103,7
21	Maximální limit nákladů na činnost propočený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	880 998	913 752	103,7
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	880 998	913 752	103,7

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	3 577 647	3 428 274	95,8
23.1	v tom: závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 479 043	3 328 723	95,7
23.2	závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	98 604	99 551	101,0
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 115 617	5 036 533	98,5
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 870 000	2 023 729	108,2
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 427 766	2 392 701	98,6
24.3	pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	783 838	586 219	74,8
24.4	pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 774	6 641	61,6
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	23 239	27 243	117,2
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	901 571	1 144 892	127,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	442 278	445 799	100,8
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	3 104	–
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 498 283	3 647 617	104,3

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 257	1 320	105,0
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 226	1 304	106,4
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 31.12.2017

### 6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala k 31.12.2017 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v hrubé výši 5 684 351 tis. Kč, což bylo o 330 117 tis. Kč více oproti stavu k 31.12.2016. Ke dni 31.12.2017 byl v účetní evidenci zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 3 619 449 tis. Kč. Čistá výše pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, tedy hrubá výše snížená o vytvořené opravné položky, činila 2 064 902 tis. Kč a byla v porovnání se stavem k 31.12.2016 vyšší o 48 193 tis. Kč.

ČPZP průběžně sledovala platební kázeň plátců pojistného, nastavený kontrolní systém umožňoval účinně reagovat na zjištěné výkyvy v placení pojistného. V roce 2017 ČPZP využila všech zákonných možností vedoucích k efektivnímu vymáhání pohledávek za plátcí pojistného.

ČPZP vytvořila ke dni 31.12.2017 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 174 486 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2016 a 1. až 11. měsíc roku 2017. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2017 ve výši 185 004 tis. Kč rozpuštěna



v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31.12.2017 byl ve výši 327 799 tis. Kč.

ČPZP neevidovala ke dni 31.12.2017 pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 27 243 tis. Kč byly pohledávkami za náhrady nákladů na hrazené služby.

### **6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti**

Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného ke dni 31.12.2017 činily 2 023 729 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2017 pohledávky ve lhůtě splatnosti za PZS ve výši 586 219 tis. Kč. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb ve výši 318 552 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 12 019 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 27 105 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 102 279 tis. Kč a dohadné položky aktivní za PZS ve výši 118 000 tis. Kč.

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

### **6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti**

Pojišťovna hospodář v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2017 realizovala ČPZP své závazky vůči PZS a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2017 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

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

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2017 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv ve výši 37 857 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 2 179 212 tis. Kč. V tabulce Zuk - 1 *Přehled základních ukazatelů o činnosti ČPZP za rok 2017* jsou závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS uvedeny včetně pasivních dohadných položek ve výši 1 111 654 tis. Kč v celkové částce 3 328 723 tis. Kč.

Závazky se týkaly především výkonů vykázaných PZS v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2018. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými PZS. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 6 445 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách RPD limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 3 608 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2017. Závazky ve výši 4 517 tis. Kč byly závazky vůči PZS, kteří poskytli rekondiční pobyty pojištěncům ČPZP v závěru roku 2017.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 99 551 tis. Kč tvořily zejména závazky z běžné provozní a zdaňované činnosti ve výši 55 858 tis. Kč, z nichž částka ve výši 168 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 činnosti ČPZP za rok 2017* vykázány dohadné položky vytvořené k závazkům provozního fondu ve výši 33 238 tis. Kč.

## 6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2017 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

## 6.3 Pojištěnci ČPZP

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2017 činil 1 242 659 osob a byl vyšší oproti roku 2016 o 10 253 pojištěnců. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2017 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 1 242 000 osob, viz tabulka Zuk - 1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP*. Skutečný průměrný počet pojištěnců byl oproti plánu vyšší o 659 osob. Ke dni 31.12.2017 registrovala ČPZP celkem 1 245 712 pojištěnců, což bylo o 10 810 osob více než ve stejném období předchozího roku. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31.12.2017 byl 8 372 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31.12.2017 činil podíl žen 53,3 % a mužů 46,7 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2017 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 57 %, 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: Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava  
 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 2017:**

a) počet podaných žádostí o informace a počet odmítnutí žádostí.....	20
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 2017 bylo vůči pojišťovně uplatněno 20 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 2017 v souladu se *Zdravotně pojistným plánem ČPZP na rok 2017*. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem - rozhodnutí č.j. MZDR 45986/2016-21/DZP ze dne 23.12.2016.

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 2017 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2017 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 29 747 120 tis. Kč a byly tak o 2 276 706 tis. Kč vyšší než v roce 2016. Výdaje za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP představovaly částku 28 300 145 tis. Kč a byly tak o 1 742 913 tis. Kč vyšší než v roce 2016. Částku 81 400 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 71 184 tis. Kč a převody finančních prostředků z jiných fondů, avšak náležejících právě ZFZP.

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

ČPZP neevidovala ke dni 31.12.2017 závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2017 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči PZS a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31.12.2017 ve výši 2 217 069 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31.12.2016 nižší o 72 319 tis. Kč.

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

Výdaje za zdravotní služby za rok 2017 (365 dnů)	28 300 145 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	77 535 tis. Kč

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

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	3 328 723 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	43 dnů
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti (bez dohadných položek)	29 dnů

V průběhu roku 2017 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 942 020 tis. Kč. Ke dni 31.12.2017 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 964 976 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních

omezení za příslušné referenční období roku 2017 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a ve výši 101 515 tis. Kč k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky. ČPZP neobdržela do konce roku 2017 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 2017 o dohadných položkách aktivních k pohledávkám za PZS za zdravotní služby ve výši 118 000 tis. Kč. Tyto dohadné položky snižují závazky vůči PZS. Výše těchto závazků ke dni 31.12.2017 činí 3 328 723 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 příděly 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 2017 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného zodpovědně. Pojišťovna měla ke dni 31.12.2017 na bankovních účtech příslušejících ZFZP uloženy finanční prostředky ve výši 2 146 790 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke zvýšení objemu finančních prostředků o 509 824 tis. Kč.

Příjmy z v. z. p. po přerozdělování byly oproti plánovaným vyšší o 1 037 942 tis. Kč, viz tabulka ZFZP - 2, oddíl B II, ř. 3. Skutečné výdaje na zdravotní služby pro pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným vyšší o 528 131 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 31.12.2017 pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného, penále a pokut ve výši 2 392 701 tis. Kč, což představuje nárůst o 37 675 tis. Kč proti stavu ke dni 31.12.2016. K základnímu fondu zdravotního pojištění se vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad nákladů na hrazené služby ve výši 27 243 tis. Kč.

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31.12.2017 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 2017 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. 603/2002 Sb.,  
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

## Rozvaha

k 31. 12. 2017  
(v tis. Kč)


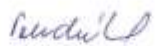
Název a sídlo účetní jednotky, IČO

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

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2017	12	47672234

II	č. r.	b	1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>	x					
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	1		70 143	536 944	476 179	60 765
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2		62 617	536 944	476 179	60 765
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3		7 526			
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4					
<b>B. Investice</b>	5					
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	6		481 609	761 705	292 794	468 911
I. Pozemky a stavby	7		441 650	574 765	142 259	432 526
1. Pozemky	8		9 738	9 738		9 738
2. Stavby	9		431 912	565 047	142 259	422 788
II. Movitý majetek	10		39 890	184 664	150 535	34 129
1. Movitý majetek – odpisovaný	11		39 752	184 526	150 535	33 991
2. Movitý majetek – neodpisovaný	12		138	138		138
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13		129	1 034		1 034
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14			1 222		1 222
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>	15					
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16					
1. Podíly v ovládaných osobách	17					
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté těmito os.	18					
3. Podíly s podstatným vlivem	19					
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podst. vliv, a zápůj. n. úvěry poskyt. těmito os.	20					
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21					
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	22					
2. Dluhové cenné papíry	23					
3. Depozita u finančních institucí	24					
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	25					
<b>E. Dlužníci</b>	26		4 853 068	8 684 150	3 647 617	5 036 533
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27		4 847 152	8 678 661	3 647 617	5 031 044
1. Pohledávky za plátců pojistného	28		3 841 949	7 708 080	3 619 449	4 088 631
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	29		387 030	365 940		365 940
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30					
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31		24 348	55 411	28 168	27 243
5. Pohledávky z příspěvků do záložního fondu	32					
6. Pohledávky z právní mezinárodních smluv o zdravotní péči	33		76 501	102 279		102 279
7. Dohodné podíly akcioví	34		515 811	445 799		445 799
8. Ostatní pohledávky	35		1 513	1 152		1 152
II. Ostatní pohledávky	36		5 916	5 489		5 489
1. Krátkodobé	37		5 916	5 489		5 489
2. Dlouhodobé	38					
<b>F. Ostatní aktiva</b>	39		2 990 424	3 743 717		3 743 717
I. Zásoby	40					
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41		2 990 424	3 743 717		3 743 717
1. Zůstatní bankovní účty	42		2 988 761	3 741 892		3 741 892
1.1 Základního fondu	43		1 635 703	2 145 363		2 145 363
1.2 Rezerвного fondu	44		369 327	393 420		393 420
1.3 Převozního fondu	45		659 977	744 033		744 033
1.4 Sociálního fondu	46		1 176	4 232		4 232
1.5 Fondu reprodukce majetku	47		135 297	162 673		162 673
1.6 Fondu prevence	48		144 361	250 377		250 377
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49					
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50					
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51					
1.10 Ostatní bankovní účty	52		42 918	41 794		41 794
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53		1 663	1 825		1 825
III. Jiná aktiva	54					
<b>G. Časové rozlišení</b>	55		13 345	18 530		18 530
I. Náklady příštích období	56		13 345	18 530		18 530
II. Příjmy příštích období	57					
<b>AKTIVA CELKEM</b>	58		8 408 649	13 745 046	4 416 590	8 328 456
Kontrolní číslo aktiv	999		36 539 740	58 164 346	17 190 181	40 974 165

	01	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	02	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>					
<b>A. Vlastní kapitál</b>	50	5 050 608	5 897 078		5 897 078
<b>I. Základní jmění</b>	60				
<b>II. Oceňovací rozdíly</b>	61				
<b>III. Ostatní kapitálové fondy</b>	62	2 277 521	2 425 765		2 425 765
1. Provozní fond	63	616 887	689 316		689 316
2. Sociální fond	64	1 490	4 710		4 710
3. Fond majetku	65	551 812	529 876		529 876
4. Fond reprodukce majetku	66	144 863	188 024		188 024
5. Fond převedce	67	982 489	1 034 039		1 034 039
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70				
9. Jiné	71				
<b>IV. Ostatní fondy ze zisku</b>	72				
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
<b>V. Fondy veřejného zdravotního pojištění</b>	75	2 732 733	3 432 567		3 432 567
1. Základní fond	76	2 363 392	3 039 147		3 039 147
2. Rezervní fond	77	369 341	393 420		393 420
<b>VI. Výsledek hospodaření minulých období</b>	78	38 948	36 854		36 854
<b>VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období</b>	79	1 406	1 892		1 892
<b>B. Rezervy</b>	80		3 104		3 104
<b>C. Věřitelé</b>	81	3 358 023	3 428 274		3 428 274
<b>I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění</b>	82	3 312 579	3 372 416		3 372 416
1. Závazky za právo pojištění	83		17		17
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	2 231 870	2 179 212		2 179 212
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
4. Závazky k zájmovému fondu	86				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	57 518	37 857		37 857
6. Dodatečné položky pasivní	88	1 016 811	1 144 892		1 144 892
7. Ostatní závazky	89	6 380	10 438		10 438
<b>II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:</b>	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	91				
<b>III. Závazky vůči finančním institucím</b>	92				
<b>IV. Ostatní závazky</b>	93	45 444	55 858		55 858
1. Dluhy daňové	94	2 123	3 140		3 140
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	8 725	9 731		9 731
3. Ostatní závazky	96	34 596	42 987		42 987
<b>D. Ostatní pasiva</b>	97				
<b>E. Časové rozlišení</b>	98		18		
<b>I. Výdaje příštích období</b>	99				
<b>II. Výnosy příštích období</b>	100		18		
<b>PASIVA CELKEM</b>	101	8 408 649	9 328 456		9 328 456
<b>Kontrolní číslo pasiv</b>	999	33 594 224	37 268 870		37 268 870

Dne:	Razítko:	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky:	Odpovídající za údaje:
29. 3. 2018	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. generální ředitel	Ing. Marta Poledníková ředitelka útvaru pro ekonomické informace 599 090 220
			

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

### Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2017  
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO



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

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2017	12	47672234

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



	č.ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
<b>II. Netechnický účet</b>					
<b>1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)</b>	25		x	x	
<b>2. Výnosy z investic</b>	26				
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	27		x		x
b) výnosy z ostatních investic, se zvlášť uvedl těch, které poch. z ovlád. osob, v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty investic	31		x		x
d) výnosy z realizace investic	32		x		
<b>3. Náklady na investice</b>	33				
a) náklady na správu investic, včetně úroků	34		x		x
b) změny hodnoty investic	35		x		x
c) náklady spojené s realizací investic	36		x		
<b>4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)</b>	37		x	x	
<b>5. Ostatní výnosy</b>	38	8 065			8 496
a) výnosy z výkonů	39	7 752			8 464
aa) tržby za vlastní výrobky	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	7 752	x	x	8 464
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43	313	x	x	32
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44		x	x	
<b>6. Ostatní náklady</b>	45	6 328			6 161
a) nakupované výkony	46	1 818			1 695
aa) spotřebované nákupy	47	29	x	x	44
ab) spotřeba energie	48	85	x	x	60
ac) opravy a udržování	49		x	x	
ad) ostatní služby	50	1 704	x	x	1 591
b) odpisy	51	436	x	x	437
c) mzdové náklady	52	2 655			2 544
ca) mzdové náklady	53	2 655	x	x	2 544
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	902	x	x	865
da) zákonné sociální náklady	56	902			865
db) ostatní sociální náklady	57		x	x	
e) jiné náklady	58	517	x	x	620
<b>7. Daň z příjmů</b>	59	331	x	x	443
<b>8. Výsledek hospodaření po zdanění</b>	60	1 406	x	x	1 892
<b>9. Mimořádné náklady</b>	61		x	x	
<b>10. Mimořádné výnosy</b>	62		x	x	
<b>11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách</b>	63		x	x	
<b>12. Výsledek hospodaření za účetní období</b>	64	1 406	x	x	1 892

Dne: 29. 3. 2018	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremankova 11 703 00 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 599 090 220 
---------------------	---	---	---



Příloha k účetní závěrce za rok 2017

---

## **Příloha**

**k účetní závěrce**

**za rok 2017**

### Obecný obsah

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2017 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	:	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
IČ	:	47 67 22 34
Den vzniku	:	1. 12. 1992

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

#### Předmět činnosti ČPZP :

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



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2017

**Předmět podnikání:**

Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona  
Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

**Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny :**

**Generální ředitel :**

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

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

**A. Informace podle ustanovení zákona č.563/1991 Sb. v platném znění**

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna ( dále jen ČPZP) v roce 2017 neměnila používané účetní metody.

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

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

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

ČPZP se v účetním období roku 2017 řídila zákonem č. 563/1991 Sb., vyhláškou MF ČR č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona pro zdravotní pojišťovny a Českými účetními standarty pro zdravotní pojišťovny.

**Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek**

Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek je evidován v pořizovacích cenách, které zahrnují cenu pořízení, náklady na dopravu, montáž, příp. clo a další náklady s pořízením související. Za dlouhodobý hmotný majetek je považován vždy majetek v pořizovací ceně nad 10 tis. Kč a za dlouhodobý nehmotný majetek v pořizovací ceně nad 60 tis. Kč.



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2017

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

Technické zhodnocení dlouhodobého hmotného nebo nehmotného majetku je stanoveno minimální částkou 1 000,- Kč v jednotlivém případě.

Reprodukční pořizovací ceny nebyly v roce 2017 použity.

#### Účetní odpisy

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

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

Oproti roku 2016 nedošlo ke změnám v odpisovém plánu.

#### Přepočty údajů v cizích měnách

ČPZP nemá k 31.12.2017 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČNB.

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

#### Pohledávky a opravné položky k pohledávkám

Pohledávky se oceňují jmenovitou hodnotou. ČPZP neeviduje pohledávky nabyté postoupením, které se oceňují pořizovací cenou.



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2017

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

#### Použití odhadů

Sestavení účetní závěrky vyžaduje, aby vedení ČPZP používalo odhady a předpoklady, jež mají vliv na vykazované hodnoty majetku a závazků (dluhů) k datu účetní závěrky a na vykazovanou výši fondů, výnosů a nákladů za sledované období. Vedení společnosti stanovilo tyto odhady a předpoklady na základě všech jemu dostupných relevantních informací. Nicméně, jak vyplývá z podstaty odhadu, skutečné hodnoty v budoucnu se mohou od těchto odhadů odlišovat v důsledku změny okolností, ke kterým nemohli odpovědní zaměstnanci mít informace k dispozici v okamžiku vydání finančních výkazů roku, kdy se daný odhad použil.

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

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

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

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

ČÍS. POL	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
<b>P.I.</b>	<b>MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY</b>	<b>81 333</b>	<b>82 650</b>
1.	Drobný nehmotný majetek	7 741	7 876
2.	Drobný hmotný majetek	73 592	74 774
3.	Ostatní majetek	0	0
<b>P.II.</b>	<b>ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY</b>	<b>102 252</b>	<b>153 980</b>
1.	Odepsané pohledávky celkem	102 252	153 980
	1.1. Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	49 046	76 037
	1.2. Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav.pojištění	53 206	76 427
	1.3. Odepsané pohledávky – ostatní	0	1 516
2.	Odepsané závazky	0	0
<b>P.IV.</b>	<b>DALŠÍ PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ AKTIVA</b>	<b>59 621</b>	<b>61 711</b>
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva - pohledávky z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby	59 621	61 711
<b>P.VII.</b>	<b>VYROVNÁVACÍ ÚČTY</b>	<b>-243 206</b>	<b>-298 341</b>
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	-243 206	-298 341

v tis. Kč

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla zapsána do veřejného rejstříku dne 1.12.1992 pod spisovou značkou AXIV 545 vedenou u Krajského soudu v Ostravě.

V roce 2017 provedena změna názvu předmětu podnikání v souladu se zněním živnostenského zákona. (pouze formální úprava). Dále byly zapsány změny u členů orgánů ČPZP dle výsledků voleb.

**A. 6. Informace podle § 19 odst. 6 zákona č. 563/1991 Sb. - dopad událostí, které nastaly do konce rozvahového dne**

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

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

ČPZP neúčtovala v roce 2017 žádné zápočty pohledávek a dluhů. Účtovány byly pouze opravy nebo storna účtování způsobem zaúčtování dobropisů a spárováním s původním dokladem.

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

U ČPZP všechny vklady do katastru nemovitosti nabyly právních účinků.



Příloha k účetní závěrce za rok 2017

## E. 1. Doplnující informace k položkám rozvahy

## AKTIVA

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

Přírůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku v pořizovací ceně za rok 2017

Název	Účet	Stav k 1.1.2017	Přírůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2017
Software	204	505 445		37 360	6 822	535 983
Ostatní nehmotný majetek	205	1 661		7	707	961
Hmotný movitý majetek	211	187 405		9 547	12 288	184 664
Hmotný nemovitý majetek	212	557 775		7 275	3	565 047
Pozemky	216	9 738				9 738
<b>Dlouhodobý majetek - celkem</b>		<b>1 262 024</b>		<b>54 189</b>	<b>19 820</b>	<b>1 296 393</b>
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	7 655	47 568	- 54 189		1 034
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	0	1 471		249	1 222
<b>Celkem</b>		<b>1 269 679</b>	<b>49 039</b>	<b>0</b>	<b>20 069</b>	<b>1 298 649</b>

v tis. Kč.

**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 – Založanského, 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**

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

Oproti roku 2016 nedošlo ke změnám ve vlastnictví budov a pozemků.

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

V roce 2017 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 zdravotního pojištění	2017	2016
311	Pohledávky za plátcí pojistného	7 708 080	7 179 474
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	365 940	387 030
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0	0
315	Pohledávky z náhrad škod	55 411	51 139
318	Ostatní pohledávky	103 431	78 014
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	327 799	338 317
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	118 000	177 494
	<b>Celkem</b>	<b>8 678 661</b>	<b>8 211 468</b>

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 153 313 tis. a nově vytvořené dohadné položky za rok 2017 ve výši Kč 174 486 tis., které se vytvořily z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2016 a 1–11/2017 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovatele zdravotních služeb z konečného vyúčtování za rok 2017 ve výši Kč 110 765 tis. a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2016 ve výši Kč 7 235 tis.



Příloha k účetní závěrce za rok 2017

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

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

Ke dni 31.12.2017 vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

Účet	Název-položka	2017	2016
318 091	Ostatní pohledávky Základního fondu zdravotního pojištění (z E.I/8)	913	1 091
318 510	Ostatní pohledávky Fondu prevence (z E.I/8)	223	413
328 404	Ostatní pohledávky – zdaňované činnosti (z E.II)	0	11
	<b>Celkem</b>	<b>1 136</b>	<b>1 515</b>

v tis. Kč

Ke dni 14.12.2017 byla uspokojena rozvrhovým usnesením pohledávka za Union bankou, a.s. Z uvedeného důvodu byla zrušena opravná položka k této pohledávce ve výši Kč 11 tis Kč.

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

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

Ke dni 14.12.2017 byla uspokojena částečným rozvrhovým usnesením opravná položka k pohledávce za Union bankou, a.s. ve výši Kč 11 tis.

Fond	Účet	Název – položka	2017	2016
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	664 772	651 984
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	768 490	730 533
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	1 038 534	923 134
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	28 168	26 791
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účtované na ZF)	0	0
FP	319 500	Opravné položky – penále	1 142 771	1 026 703
FP	319 501	Opravné položky – přírážky	0	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	4 882	5 171
	319	<b>Celkem</b>	<b>3 647 617</b>	<b>3 364 316</b>
ZČ	329 410	Opravná položka – k pohledávce za Union bankou, a.s. v konkurzu	0	11
	329	<b>Celkem</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

v tis. Kč

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

	Účet	Název-položka	2017	2016
PF	391 1*	Náklady příštích období – nájenné, předplatné – odborný tisk, časopisy, údržba licencí uživatelů	18 530	13 345
	391	<b>Celkem</b>	<b>18 530</b>	<b>13 345</b>

v tis. Kč



## PASIVA

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

#### • Výsledek hospodaření za rok 2016

Výsledek hospodaření za rok 2016 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 1 405 547,40 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 1.6.2017, rozdělen na převod příspěvku do Nadačního fondu prevence zdraví ve výši Kč 500 000,- a zbývající část výsledku hospodaření byla převedena na nerozdělený zisk.

Nerozdělený zisk k 1. 1. 2017	<b>38 948</b>
Výsledek hospodaření za rok 2016	1 406
Převod do Nadačního fondu prevence zdraví	500
Převod nerozděleného VH	906
Převod do sociálního fondu ČPZP	- 3 000
Nerozdělený zisk k 31. 12. 2017	<b>36 854</b>

v tis. Kč.

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

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

### c) Závazky (pasiva pol. C.)

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

Děsť	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem z toho:	2017	2016
341	Závazky vůči plátcům pojistného	17	0
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	2 179 212	2 231 870
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	48 295	63 898
398	Dohadné položky pasivní celkem:	<b>1 144 892</b>	<b>1 016 811</b>
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům ZZ	1 010 139	885 297
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	101 515	101 886
398 100	- dohadné položky ostatní – provozní fond	33 238	29 628
	<b>Celkem</b>	<b>3 372 416</b>	<b>3 312 579</b>

v tis. Kč.

Dohadné položky pasivní k závazkům PZS byly vytvořeny na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2017 u jednotlivých segmentů zdravotní péče ve výši Kč 964 976 tis. a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2016 ve výši Kč 45 163 tis.

Dále byly vytvořeny dohadné položky k zálohám na očkovací látky, které nebyly vyfakturovány dodavatelem ve výši 101 515 tis. Kč.

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

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



Příloha k účetní závěrce za rok 2017

• **Ostatní závazky (pasíva C IV.)**

	Ostatní závazky	2017	2016
	<b>Závazky daňové</b>	<b>3 140</b>	<b>2 123</b>
371	z toho: daň z příjmů	21	-517
372	daň z příjmů ze závislé činnosti (zaměstnanci)	3 119	2 641
355	<b>Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění</b>	<b>9 731</b>	<b>8 725</b>
	<b>Ostatní závazky</b>	<b>42 987</b>	<b>34 596</b>
351	z toho: zaměstnanci mzdy	18 616	16 962
353	vůči zaměstnancům	48	44
36x	Dodavatelé	24 156	17 373
398 400	dohadné položky ke zdaňované činnosti	167	217
	<b>Celkem</b>	<b>55 858</b>	<b>45 444</b>

v tis. Kč

ČPZP neeviduje ke dni 31.12.2017 závazky po lhůtě splatnosti.

• **Bankovní úvěry (pasíva pol. C.IV.6.)**

ČPZP ke dni 31.12.2017 nemá bankovní úvěry.

**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 Kč 1 414 872,93, přičemž tohoto poskytovatele žaluje ČPZP o částku Kč 3 087 138,97, tj. rozdíl mezi ČPZP zaplacenou zálohou a poskytovatelem skutečně poskytnutými zdravotními službami,
- Tomáš Hrbáček o zaplacení částky Kč 11 230,45 ,
- MUDr. Dobroslav Strnad o zaplacení částky Kč 515 147,-
- Psychiatrická léčebna Šternberk o zaplacení částky Kč 3 103 646,05.

**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 66 žalob v částce Kč 1.640 tis. a 935 případů exekucí v částce Kč 26.598 tis. Tyto pohledávky příslušné k základnímu fondu zdravotního pojištění jsou účtovány v rozvaze ČPZP v položce E.I.4 Pohledávky z náhrad nákladů na zdravotní služby.

Právní odbor ČPZP uplatňuje za plátcí pojistného 43 874 vykonatelných pohledávek, z čehož k základnímu fondu přísluší částka v celkové výši Kč 1 412 094 tis. a fondu prevence částka ve výši Kč 1 071 246 tis. Pokud nebudou pohledávky inkasovány, bude základní fond nebo fond prevence snížen odpisem pohledávek.


**c) Osobní náklady**
**2017 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 633 zaměstnanců**

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

v tis. Kč

**2016 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 634 zaměstnanců**

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

v tis. Kč

- Ostatní plnění zaměstnancům**

ČPZP v průběhu roku 2017 poskytovala 37 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 2 199 120,-.

Osobní automobily pro osobní užívání rok	Počet zaměstnanců	Částka v Kč
<b>2017</b>	<b>37</b>	<b>2 199 120</b>
<b>2016</b>	<b>34</b>	<b>2 135 918</b>



Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2017

d) Analytické členění čerpání provozního fondu

Provozní fond	2017	2016
<b>N á k l a d y – čerpání fondu</b>	<b>747 071</b>	<b>722 085</b>
<b>Nakupované výkony</b>	<b>149 046</b>	<b>148 821</b>
- spotřebované nákupy	10 289	13 111
- spotřeba energie	10 021	8 838
- opravy a udržování	4 485	8 229
- ostatní služby	124 251	118 643
<b>Odpisy investičního majetku</b>	<b>70 450</b>	<b>80 083</b>
<b>Mzdové náklady</b>	<b>379 935</b>	<b>354 305</b>
- mzdové náklady	372 453	348 595
- odměny členům SR a DR	7 482	5 710
<b>Sociální náklady</b>	<b>137 389</b>	<b>128 065</b>
- zákonné sociální náklady	124 163	114 826
- ostatní sociální náklady	13 226	13 239
<b>Jiné ostatní náklady</b>	<b>10 251</b>	<b>10 811</b>
Daň z příjmů		
<b>V ý n o s y – zdroje (-)</b>	<b>- 585</b>	<b>-3 446</b>
<b>Výnosy z výkonů</b>	<b>- 2</b>	<b>-17</b>
- tržby z prodeje služeb	- 2	- 17
<b>Jiné ostatní výnosy</b>	<b>- 583</b>	<b>-3 429</b>

v tis. Kč

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

Pro zpracování Výkazu zisku a ztrát za rok 2017 byl použit formulář výkazu, který je definován na základě vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2017.

Výsledek hospodaření za rok 2017

Zdaňované činnosti byly v roce 2017 sledovány na nákladových střediscích:

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



Příloha k účetní závěrce za rok 2017

## Výsledek hospodaření

Ukazatele	2017	2016
Výnosy	8 496	8 065
Náklady	6 161	6 328
Výsledek hospodaření před zdaněním	2 335	1 737
Výsledek hospodaření po zdanění	1 892	1 406

v tis. Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2017 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč 443 tis.

## a) Analytické členění nákladů a výnosů zdaňované činnosti

Zdaňovaná činnost	2017	2016
<b>N á k l a d y – čerpání fondu</b>	<b>6 604</b>	<b>6 659</b>
<b>Nakupované výkony</b>	<b>1 695</b>	<b>1 818</b>
- spotřebované nákupy	44	29
- spotřeba energie	60	85
- opravy a udržování		
- ostatní služby	1 591	1 704
<b>Odpisy investičního majetku</b>	<b>437</b>	<b>436</b>
<b>Mzdové náklady</b>	<b>2 544</b>	<b>2 655</b>
- mzdové náklady	2 544	2 655
- odměny členům SR a DR		
<b>Sociální náklady</b>	<b>865</b>	<b>902</b>
- zákonné sociální náklady	865	902
- ostatní sociální náklady		
<b>Jiné ostatní náklady</b>	<b>620</b>	<b>517</b>
<b>Daň z příjmů</b>	<b>443</b>	<b>331</b>
<b>V ý n o s y – zdroje (-)</b>	<b>- 8 496</b>	<b>- 8 065</b>
<b>Výnosy z výkonů</b>	<b>- 8 464</b>	<b>- 7 752</b>
- tržby z prodeje služeb	- 8 464	- 7 752
<b>Jiné ostatní výnosy</b>	<b>- 32</b>	<b>- 313</b>
<b>Výsledek hospodaření</b>	<b>1 892</b>	<b>1 406</b>

v tis. Kč



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2017

- **Přípojštění pro cesty a pobyt do zahraničí – NS 1093**

Ukazatele	2017	2016
Výnosy	7 464	7 040
Náklady	6 164	6 219
Výsledek hospodaření	1 300	821

v tis. Kč

V roce 2017 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a. s. zprostředkováno uzavření 115 824 pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 7 432 125,-.

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně zaúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 6 163 754,11.

**Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 1 300 340,01**

- **Nájemné byty, nebytové prostory – NS 1094**

Ukazatele	2017	2016
Výnosy	1 032	1 025
Náklady	440	440
Výsledek hospodaření	592	585

v tis. Kč

Výnosy nákladového středisku 1094 jsou tvořeny zejména příjmy z nájemného nebytových prostor. V roce 2017 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 1 032 069,56.

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 436 700,-.

**Výsledek hospodaření - zisk ve výši Kč 591 451,99.**





**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2017

**E. 3. Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích**

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

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

V Ostravě, dne 29.3.2018

Odovídající 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. 2017

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Datum vydání 25.4.2018



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 **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**  
ověření účetní závěrky:

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 2017

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  
Ing. Jan Babický, evidenční číslo 2240

Kontrolor kvality: Ing. Lukáš Hendrych, evidenční číslo 2169

Asistenti auditora: Ing. Magdalena Řehořová  
Ing. Rafael Garafutdinov

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. 2017, z výkazu zisku a ztráty za období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 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. 2017, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017, v souladu s českými účetními předpisy.

### Základ pro výrok

Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014 a standardy Komory auditorů České republiky pro audit, kterými jsou mezinárodní standardy pro audit (ISA), případně doplněné a upravené souvisejícími aplikačními doložkami. Naše odpovědnost stanovená těmito předpisy je podrobněji popsána v oddílu Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky. V souladu se zákonem o auditorech a Etickým kodexem přijatým Komorou auditorů České republiky jsme na zdravotní pojišťovně nezávislí a splnili jsme i další etické povinnosti vyplývající z uvedených předpisů. Domníváme se, že důkazní informace, které jsme shromáždili, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

### Hlavní záležitosti auditu

Hlavní záležitosti auditu jsou záležitosti, které byly podle našeho odborného úsudku při auditu účetní závěrky za běžné období nejvýznamnější. Těmito záležitostmi jsme se zabývali v kontextu auditu účetní závěrky jako celku a v souvislosti s utvářením našeho názoru na tuto závěrku. Samostatný výrok k těmto záležitostem nevyjadřujeme.

### Tvorba a použití základního fondu zdravotního pojištění

K 31. 12. 2017 dosáhl základní fond zdravotního pojištění hodnoty 3 039 147 tis. Kč. Tento fond, tvořený z odvodů zdravotního pojištění je zdrojem prostředků, které jsou používány zejména na úhradu zdravotní péče poskytované pojištěncům smluvními zdravotními zařízeními. Ověření tvorby a užití tohoto fondu jsme vyhodnotili jako hlavní záležitost auditu z důvodu jeho významnosti a z důvodu závislosti užití fondu na regulačních nařízeních a politických rozhodnutích.

BDO Audit s. r. o., česká společnost s ručením omezeným (IČ 45 31 43 81), registrovaná u Rejstříkového soudu Praha, oddíl a složka C, 7279, evidenční číslo Komory auditorů ČR 018) je členem BDO International Limited (společnosti s ručením omezeným ve Velké Británii) a je součástí mezinárodní sítě nezávislých členů firmy 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

Při ověřování tvorby základních fondů zdravotního pojištění jsme aplikovali testy funkčnosti kontrol prováděných zdravotní pojišťovnou v oblasti pohledávek z veřejného zdravotního pojištění. Při ověřování čerpání základního fondu zdravotního pojištění jsme analogicky využili testování funkčnosti kontrol v oblasti závazků ze zdravotního pojištění. Dále jsme detailně ověřili logické vazby mezi zůstatkem základního fondu zdravotního pojištění k rozvahovému dnu a jeho peněžními prostředky včetně detailního testování zaměřeného na dodržení legislativních a interních požadavků na tvorbu provozního fondu a dalších fondů zdravotní pojišťovny tvořených příděly ze základního fondu zdravotního pojištění. Významný vliv na hodnotu základního fondu zdravotního pojištění mají též dohadné účty aktivní a pasivní, které jako hlavní záležitosti auditu popisujeme pro jejich specifickou v samostatných odstavcích níže.

Informace o tvorbě a použití základního fondu zdravotního pojištění jsou uvedeny ve výroční zprávě zdravotní pojišťovny v části 5. Tvorba a čerpání fondů ČPZP pod bodem 5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP.

#### *Dohadné položky aktivní*

K 31. 12. 2017 měly dohadné položky aktivní hodnotu 445 799 tis. Kč. Z věcného hlediska se jedná o především o dohadné položky aktivní z veřejného zdravotního pojištění, které současně významně ovlivňují hodnotu základního fondu zdravotního pojištění. Účetní hodnota dohadných položek aktivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu založeného na výpočtu pravděpodobné výše pojistného v souladu s platnou legislativou, přičemž do výpočtu nejsou zahrnovány položky starší pět let. Ověření přiměřenosti dohadných položek aktivních jsme vyhodnotili jako hlavní záležitost auditu z důvodu významnosti použitého profesního úsudku a s ohledem na vykazované hodnoty dohadných položek.

Posuzovali jsme, zda interní postupy použité pro stanovení hodnoty dohadných položek aktivních vedly k jejich vyčíslení v souladu s požadavky zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví. Za účelem ověření přiměřenosti účetních dohadů aktivních jsme posoudili vhodnost použité metodiky a její konzistentnost. Dále jsme provedli analýzu hlavních faktorů, které dle našeho úsudku měly vliv na hodnotu těchto dohadných položek, a posoudili jsme, zda byl jejich dopad do účetní hodnoty adekvátně zohledněn. Taktéž jsme provedli naše kontrolní výpočty hodnoty pravděpodobné výše pojistného.

Informace o dohadných položkách aktivních jsou uvedeny v účetní závěrce zdravotní pojišťovny v části E. 1. Doplnující informace k položkám rozvahy, pod písmenem c) **Pohledávky a opravné položky k pohledávkám.**

#### *Dohadné položky pasivní*

K 31. 12. 2017 měly dohadné účty pasivní hodnotu 1 145 060 tis. Kč. Z věcného hlediska se jedná především o dohadné položky pasivní z veřejného zdravotního pojištění, které současně významně ovlivňují hodnotu základního fondu zdravotního pojištění. Účetní hodnota dohadných položek pasivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu nákladů na zdravotní péči poskytnutou smluvními zdravotními zařízeními v běžném účetním období, které jsou předmětem vyúčtování v následujícím účetním období. Ověření dohadných položek pasivních jsme

BDO Audit s. r. o., česká společnost s ručením omezeným (IČ 43 31 43 81), registrovaná u Rejsového soudu Praha, údiel a vložka C. 7279, evidenční číslo Komory auditorů ČR 018) je členem BDO International Limited (společnosti s ručením omezeným 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

vyhodnotili jako hlavní záležitost auditu z důvodu významnosti použitého profesního úsudku a s ohledem na vykazované hodnoty dohadných položek.

Posuzovali jsme, zda interní postupy použité pro stanovení dohadných položek pasivních vedly k jejich vyčíslení v souladu s požadavky zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví. Za účelem ověření přiměřenosti účetních dohadů pasivních jsme posoudili vhodnost použité metodiky a její konzistentnost. Dále jsme provedli porovnání výše dohadných účtů pasivních stanovených v předchozím účetním období s následným vyúčtováním skutečnosti a vyhodnotili jsme důvody významných odchylek. Též jsme posoudili, zda dohadné položky pasivní aktuálního účetního období byly stanoveny dle platné metodiky a jejich hodnota je přiměřená.

Informace o dohadných položkách pasivních jsou uvedeny v účetní závěrce zdravotní pojišťovny v části E. 1. Doplnující informace k položkám rozvahy, v oddíle PASÍVA pod písmenem c) Závazky, v odstavci Závazky z veřejného zdravotního pojištění.

#### Ostatní informace uvedené v návrhu výroční zprávy

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 způsobitelné ovlivnit úsudek činěný na základě ostatních informací.



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, jíž 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 zdravotní pojišťovně, k nimž jsme dospěli při provádění auditu, ostatní informace neobsahují významné věcné nesprávnosti. V rámci uvedených postupů jsme v obdržенých 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 vznikat 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 skepticismus. 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 ručením omezeným (IČ 45 31 43 81), registrovaná u Rejstříkového soudu Praha, oddíl a vložka C. 7276, evidenční číslo Komerční zprávy ČR 0143 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

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.

Dále je naší povinností vybrat na základě záležitostí, o nichž jsme informovali generálního ředitele a dozorčí radu, ty, které jsou z hlediska auditu účetní závěrky za běžný rok nejvýznamnější, a které tudíž představují hlavní záležitosti auditu, a tyto záležitosti popsat v naší zprávě. Tato povinnost neplatí, když právní předpisy zakazují zveřejnění takové záležitosti nebo jestliže ve zcela výjimečném případě usoudíme, že bychom o dané záležitosti neměli v naší zprávě informovat, protože lze reálně očekávat, že možné negativní dopady zveřejnění převáží nad přínosem z hlediska veřejného zájmu.

#### Zpráva o jiných požadavcích stanovených právními předpisy

V souladu s článkem 10 odst. 2 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014 uvádíme v naší zprávě nezávislého auditora následující informace vyžadované nad rámec

BDO Audit s. r. o., česká společnost s ručením omezeným (IČ 45 31 43 81, registrována u Rejstříkového soudu Praha, oddíl a složka C. 7279, evidenční číslo Komory auditorů ČR 018) je členem BDO International Limited (společnosti s ručením omezeným 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

mezinárodních standardů pro audit:

Určení auditora a délka provádění auditu

Auditorem zdravotní pojišťovny nás dne 26. dubna 2017 určila správní rada zdravotní pojišťovny. Auditorem zdravotní pojišťovny jsme nepřetržitě od roku 1996.

Soulad s dodatečnou zprávou pro výbor pro audit

Potvrzujeme, že náš výrok k účetní závěrce uvedený v této zprávě je v souladu s naší dodatečnou zprávou pro výbor pro audit zdravotní pojišťovny, kterou jsme dne 18. 4. 2018 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

Poskytování neauditorských služeb

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

V Praze dne 25.4.2018

  
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 31.12.2017 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2017

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2017 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2017 na svém zasedání dne 24.4.2018 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožnila se závěry zprávy nezávislého auditora, že účetní závěrka ke dni 31.12.2017 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 1.1.2017 do 31.12.2017, v souladu s českými účetními předpisy.

Dozorčí rada ČPZP doporučila Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2017 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2017 ke schválení.

V Ostravě dne 24.4.2018



Ing. Ivan Myška  
předseda Dozorčí rady ČPZP

#### STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31.12.2017 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2017

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2017 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2017 na svém zasedání dne 25.4.2018 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 31.12.2017 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2017.

V Ostravě dne 25.4.2018



Ing. Mojmír Kašpříš  
předseda Správní rady ČPZP

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

*Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2017* je uložena k nahlédnutí na ředitelství ČPZP v Ostravě a na internetových stránkách [www.cpzp.cz](http://www.cpzp.cz).