



# VÝROČNÍ ZPRÁVA za rok 2019

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 2019.....</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 .....	16
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP.....	19
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány .....	19
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány .....	19
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora .....	20
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále .....	20
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále .....	21
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zaslání přehledů .....	22
4.3.7 Tvorba opravných položek.....	22
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost .....	22
4.4.1 Zdravotní politika.....	22
4.4.2 Revizní činnost.....	31
4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti .....	35
4.6 Smluvní politika .....	35
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb .....	38
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění .....	38
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence.....	38
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů .....	40
<b>5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP.....</b>	<b>41</b>
5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP.....	42
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů.....	47
5.1.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice .....	52
5.2 Provozní fond ČPZP .....	52
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP.....	56
5.4 Sociální fond ČPZP.....	59
5.5 Rezervní fond ČPZP .....	61
5.6 Fond prevence ČPZP .....	63
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ....	65
5.7 Jiná činnost.....	66
<b>6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP .....</b>	<b>69</b>
6.1 Stav pohledávek a závazků k 31.12.2019.....	70
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti.....	70
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti.....	71
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti.....	71
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti .....	71
6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů .....	72
6.3 Pojištěnci ČPZP.....	72
<b>7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb. ....</b>	<b>73</b>
<b>8 Závěr .....</b>	<b>74</b>
<b>9 Přílohy.....</b>	<b>77</b>
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy .....	77
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě .....	98
9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě.....	98
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy .....	105

**Samostatné přílohy:**

Zpráva nezávislého auditora k účetní závěrce a výroční zprávě

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

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na běžném účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě)
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DMS ELO	Document management systém
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS MD	Informační systém Microsoft Dynamics
ISVČ	Informační systém výdajová část
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění
JIP	Jednotka intenzivní péče
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí České republiky
MIS	Manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MS	Microsoft
MZ	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
Open VAS	Open vulnerability assessment scanner
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
PČR	Policie České republiky
PF	Provozní fond
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
SAS	Statistical Analysis Software
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VZ 2018	Výroční zpráva za rok 2018
VZ 2019	Výroční zpráva za rok 2019
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2019	Zdravotně pojistný plán na rok 2019
ZPP 2020	Zdravotně pojistný plán na rok 2020
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

**Právní předpisy citované v textové části a tabulkových přílohách VZ 2019**

Zákon č. 526/1990 Sb.	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 593/1992 Sb.	Zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 106/1999 Sb.	Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 320/2001 Sb.	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 109/2006 Sb.	Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 309/2006 Sb.	Zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 181/2014 Sb.	Zákon č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti).
Zákon č. 340/2015 Sb.	Zákon č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv).
Zákon č. 128/2016 Sb.	Zákon č. 128/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
Vyhláška č. 134/1998 Sb.	Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.

Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 63/2007 Sb.	Vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 362/2010 Sb.	Vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
Vyhláška č. 376/2011 Sb.	Vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění.
Vyhláška č. 201/2018 Sb.	Vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb.	Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

## Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP

Vážené dámy, vážení pánové, vážení partneři a klienti,

dovoleté mi v souvislosti s předkládanou Výroční zprávou České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2019 malé ohlédnutí za uplynulým rokem.

S potěšením si dovoluji konstatovat, že dobrý základ vytvořený v předchozích účetních obdobích přetavila ČPZP v roce 2019 do dalšího posílení své ekonomické stability. Spravovali jsme téměř 36 mld. Kč a naše fondy jsme meziročně posílili o cca 1,5 mld. Kč. Jsem přesvědčen o tom, že se nejedná jen o objektivní nebo samozřejmý dopad pokračujícího příznivého vývoje české ekonomiky na systém veřejného zdravotního pojištění, ale jde zejména o výsledek zodpovědné práce zaměstnanců pojišťovny, která splnila všechny své základní funkce a povinnosti jako jsou výběr pojistného, evidence a vymáhání pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

ČPZP naplnila v roce 2019 všechny své strategické cíle, které si stanovila ve svém zdravotně pojistném plánu, podařilo se jí opět zvýšit kvalitu poskytovaných služeb a dále posunout komfort pro své klienty do oblasti moderních forem komunikace. Strukturu a počet pojištěnců máme dlouhodobě stabilní, prioritou tudíž v roce 2019 bylo především zajistit svým klientům, prostřednictvím řízené smluvní politiky, dostupnost zdravotních služeb s důrazem na jejich kvalitu a efektivitu.

Velmi si vážím profesionality našich zaměstnanců, kteří ve spolupráci s poskytovateli zdravotních služeb a dalšími obchodními partnery odvádějí dlouhodobě vynikající práci a tím se zásadně podílejí na budování významného postavení ČPZP v systému veřejného zdravotního pojištění v České republice.

Vážené dámy, vážení pánové, jsem rád, že výsledky uplynulého roku opět potvrdily spolehlivost, důvěryhodnost a stabilitu ČPZP jako třetí největší zdravotní pojišťovny a že na těchto hodnotách lze reálně stavět i v budoucích méně příznivých ekonomických podmínkách. Nejen vám, našim klientům a partnerům, ale i členům našich samosprávných orgánů děkuji za důvěru a podporu, které si nesmírně ceníme.

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

## Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP

Vážení klienti, milí přátelé,

velmi rád využívám této příležitosti, abych vás všechny, tedy pojištěnce, plátce pojistného, poskytovatele zdravotních služeb, zakladatelské organizace a všechny ostatní partnery pozdravil, poděkoval vám za spolupráci a krátce vás seznámil s činností Správní rady ČPZP v roce 2019.

Pokud bych měl stručně zhodnotit uplynulý rok, začalo se po letech nepřetržitého růstu projevovat zpomalení české ekonomiky. Toto zpomalení se však ještě loni nepromítlo do oblastí platů a mezd, které jsou rozhodujícím faktorem pro příjmy zdravotních pojišťoven. ČPZP se podařilo i v roce 2019 zvýšit zůstatek základního fondu a posílit tak svou finanční stabilitu.

Správní rada jako nejvyšší orgán pojišťovny, který rozhoduje o všech klíčových otázkách spojených s její činností, se v průběhu roku 2019 sešla celkem čtyřikrát. Na svých zasedáních podrobně analyzovala a vyhodnocovala hospodaření ČPZP. Velkou pozornost věnovala zejména návrhu zdravotně pojistného plánu na rok 2020 a střednědobého výhledu na roky 2021 a 2022, systému řízení nejvýznamnějších rizik, informacím týkajícím se externích kontrol a šetření Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí ČR. Správní rada se dále věnovala problematice výběru nového auditora, místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, způsobu financování zdravotních služeb, veřejným zakázkám a investiční politice zdravotní pojišťovny. Jsem přesvědčen, že všechna rozhodnutí správní rady vedla v roce 2019 k racionálním výstupům a umožnila další zkvalitnění činnosti pojišťovny.

Jsem si jist, že ČPZP bude i v náročnějších ekonomických podmínkách schopna nadále obstát v konkurenci zdravotních pojišťoven a garantovat kvalitní a dostupné zdravotní služby pro své pojištěnce i v dlouhodobějším časovém horizontu. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna prokázala, že je připravena dobře sloužit pojištěncům z průmyslových, ale i dalších sektorů, všem věkovým a profesním skupinám občanů ČR a zkvalitňovat vzájemnou spolupráci se všemi subjekty, které působí v systému veřejného zdravotního pojištění.

Ing. Mojmír Kašpříš

## Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP

Vážení přátelé,

dovolte mi, abych vás prostřednictvím následujících řádků stručně seznámil s činností Dozorčí rady ČPZP v roce 2019.

Dozorčí rada také v loňském roce řádně a svědomitě vykonávala funkci kontrolního orgánu a z tohoto titulu dozorovala všechny oblasti činnosti pojišťovny. Na svých zasedáních se dozorčí rada pečlivě a velmi podrobně zabývala zejména problematikou kontroly hospodaření ČPZP, její aktuální finanční situací, dodržováním právních předpisů a interních norem pojišťovny, revizní činností, vývojem nákladů na vlastní činnost, závěry externích a interních kontrol a auditů včetně výběru nového audítora.

Velkou pozornost věnovali členové dozorčí rady usnesením Správní rady ČPZP, návrhu zdravotně pojistného plánu na rok 2020, střednědobého výhledu na roky 2021 a 2022, výstupům výboru pro audit a dalším oblastem, které jsou popsány v samostatné kapitole této výroční zprávy.

Vážení přátelé, vaše důvěra vůči pojišťovně zavazuje vedení, zaměstnance i orgány ČPZP k tomu, aby dále usilovně pracovali na zlepšování kvality služeb poskytovaných pojištěncům, poskytovatelům zdravotních služeb, plátcům pojistného a ostatním obchodním partnerům. Pevně věřím, že ČPZP se tohoto úkolu zhostí i do budoucna úspěšně, jelikož její dlouhodobě budovaná finanční stabilita je reálným předpokladem pro zvládnutí i nastávajícího období zpomalování tempa růstu české ekonomiky.

Ing. Ivan Myška



## 1 Vstupní údaje

<b>Obchodní firma:</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
<b>Sídlo:</b>	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00
<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. a vznikla dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

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

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

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

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

## **2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2019**

Vývoj hospodaření ČPZP v roce 2019 ukázal vyváženost příjmů a výdajů při zachování platební schopnosti pojišťovny. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna splnila všechny strategické cíle prezentované ZPP 2019. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem dle rozhodnutí MZ ze dne 11.1.2019, č.j. MZDR 28732/2018-30/DZP.

Strategické cíle:

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2019 potvrdila roli silného partnera na trhu veřejného zdravotního pojištění a s počtem pojištěnců 1 271 216 ke dni 31.12.2019 si upevnila pozici druhé největší zaměstnanecké zdravotní pojišťovny v ČR.

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

Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, zejména výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči PZS, byly v roce 2019 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 2019. Pojišťovna si efektivním hospodařením s prostředky veřejného zdravotního pojištění vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb za vykázané a uznané zdravotní služby v roce 2019.

Vynikající výsledky hospodaření ČPZP v roce 2019 jsou o to cennější, že budou znamenat velmi potřebnou rezervu pro nastávající účetní období ovlivněná dopady celosvětové pandemie. Potvrzuje se, jak prozřetelné bylo v minulých letech řízení příjmů a výdajů ČPZP a zůstatků všech pojišťovnou spravovaných fondů s cílem vytvoření dostatečného finančního polštáře pro podobná potenciální krizová období.

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 2019*.

### **3 Vybrané orgány ČPZP**

Generální ředitel:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
Finanční ředitel:	Ing. Miroslav Nováček
Zdravotní ředitel:	MUDr. Renata Knorová, MBA
Obchodní ředitel:	Ing. Vladimír Matta
ICT ředitel:	Ing. Leo Večerek
Divizní ředitel:	Ing. Jana Karpetová

Právo pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na řízení ČPZP a na rozhodování o zásadních otázkách týkajících se její činnosti bylo v roce 2019 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 2019 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  
Mgr. Veronika Peřinová, MPP / člen  
Ing. Jan Michálek / člen  
Mgr. Bc. Roman Odložilík, MPA / člen  
Mgr. Tomáš Troch / člen

Správní rada ČPZP se v roce 2019 sešla na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 24. dubna, 13.- 14. června, 30. října a 11. prosince.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2018 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2018 včetně zprávy nezávislého auditora,

- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2020 včetně Střednědobého výhledu na roky 2021 a 2022,
- zásadami smluvní politiky,
- informacemi ze zasedání Dozorčí rady a Výboru pro audit ČPZP,
- problematikou výběru auditora,
- informacemi o externích kontrolách a šetření MZ a MF ČR,
- rozboru hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP včetně přijatých opatření,
- rozdělením hospodářského výsledku z jiné činnosti za rok 2018,
- informacemi o čerpání finančních prostředků z Nadačního fondu prevence zdraví za uplynulé účetní období,
- vyhodnocením preventivních programů ČPZP za rok 2018,
- informacemi o vyúčtování s poskytovateli akutní lůžkové péče za roky 2017 a 2018,
- úpravami Organizačního řádu ČPZP k 1.1.2020,
- veřejnými zakázkami,
- průběhem investičních akcí a investičními záměry,
- tendencemi vývoje systému veřejného zdravotního pojištění v ČR,
- místní a časovou dostupností zdravotních služeb,
- problematikou voleb do orgánů zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven,
- vyhodnocením úspěšnosti léčby centrovými léky schválenými ve smyslu § 16 zákona č. 48/1997 Sb.,
- informací o rozšíření možností čerpání fondu prevence,
- specifikací plánovaných nákladů na zdravotní služby nad rámec úhradové vyhlášky na rok 2020,
- informacemi o vývoji stavu pojištěnců,
- problematikou motivace zaměstnanců.

### 3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP zasedala v roce 2019 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. Jan Zapletal / člen  
Mgr. Martin Škrobánek / člen  
Ing. Miloš Ondrušek, MBA / člen

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2019 sešla na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 23. dubna, 13. - 14. června, 29. října a 10. prosince.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31.12.2018 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2018 včetně zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2020 včetně Střednědobého výhledu na roky 2021 a 2022,
- kontrolní činností hospodaření ČPZP,
- informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,
- činností Výboru pro audit ČPZP,
- problematikou výběru auditora,
- informacemi o externích kontrolách a šetření MZ a MF ČR,
- rozboru hospodaření a aktuální finanční situací ČPZP,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP včetně přijatých opatření,
- rozdělením hospodářského výsledku z jiné činnosti za rok 2018,
- informacemi o čerpání finančních prostředků z Nadačního fondu prevence zdraví za uplynulé účetní období,
- vyhodnocením preventivních programů ČPZP za rok 2018,
- informacemi o vyúčtování s poskytovateli akutní lůžkové péče za roky 2017 a 2018,
- úpravami Organizačního řádu ČPZP k 1.1.2020,
- veřejnými zakázkami,
- průběhem investičních akcí a investičními záměry,
- tendencemi vývoje systému veřejného zdravotního pojištění v ČR,
- místní a časovou dostupností zdravotních služeb,
- problematikou voleb do orgánů zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven,
- informací o rozšíření možností čerpání fondu prevence,
- specifikací plánovaných nákladů na zdravotní služby nad rámec úhradové vyhlášky na rok 2020,
- informacemi o vývoji stavu pojištěnců.

### 3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

<b>zástupci Správní rady ČPZP</b>	JUDr. Jana Kantorová / předseda Karel Lysek / člen Zdeněk Turoň / člen
<b>zástupci Dozorčí rady ČPZP</b>	JUDr. Miroslav Pastucha / člen Zdeněk Byrtus / člen Mgr. Bc. Alena Sobolová, MBA / člen
<b>zástupce ČPZP</b>	JUDr. Anna Antlová / místopředseda
<b>zástupce MPSV</b>	Ing. Šárka Kristiánová / člen
<b>zástupce MZ</b>	Mgr. Ondřej Čady / člen
<b>zástupce MF</b>	Ing. Gabriela Jičínská / člen (do 25.9.2019) Ing. Bc. Anastasie Gavriková / člen (od 25.9.2019)

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odstavce 1 a podle § 53a odstavce 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2019 sešel k osmi pracovním jednáním konaným ve dnech 16. ledna, 28. února, 4. dubna, 30. května, 3. července, 29. srpna, 3. října a 21. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 441 případů, z toho 433 žádostí o odstranění tvrdosti a 8 odvolání. Z celkového počtu 441 případů bylo Rozhodčím orgánem 416 žádostem o odstranění tvrdosti zákona vyhověno a vyměřené penále sníženo, 17 žádostí o prominutí penále bylo odmítnuto pro opožděnost, 8 odvolání proti rozhodnutí ČPZP bylo zamítnuto. V roce 2019 bylo jedno 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 2019 Výbor pro audit pracoval ve složení:

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

Výbor pro audit se v roce 2019 sešel na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 23. dubna, 12. června, 29. října a 10. prosince.

Na těchto zasedáních se zabýval zejména:

- informacemi externího auditora o postupu účetní závěrky ČPZP za rok 2018,
- projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2018,
- výběrem a doporučením auditora na účetní období 2019 - 2022,
- roční zprávou o výsledcích finančních kontrol za rok 2018,
- rozborů hospodaření ČPZP,
- zprávou o činnosti Výboru pro audit za rok 2018 dle metodiky Rady pro veřejný dohled nad auditem,
- systémem řízení strategických rizik v ČPZP včetně jejich hodnocení,
- výsledky externích kontrol a šetření MZ a MF ČR,
- plněním plánu činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu v roce 2019 včetně plnění nápravných opatření,
- manažerskými shrnutími z vykonaných interních auditů a kontrol v roce 2019,
- střednědobým a ročním plánem činnosti útvaru ředitele pro interní audit a kontrolu.

## **4 Činnost ČPZP**

### **4.1 Organizační struktura ČPZP**

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

V roce 2019 došlo v ČPZP k dílčím organizačním změnám, přičemž zásadní rámec organizační struktury zůstal zachován a tvoří ho:

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

Úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

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

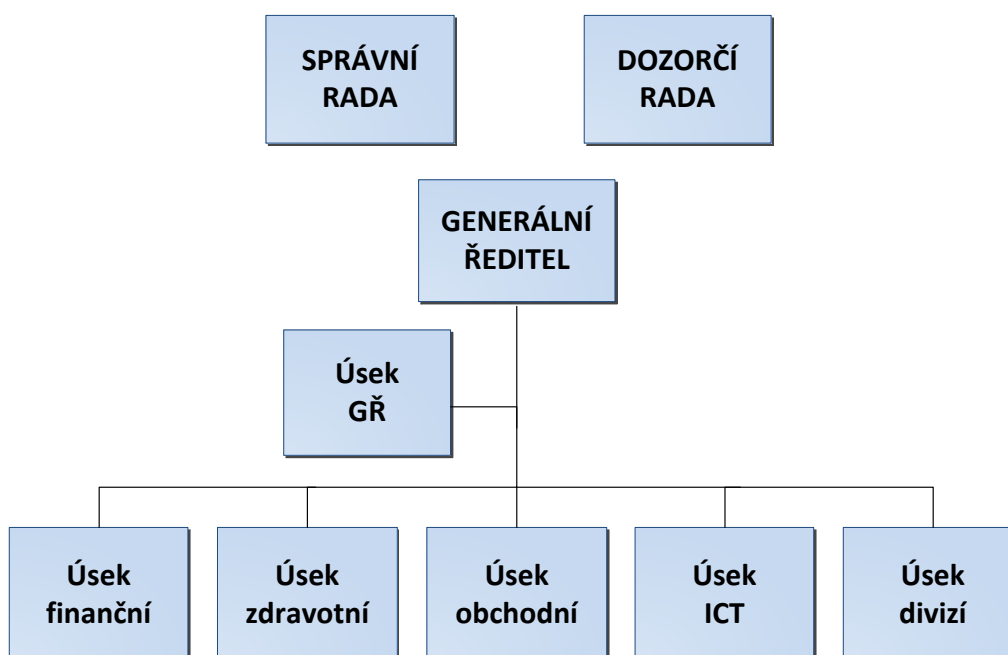
Pobočky, kterých k 31.12.2019 bylo celkem 109, zabezpečovaly činnosti zejména v oblastech:

- 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,
- aktivní prezentace pojišťovny (propagace ČPZP na akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),

- převzetí dávek od poskytovatelů zdravotních služeb v papírové či elektronické podobě.

Ke dni 31.12.2019 zaměstnávala ČPZP celkem 648 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadlo 1 962 pojištěnců.

## ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



### 4.2 Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytuje komplexní řešení pro podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Práce na informačním systému v roce 2019 byly zaměřeny na rozvoj současných aplikací IS ČPZP, významnou obměnu infrastruktury, zdokonalení aplikace Zdraví v mobilu, rozvoj technických a organizačních opatření v oblasti zvyšování kybernetické bezpečnosti IS ČPZP.

#### Příjmová a finanční část

Aplikace je realizována v platformě MD NAV 2017 a databázi MS SQL 2014.

Modul *Obsluha klientů* slouží k údržbě registru partnerů ČPZP, pojištěnců a plátců pojistného a je napojen na systém Základních registrů ČR, evidenci obyvatel a evidenci cizinců.

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



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

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

Hlavní změnou v roce 2019 bylo plné dokončení a spuštění modulu *Cestovních příkazů a evidence provozu vozidel*. Dále byly rozšířeny funkce pro automatické párování zákaznických položek, byly provedeny úpravy v komunikaci s Kanceláří ZP a další dílčí úpravy.

### **Výdajová část**

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

Mezi hlavní změny v roce 2019 patří úpravy vyplývající ze změn zdravotnických číselníků a dopad těchto změn na kontrolu a úhradu péče. Další úpravy byly prováděny na základě legislativních nebo uživatelských požadavků.

### **Elektronická přepážka a mobilní aplikace**

Elektronická přepážka (portál ČPZP) zajišťuje komunikaci s pojištěnci, plátcí pojistného a PZS. Nabízí možnost podání povinných hlášení, výkazů zdravotních služeb a další funkce přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. V roce 2019 byla přepracována mobilní aplikace Zdraví v mobilu poskytující informace a užitečné funkce především pro pojištěnce ČPZP. Aplikace je nyní vyvíjena odděleně pro operační systém Android a iOS. Pro pojištěnce je v této aplikaci nabízena funkce proplácení preventivních programů bez nutnosti návštěvy pobočky.

### **Datový sklad**

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

V roce 2019 pokračoval vývoj dalších úloh a ukazatelů podle potřeb jednotlivých útvarů. Jednalo se zejména o úlohy týkající se dostupnosti zdravotních služeb, a to jak z pohledu jednotlivých pojištěnců, tak i z pohledu vybavenosti poskytovatelů přístroji. V datovém skladu byly vytvořeny

nové načítací procesy a datové entity v oblasti léků hrazených podle § 16 a oblasti ATB. V HW infrastruktuře datového skladu došlo k posílení výkonnosti přechodem na rychlejší SSD disky.

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

Mezi aplikace určené pro podporu vnitřních procesů pojišťovny patří spisová služba WISPI, která zahrnuje moduly *e-podatelna*, *e-spisovna* a modul pro komunikaci s datovými schránkami. V roce 2019 byly v systému WISPI prováděny dílčí úpravy především *e-spisovny* a jejího komunikačního rozhraní. Systém WISPI je stejně jako agendové systémy příjmové finanční a výdajové části napojen na centrální úložiště dokumentů DMS ELO. V roce 2019 proběhl upgrade systému DMS ELO na verzi 10 a převod systému do virtualizovaného prostředí VMware. Mzdový, personální a docházkový systém je realizován v aplikaci VEMA. Do systému Vema byl doplněn modul *e-neschopenka* a dále modul účetního převodu mezd do systému finanční části.

### **Informační technologie**

Informační systémy pojišťovny jsou provozovány v datovém centru v Ostravě na dále uvedených technologických platformách. Serverová platforma je Intel, operační systémy Windows a RedHat Linux, databáze MS SQL a Oracle. Pro optimalizaci využití HW je využívána virtualizační technologie VMware. Pro ukládání dat jsou používána disková pole IBM Storwize a FalconStor appliance s diskovými poli Fujitsu. Pro zálohování systémů je použit komplexní zálohovací systém Symantec NetBackup. V roce 2019 byla provedena plánovaná obměna diskových polí Storwize, včetně funkce HyperSwap. Byly obměněny DB servery pro aplikaci informačního systému výdajové části a také servery VMware farmy. 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 použity produkty Microsoft MS Office a MS SharePoint. Pobočky ČPZP jsou s centrálními systémy propojeny virtuální privátní sítí.

### **Informační bezpečnost**

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozu informačního systému ČPZP. Po provedeném auditu souladu se zákonem č. 181/2014 Sb. a prováděcí vyhláškou č. 82/2018 Sb., o významných informačních systémech a jejich určujících kritériích, byla v roce 2019 implementována sada doplňujících opatření, které vyplynuly z tohoto auditu. Jedním z hlavních úkolů bylo zvýšení bezpečnosti, důvěryhodnosti a integrity informačního systému ČPZP. Byly nasazeny prvky pro monitorování a logování provozu významných informačních systémů v systému LogManager, byl nasazen systém pro vyhodnocování technologických zranitelností v interní síti ČPZP Open VAS, vypracována pravidla pro identifikaci a vyhodnocování významných změn v informačním systému ČPZP, zajištěna šifrovaná komunikace a bezpečné předávání datových souborů prostřednictvím externího úložiště a další opatření. Nedílnou součástí bezpečnostních opatření jsou interní předpisy a dokumentace, které byly dopracovány dle požadavků na významný informační systém v souladu se zákonem o kybernetické bezpečnosti. Oddělení bezpečnosti ICT pravidelně monitoruje bezpečnost provozu včetně proaktivní kontroly případných zranitelností, pravidelného reportingu a přijímání nápravných opatření. Proběhlo pravidelné školení zaměstnanců v oblasti kybernetické bezpečnosti.

### 4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP

V roce 2019 útvar interního auditu a kontroly ani jiné interní a ukončené externí kontroly a šetření neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. V uvedeném roce nebyla předána k trestněprávnímu šetření žádná podání o spáchání trestné činnosti. Vnitřní kontrolní systém je průběžně vyhodnocován, kontrolní činnost monitorována tak, aby bylo možno pružně reagovat a přizpůsobovat se vnitřním i vnějším podmínkám a minimalizovat případná rizika při plnění úkolů ČPZP.

#### 4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

- Okresní správa sociálního zabezpečení – kontrola zahájena oznámením (č.j. 48008/054759/19010/RA) dne 26.4.2019, Protokol č. 1654/19/891 byl vydán dne 13.6.2019, nedostatky nebyly zjištěny.
- Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí ČR – kontroly:
  - Kontrola č. 3/2019 „Zajištění místní a časové dostupnosti hrazených služeb, bonifikace“ navazující na úkony předcházející kontrole dle § 3 zákona č. 255/2012 Sb., kontrolního řádu, která byla zahájena dne 29.1.2019. Protokol byl předán dne 18.7.2019, č.j. MZDR 4469/2019/DZP. Dne 22.8.2019 ČPZP předala stanoviska a přijatá opatření z doporučení vyplývající z kontrolního protokolu.
  - Kontrola č. 20/2019 „Smluvní politika zdravotních pojišťoven“, zahájena dne 27.9.2019 dopisem č.j. MZDR 38942/2019-2/DZP, kontrola nebyla do konce roku 2019 ukončena.
  - Kontrola č. 13/2019 „Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění (Zdaňovaná činnost)“, zahájena dne 28.11.2019 dopisem č.j. MZDR 49966/2019-2/DZP, kontrola nebyla do konce roku 2019 ukončena.
- Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí ČR – šetření dle § 3 ods. 1 zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), které se skládá ze 3 částí:
  - Analýza výdajů fondu prevence - zahájeno dne 6.8.2019.
  - Preventivní prohlídky pojištěnců, screening, systémy sledování a vyhodnocování - zahájeno dne 2.9.2019.
  - Předávání informací o plátcích pojistného (o kategoriích pojištěnců) a předávání informací plátcům ve věci dlužného pojistného, zahájeno dne 2.9.2019. Šetření nebylo do konce roku 2019 ukončeno.

#### 4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Při realizaci kontrolní činnosti útvar interního auditu a kontroly vycházel z plánu kontrolní činnosti na rok 2019, tento plán byl splněn. Bylo realizováno 7 kontrol, z toho 1 mimořádná, na základě kterých bylo přijato 35 termínovaných opatření, z nichž do konce roku 2019 bylo splněno 31, u 4 opatření termín nenastal.

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odstavce 1 a podle § 53a odstavce 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2019 sešel k osmi pracovním jednáním konaným ve dnech 16. ledna, 28. února, 4. dubna, 30. května, 3. července, 29. srpna, 3. října a 21. listopadu. Rozhodčí orgán projednal celkem 441 případů, z toho 433 žádosti o odstranění tvrdosti a 8 odvolání. Z celkového počtu 441 případů bylo Rozhodčím orgánem 416 žádostem o odstranění tvrdosti zákona vyhověno a vyměřené penále sníženo, 17 žádostí o prominutí penále bylo odmítnuto pro opožděnost, 8 odvolání proti rozhodnutí ČPZP bylo zamítnuto. V roce 2019 bylo jedno 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 3 788 žádostech a prominula penále ve výši 16 294 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 5 zaměstnanci. Interní auditoři jsou členy Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se řídí standardy Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Podle § 30 zákona č. 320/2001 Sb. vykonává útvar interního auditu a kontroly ČPZP svou činnost podle plánu schváleného generálním ředitelem. V rámci šesti interních auditů byl realizován jeden audit v oblasti ICT, který provedl externí dodavatel v rámci outsourcingu. Celkem bylo přijato 30 termínovaných opatření, z nichž bylo do konce roku 2019 splněno celkem 26, u 4 opatření plnění nenastalo. V roce 2019 proběhla analýza rizik dle nastaveného systému řízení rizik, včetně stanovení a hodnocení strategických rizik ČPZP, která byla předmětem jednání Výboru pro audit, Dozorčí a Správní rady ČPZP.

V roce 2019 útvar interního auditu a kontroly ani jiné interní a ukončené externí kontroly neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. V uvedeném roce nebyla předána k trestněprávnímu šetření žádná podání o spáchání trestné činnosti. Vnitřní kontrolní systém je průběžně vyhodnocován, kontrolní činnost monitorována tak, aby bylo možno pružně reagovat a přizpůsobovat se vnitřním i vnějším podmínkám a minimalizovat případná rizika při plnění úkolů ČPZP.

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

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

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

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

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

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

### Počet kontrol a jejich výsledky

Plátcí pojistného	Počet zaslaných výzev	Počet vykonatelných výkazů nedoplatků	Předepsané dlužné pojistné v tis. Kč	Předepsané dlužné penále v tis. Kč
OBZP	18 813	7 228	207 319	149 777
OSVČ	19 258	9 385	222 090	183 731
Zaměstnavatelé	16 621	8 176	234 153	117 213
<b>Celkem</b>	<b>54 692</b>	<b>24 789</b>	<b>663 562</b>	<b>450 721</b>

Interní tabulka ČPZP

Ve srovnání s předchozím rokem došlo ke zvýšení počtu provedených kontrol, přičemž počet vydaných výkazů nedoplatků zůstal na stejné úrovni. Na základě podaných žádostí o vystavení potvrzení o bezdlužnosti bylo provedeno 37 082 kontrol plátců pojistného, při nichž byly ověřeny odvozy plateb pojistného ve stanovené lhůtě a výši a plnění zákonem stanovené oznamovací povinnosti plátců pojistného. Před vydáním potvrzení o bezdlužnosti byly vždy s plátcí pojistného vyřešeny veškeré nedostatky zjištěné při kontrolní činnosti a bylo vyžadováno doplnění chybějících přehledů, zaplacení dlužného pojistného a penále a dodatečné splnění oznamovací povinnosti.

ČPZP při vymáhání pohledávek z titulu dlužného pojistného a penále podala návrhy na zahájení řízení u 8 949 vykonatelných rozhodnutí, a to formou správních výkonů rozhodnutí a prostřednictvím exekutorských úřadů. Rovněž byly přihlášeny pohledávky do 1 933 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 2019 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 218 800 tis. Kč, penále ve výši 177 084 tis. Kč a pokuty ve výši 1 312 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 397 196 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 250 684 tis. Kč, v tom pohledávky za dlužným pojistným ve výši 125 758 tis. Kč, penále ve výši 123 612 tis. Kč a pokuty ve výši 1 314 tis. Kč.

Hlavním důvodem, na základě kterého ČPZP přistoupila k odepsání nedobytných pohledávek, byla bezvýsledná exekuce, ukončení insolvenčních řízení a výmaz právního subjektu z veřejného rejstříku.

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

Zaměstnavatelé mohou do ČPZP předávat přehledy o platbách pojistného elektronicky prostřednictvím elektronické přepážky. Takto pořízené doklady vstupují přímo do evidence přehledů v IS, čímž jsou zcela odstraněny chyby související s ručním zpracováním dokladů. Plátcí pojistného mohou zasílat přehledy rovněž prostřednictvím elektronické podatelny. ČPZP umožňuje předávání přehledů o platbě pojistného z datových schránek, které vstupují přímo do evidence přehledů v IS, jsou-li ve strojově čitelném formátu.

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. V roce 2019 bylo provedeno 54 692 kontrol odvodů plateb pojistného, z toho 16 621 u zaměstnavatelů. Kontroly se zaměřily na dodržování povinnosti zaslání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti.

ČPZP během roku 2019 zaslala 10 478 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 859 správních řízení a vydala 653 rozhodnutí o stanovení pravděpodobné výše pojistného.

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

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

ČPZP vytvářela opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po jejich splatnosti, a to jak k pohledávkám evidovaným v základním fondu zdravotního pojištění, tak k pohledávkám evidovaným ve fondu prevence. Výpočet byl prováděn automaticky vždy k poslednímu dni čtvrtletí. Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k plátcům pojistného, u kterých bylo do data 31.12.2019 zahájeno insolvenční řízení. Pokud pominul důvod pro existenci opravných položek k některým pohledávkám, byly tyto rozpuštěny.

V průběhu roku 2019 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 549 073 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 647 010 tis. Kč. Opravné položky evidované ve fondu prevence byly v průběhu roku 2019 rozpuštěny ve výši 221 642 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 306 961 tis. Kč.

### **4.4 Zdravotní politika a revizní činnost**

#### **4.4.1 Zdravotní politika**

Cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2019 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. 201/2018 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 2019 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem.

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

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

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

Základní výše individuální kapitační platby byla stanovena pro praktické lékaře pro děti a dorost a pro praktické lékaře pro dospělé na 48,00 Kč, 50,00 Kč nebo 56,00 Kč, dle naplnění dostupnosti ordinačních hodin. Pro zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby a zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,18 Kč. Pro kódy výkonů u praktických lékařů pro dospělé 01021, 01022 a výkony očkování 02100, 02105, 02125 a 02130 byla stanovena hodnota bodu 1,20 Kč. Pro kódy výkonů 01201, 02021, 02022, 02031, 02032 byla stanovena hodnota bodu 1,20 Kč. Hodnota bodu se navýšila o 0,01 Kč za předpokladu, že poskytovatel doložil, že nejméně u 50 % lékařů, kteří v rámci poskytovatele poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, jsou držiteli platného dokladu o celoživotním vzdělávání. A dále o 0,01 Kč v případě, že poskytovatel poskytoval v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů v týdnu, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňoval pojištěncům objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu.

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 1,02 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 2019.

Poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost, který předložil za rok 2019 potvrzení poskytovatele, který zajišťoval lékařskou pohotovostní službu, že se prostřednictvím praktických lékařů, kteří u něj působili jako nositelé výkonů odbornosti 001 nebo 002, účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, zvýšila ČPZP roční úhradu o 35 000 Kč vynásobenou koeficientem poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji uvedeném ve *Vyhlášce*.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2019 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2019, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

## Ambulantní specialisté s výjimkou odborností 603 a 604

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

- 1,07 Kč poskytovatelům zdravotních služeb v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu zdravotních výkonů.
- 1,11 Kč poskytovatelům zdravotních služeb vykazujícím zdravotní výkony odbornosti 910 - psychoterapie podle seznamu zdravotních výkonů společně s ošetrovacím dnem denního stacionáře podle seznamu zdravotních výkonů a pro poskytovatele zdravotních služeb smluvní odbornosti 901 - klinická psychologie nebo v odbornosti 931 podle seznamu zdravotních výkonů.
- 1,11 Kč poskytovatelům zdravotních služeb v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu zdravotních výkonů.
- 0,92 Kč poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím hemodialyzační péči (s výjimkou nasmlouvaného výkonu 18530 a 18550, pro které byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,77 Kč), hodnota bodu se dále navýšila za podmínek uvedených ve *Vyhlášce*.
- 1,02 Kč podle seznamu zdravotních výkonů poskytovatelům zdravotních služeb odbornosti 927 - ortoptista, 905 - zrakový terapeut a 919 – adiktolog.
- 0,70 Kč za výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů.
- 1,02 Kč za výkony 43652 a 43653 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů.
- 0,70 Kč za výkony 75347, 75348 a 75427 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 705 - oftalmologie podle seznamu zdravotních výkonů.
- 1,09 Kč za screeningové výkony 15101, 15103, 15105, 15107, 15440, 15445 a 15950 vykázané v souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta podle seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 105 - gastroenterologie podle seznamu zdravotních výkonů a 1,02 Kč pro novorozenecký screening odbornosti 701 – otorinolaryngologie a odbornosti 702 – foniatrie.
- 1,06 Kč za specializovanou ambulantní péči výše neuvedenou s výjimkou výkonu 89312, podle seznamu výkonů, pro který se stanovila hodnota bodu ve výši 1,02 Kč, do *Vyhláškou* definovaného objemu úhrady.
- Výše uvedené hodnoty bodu se navýšily dle splněných podmínek uvedených ve *Vyhlášce*.
- Při stanovení objemu úhrady se navýšil index navýšení o index kvality v případě splnění podmínek uvedených ve *Vyhlášce*. Maximální objem úhrady v dané odbornosti se nepoužil u poskytovatele zdravotních služeb, který v referenčním nebo hodnoceném období v rámci jedné odbornosti ošetřil 50 a méně unikátních pojištěnců při nasmlouvané kapacitě menší než 30 ordinačních hodin týdně. V případě, že poskytovatel splňoval podmínky uvedené ve *Vyhlášce* navýšil se tento počet o 10 unikátních pojištěnců za každou splněnou podmínku. Dále do omezení na maximální úhradu nebyly zahrnuty zdravotní služby poskytnuté 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 2019 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 2017, regulaci na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky nad 100 % referenčního období roku 2017 a regulaci za vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech nad 102 % referenčního období roku 2017.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2019 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2019, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

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

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie byla v roce 2019 hrazena podle smluvních ujednání mezi ČPZP a PZS hodnotou bodu ve výši 1,08 Kč. Hodnota bodu se dále navýšila o 0,01 Kč při splnění podmínky uvedené ve *Vyhlášce*.

Nad rámec *Vyhlášky* při stanovení objemu úhrady se navýšil index navýšení o index kvality v případě doložení platného diplomu celoživotního vzdělávání alespoň u 50 % nositelů výkonů o 0,01 a v případě, kdy PZS zajistil dostupnost hrazených služeb 5 pracovních dní v týdnu a ordinační dobu s pozdějším koncem o 0,01 a dále o 0,01 v případě, kdy PZS doložil kopii certifikace ISO platnou minimálně po dobu 6 měsíců roku 2019 o 0,01.

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

Po skončení roku 2019 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 2019.

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2019 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2019, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

#### **Domácí zdravotní péče**

ČPZP hradila v roce 2019 domácí péči níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou*:

- hodnotou bodu ve výši 1,05 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925 – sestra domácí zdravotní péče,
- hodnotou bodu ve výši 0,93 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911 – všeobecná sestra, 916 – nutriční terapeut a 921 – porodní asistentka,
- hodnotou bodu ve výši 0,98 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 914 – psychiatrická sestra,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč – výkony dopravy v návštěvní službě.

Po skončení roku 2019 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

V roce 2019 ČPZP pokračovala v uzavírání smluv pro mobilní hospice, které poskytují zdravotní služby pacientům v terminálním stavu tak, aby došlo k pokrytí smluvní sítě. Úhrada probíhala zcela v souladu s *Vyhláškou*.

## Fyzioterapie

ČPZP hradila v roce 2019 fyzioterapii níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou*:

- hodnotou bodu ve výši 0,81 Kč ambulantním PZS poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 902 – fyzioterapeut,
- hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč – výkony dopravy v návštěvní službě.

Po skončení roku 2019 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

## Komplement

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

- Pro výkony mamografického screeningu (odbornost 806) a pro výkony screeningu děložního hrdla byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,06 Kč.
- Pro hrazené služby poskytované v odbornosti 809 a v odbornosti 810 podle seznamu výkonů se pro PZS, kteří v referenčním období vykazali některý z výkonů č. 89111 až 89143 a 89199, se stanovila hodnota bodu ve výši 1,20 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,43 Kč.
- Pro PZS, kteří v referenčním období nevykazali některý z výkonů č. 89111 až 89143 a 89199 v odbornosti 809 a v odbornosti 810 podle seznamu výkonů, se stanovila hodnota bodu ve výši 1,12 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,43 Kč. Pro výkony č. 89611 až 89619 odbornosti 809, podle seznamu výkonů, stanovila hodnota bodu ve výši 0,56 a fixní složka úhrady ve výši 0,38 Kč.
- V případě, že PZS doložil, že byl po celé hodnocené období zapojen do systému elektronického zpracování, archivace a distribuce obrazových dat, stanovila se hodnota bodu ve výši 0,57 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,38 Kč. Pro výkony č. 89711 až 89725 odbornosti 809, podle seznamu výkonů, se stanovila hodnota bodu ve výši 0,54 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,38 Kč.
- V případě, že PZS doložil, že byl po celé hodnocené období zapojen do systému elektronického zpracování, archivace a distribuce obrazových dat, stanovila se hodnota bodu ve výši 0,55 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,38 Kč. Pro výkon č. 89312, podle seznamu výkonů, se stanovila hodnota bodu ve výši 1,02 Kč a fixní složka úhrady ve výši 0,43 Kč.
- Pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 222, 801, 807, 812 až 815, 817, 818, 819, a 823 byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,71 Kč. Pro zdravotní péči v odbornosti 802 podle seznamu výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,85 Kč. V případě, že poskytovatel zdravotních služeb nedoložil, že byl v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II, byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,40 Kč.
- Pro zdravotní péči poskytovanou v odbornosti 816 – laboratoř lékařské genetiky byla podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,80 Kč, přičemž pro část vyšetřovacích metod byla stanovena úhrada ve formě stratifikačních balíčků.
- Pro výkony 09119 a 97111 byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,03 Kč.

Po skončení roku 2019 ČPZP stanovila celkovou výši úhrady způsobem stanoveným ve *Vyhlášce*.

### **Zubní lékaři**

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

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2019 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2019, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

### **Lékařská pohotovostní služba**

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

V rámci celkového vyúčtování zdravotních služeb za celý rok 2019 obdržel PZS za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2019, na základě které došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.

### **Zdravotnická záchranná služba**

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími ZZS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou* ve výši 1,16 Kč. Zdravotní služby poskytované poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče byly hrazeny podle seznamu výkonů v hodnotě bodu ve výši 1,17 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 2017.

Pro hrazené služby poskytované PZS přepravy pacientů neodkladné péče hrazené podle seznamu výkonů se stanovila hodnota bodu ve výši 1,15 Kč, s výjimkou výkonu č. 06714 podle seznamu výkonů, pro který se stanovila hodnota bodu ve výši 1 Kč. Maximální úhrada PZS za vykázané výkony č. 06714 podle seznamu výkonů v hodnoceném období však nepřekročila limit úhrady za tyto výkony v roce 2017.

### **Zdravotnická dopravní služba**

PZS poskytujícím zdravotnické dopravní služby v nepřetržitém provozu byly hrazeny zdravotní služby hodnotou bodu ve výši 1,08 Kč.

PZS poskytujícím zdravotnickou dopravní službu bez nepřetržitého provozu byly hrazeny zdravotní služby hodnotou bodu ve výši 0,88 Kč.

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

ČPZP hradila neodkladnou péči poskytnutou svým pojištěncům nesmluvními PZS následovně:

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

### Akutní lůžková péče

V oblasti akutní lůžkové péče nepřistoupila ČPZP v roce 2019 k žádným zásadním změnám ve zdravotní politice ve srovnání s předchozími obdobími. ČPZP i nadále pokračovala v aktivitách a provádění opatření vedoucích ke zlepšení časové i místní dostupnosti lůžkových zdravotních služeb pro své pojištěnce a podpoře 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 2019 bylo takto hrazeno 67 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 2019 bylo takto hrazeno 83 pracovišť smluvních PZS,
- oba výše uvedené způsoby úhrady byly v roce 2019 rozšířeny o úhradově, respektive nákladově významnou položku v podobě navýšení úhrady na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu. Tyto náklady se ve srovnání s rokem 2018 zvýšily 3,6krát.

Regulační omezení úhrad za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla vyhodnocena v souladu s *Vyhláškou* po ukončení roku 2019.

### 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:

- dle přílohy č. 1 *Vyhlášky* formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 105,0 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2018 do maximální úhrady stanovené ve výši 107,0 % náležející PZS v roce 2018. Úhrada za jeden den hospitalizace byla navýšena o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu,
- dle individuálního smluvního ujednání vycházejícího z principů *Vyhlášky*, a to formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 105 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce

2018. *Vyhláškova* regulace celkové maximální úhrady ve výši 107 % celkové úhrady referenčního období roku 2018 byla nahrazena individuální regulací na průměrnou ošetrovací dobu a kategorii pacienta, která umožnila PZS dosáhnout při splnění regulačních podmínek úhradu odpovídající skutečnému objemu poskytnutých zdravotních služeb. Úhrada za jeden den hospitalizace byla navýšena o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu,

- v případě výkonové úhrady za ambulantní péči byla hodnota bodu stanovena ve výši odpovídající hodnotě bodu v Kč pro jednotlivé ambulantní segmenty dle *Vyhlášky*, pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,10 Kč.

### **Následná intenzivní péče, následná ventilační péče a dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče**

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované na pracovištích následné intenzivní a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče v roce 2019 způsobem uvedeným ve *Vyhlášce*:

- výkony následné intenzivní péče a následné ventilační péče vykazované podle Seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 7D8 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,11 Kč, přičemž délka hospitalizace na lůžku následné intenzivní péče byla smluvně omezena na dobu 90 dnů. Úhrada za jeden den hospitalizace byla navýšena o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu.
- výkony následné intenzivní ošetrovatelské péče vykazované podle Seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 7U8 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,11 Kč, přičemž délka hospitalizace na lůžku následné intenzivní ošetrovatelské péče byla smluvně omezena na dobu 190 dnů. Úhrada za jeden den hospitalizace byla navýšena o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu.

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

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované v lázeňských zařízeních a dětských ozdravovnách 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. Současně bylo cílem ČPZP zajistit pro své pojištěnce dostatečný počet lůžek bez nutnosti doplatku za nadstandardní ubytovací služby.

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

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

ČPZP dlouhodobě vyvíjí aktivity a provádí opatření vedoucí k naplnění svých základních strategických cílů. Jedním z těchto cílů je pro ČPZP také neustálé zlepšování dostupnosti a kvality zdravotních služeb pro své pojištěnce, a to minimálně v kvalitě a rozsahu daném zákonem č. 48/1997 Sb. a nařízením vlády č. 307/2012 Sb. V této souvislosti ČPZP aktivně vytváří síť PZS s definovanou kvalitou a dostupností zdravotních služeb. K tomu ČPZP

využívala v průběhu roku 2019 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 2019 a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

### Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2019

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	3 030	26 069 566
oční lékařství	5 075	55 643 850
chirurgie	627	6 839 992
RTG - MR	98	453 936
<b>Celkem</b>	<b>8 830</b>	<b>89 007 344</b>

Interní tabulka ČPZP

### Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2019

Typ péče	Počet případů	Celkové náklady v Kč
kardiologie*	1 757	267 133 445
ortopedie*	2 652	250 894 302
<b>Celkem</b>	<b>6 309</b>	<b>518 027 747</b>

Pozn.: \* pouze za PZS se sjednanou individuální dohodou o ceně na rok 2019

Interní tabulka ČPZP

Nákup zdravotních služeb umožnil zajistit pojištěncům ČPZP větší objem zdravotních služeb, zlepšit tak časovou dostupnost, a to při zachování srovnatelné jednotkové ceny v porovnání s rokem 2018.

### Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2019 uzavřenu Zvláštní smlouvu v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem se 77 poskytovateli specializované péče, z toho bylo 46 poskytovatelů lůžkové péče a 31 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 2 272 280 tis. Kč. Na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 1 952 089 tis. Kč, v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 320 191 tis. Kč.

## Léková politika

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

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

ČPZP i v roce 2019 odpovídala v rámci SZP ČR za oblast onkologických léčiv a biologické léčby dalších onemocnění, kde jsou výdaje z veřejného zdravotního pojištění jedny z nejvyšších. V této oblasti je také nejvyšší četnost vstupu nových léčivých přípravků do úhrad. Mimo zásahů do správních řízení se ČPZP spolupodílela na zmírnění dopadu vstupu nových léčivých intervencí do úhrad uzavíráním dohod na slevy, případně dohod o sdílení rizik s držiteli rozhodnutí o registraci léčivých přípravků. Výsledkem byla úspora v ZFZP v roce 2019 ve výši 85 557 tis. Kč. ČPZP v rámci roku 2019 uzavřela 23 smluv a 5 dodatků ke smlouvám s držiteli rozhodnutí o registraci a předběžná úspora v ZFZP pro tento rok v současné době, kdy probíhají výpočty výše kompenzací, se odhaduje v minimální výši 31 066 tis. Kč.

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

Pozitivní list SZP ČR je pomůckou pro předepisující lékaře s informací, které léky jsou z pohledu zdravotních pojišťoven nákladově nejméně náročné. Tyto léky jsou ze strany ČPZP doporučovány k preskripci a umožňují rozšíření nákladově výhodnější léčby, která v roce 2019 generovala úsporu 15 489 tis. Kč při zohlednění skutečných spotřeb léků z pozitivního listu oproti ostatním zaměnitelným přípravkům s obdobným klinickým využitím.

### 4.4.2 Revizní činnost

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

V rámci revizní činnosti poskytovaných zdravotních služeb plnila ČPZP kontrolní, rozhodovací a schvalovací funkce. Zaměřila se na kontrolu správnosti a oprávněnosti vykázaných zdravotních

služeb poskytnutých pojištěncům ČPZP a na zamezení neúčelného čerpání finančních prostředků z v. z. p. Kontrola vykázaných zdravotních služeb byla 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 bylo dodržování metodik a parametrů smluvních ujednání. V této fázi kontrola analyzovala vykázané zdravotní služby v širších souvislostech, identifikovala potenciálně neoprávněně vykázané zdravotní výkony, léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, které následně vyhodnocovali revizní lékaři a zaměstnanci oddělení 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 pracovníci ČPZP způsobili k revizním činnostem prováděli kontrolní činnost u PZS podle předem stanovených plánů kontrol na jednotlivá čtvrtletí. Dle potřeby byly do kontrolní činnosti zařazovány revize, které vyplynuly z nových právních předpisů o způsobech úhrad, z analýz úhrad, z nálezů zjištěných u jiného PZS, z podnětů pojištěnců i PČR.

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

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

ČPZP zaznamenala v roce 2019 oproti roku 2018 téměř 13 % pokles záchytu chyb v akutní lůžkové péči díky kultivaci výkaznictví PZS. Snížení chybovosti zde ve velké míře souvisí se zaváděním nového systému CZ DRG, kdy dochází k průběžné edukaci zodpovědných pracovníků PZS a optimalizaci výkaznictví s ohledem na projekt „Metodická optimalizace a zefektivnění systému úhrad nemocniční péče v ČR“ vedený Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR.

Další pokles detekce chyb o 60 % byl zaznamenán při kontrole pasportizace a má přímou souvislost se zvyšujícím se procentem využívání praxe revizních záchytů ve smluvní politice jak



ČPZP, tak smluvními partnery. Projevilo se to zejména v segmentu komplementu, a to u genetických vyšetření, při zavedení balíčků v únoru 2019.

Zaměstnanci ČPZP ukončili v roce 2019 celkem 1 001 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 zdravotnických prostředků 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, zejména kontrole oprávněnosti indikace takové přepravy,
- kontrole dokladů souvisejících s nárokem klienta na úhradu nákladů za neodkladné zdravotní služby čerpané v cizině,
- sledování evidence, repase a cirkulace zdravotnických prostředků označených symbolem „R“,
- úsporným opatřením k zamezení vzestupného trendu nákladů na zdravotní služby.

Nedílnou součástí revizní činnosti ČPZP byly také reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svého osobního účtu poukázali na možné neoprávněné čerpání prostředků v. z. p.

konkrétním smluvním PZS. ČPZP v roce 2019 obdržela 113 žádostí o prošetření osobního účtu ze strany pojištěnců, z toho v 82 případech byly provedeny revize.

Další významnou součástí revizní činnosti byla součinnost s PČR a soudy, kdy ČPZP aktivně spolupracovala na řešení 34 trestních případů (šetření), v rámci kterých byla realizována 1 revize.

ČPZP obdržela od pojištěnců 49 žádostí o kontrolu přeplatků u poplatků za léky týkajících se období roku 2019. Následně provedenými kontrolami bylo zjištěno pochybení ve vykazování poplatků za léky u 4 PZS. Vlivem oprav prokazatelných chyb ve vykazování PZS s dopadem na výši započitatelných poplatků za léky byla pojištěncům doplacena částka v celkové výši 14 490 Kč.

Kromě již zmíněných 1001 kontrol bylo provedeno 723 revizí na vlastní žádost PZS.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2019:

- při kontrole fakturace v rámci prerevize byla odmítnuta úhrada v částce 1 011 937 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při výkonovém kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 23 237 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize při paušálním a DRG kontraktu byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 11 969 tis. Kč,
- bylo posouzeno 3 123 regresních případů v částce 75 689 tis. Kč a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení 74 149 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 19 837 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 46 515 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 39 157 žádank o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 157 827 tis. Kč při dodržení všech kritérií, aby požadované služby odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce,
- v rámci lékové politiky - aplikace pozitivního listu SZP ČR smluvními poskytovateli zdravotních služeb, pojišťovna kalkuluje roční úsporu ve výši 15 489 tis. Kč,
- v rámci lékové politiky - v roce 2019 ČPZP uzavřela 23 smluv a 5 dodatků ke smlouvám limitujícím riziko dopadu nově vstupujících inovativních přípravků nebo nových indikací do ZFZP a za smlouvy uzavřené v roce 2018 pojišťovna eviduje roční úsporu ve výši 85 557 tis. Kč. Za smlouvy a dodatky uzavřené v roce 2019 ČPZP odhaduje minimální úsporu ve výši 31 066 tis. Kč.

	Rok 2018	Rok 2019
Náklady na zdravotní služby celkem (tis. Kč)	30 513 595	33 160 570
% revizní činnosti	3,64	3,16
Celkový objem úspory z revizní činnosti (tis. Kč)	1 111 848	1 047 143
% posuzovací a schvalovací činnosti	0,80	0,84
Celkový objem úspory z posuzovací a schvalovací činnosti (tis. Kč)	244 229	278 491
% lékové politiky	0,26	0,30
Celkový objem úspory z lékové politiky (tis. Kč)	78 695	101 046
% revizní, posuzovací a schvalovací činnosti a úspor z lékové politiky	4,70	4,30

Interní tabulka ČPZP

## 4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31.12.2019 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 8 584 tis. Kč převážně v souvislosti s vedenými soudními spory, viz řádek 24.4 v Tabulce č. 1.

## 4.6 Smluvní politika

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

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

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

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

## Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2019	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2018	Skutečnost 2019/ Skutečnost 2018 (v %)
<b>1</b>	<b>Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>21 983</b>	<b>21 944</b>	<b>100,2</b>
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 314	4 342	99,4
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 745	1 780	98,0
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015)	5 224	5 271	99,1
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 135	8 061	100,9
1.5	Domácí služby (odbornost 911, 914, 916, 921 a 925)	381	359	106,1
1.5.1	z toho: domácí služby (odbornost 925)	334	329	101,5
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornost 902)	1 027	1 017	101,0
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–802, 806–809, 812–819 a 823)	519	518	100,2
	z toho:			
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 806 a 809)	364	361	100,8
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0,0
1.7.3	Patologie (odbornost 807 a 823)	5	5	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	638	596	107,0
<b>2</b>	<b>Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem</b>	<b>275</b>	<b>270</b>	<b>101,9</b>
	z toho:			
2.1	Nemocnice	147	143	102,8
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	68	66	103,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	25	24	104,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	18	18	100,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	10	10	100,0
2.2.4	ostatní	16	15	106,7
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	124	122	101,6
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	43	42	102,4
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	81	80	101,3
2.4	Ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	56	55	101,8
2.4.1	v tom: samostatní PZS	20	19	105,3
2.4.2	začleněná v rámci jiných PZS	36	36	100,0
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	21	20	105,0
<b>3</b>	<b>Lázně</b>	<b>46</b>	<b>53</b>	<b>86,8</b>
<b>4</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100,0</b>
<b>5</b>	<b>Zdravotnická dopravní služba</b>	<b>228</b>	<b>234</b>	<b>97,4</b>
<b>6</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>
<b>7</b>	<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 516</b>	<b>2 550</b>	<b>98,7</b>
<b>8</b>	<b>OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

Tabulka č. 14

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

Pokles v počtech praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost (řádek č. 1.1 a 1.2) je způsoben dvěma faktory, a to ukončením praxe z důvodu dovršení důchodového věku a dále pak slučováním praxí nebo prodejem praxe do zařízení, které mají charakter řetězců.

Obdobná situace jako u praktických lékařů je u praktických zubních lékařů (řádek č. 1.3), jejichž počty každým rokem klesají.

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

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

Pokles v počtu lékáren a výdejen zdravotnických prostředků (řádek č.7) je způsoben existencí lékárenských řetězců, které slučují i dříve samostatné subjekty.

ČPZP má pro potřeby svých klientů síť smluvních PZS dlouhodobě stabilizovanou. Pojišťovna uzavírala v roce 2019 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 2019 aktivně navrhovala vyhlášení výběrových řízení. Pojišťovna zároveň v roce 2019 bonifikovala praktické lékaře za akreditaci MZ k přípravě nových praktických lékařů – školenců, za nákladovost klientely, preventivní péči, rychlotesty, péči za chronicky nemocné u praktických lékařů pro dospělé a očkování u praktických lékařů pro děti a dorost.

ČPZP alokovala v roce 2019 síť vybraných poskytovatelů lékařské péče v nedostupných oblastech a formou bonifikace bude v zabezpečení dostupnosti výše uvedené péče pokračovat i v následujícím období roku 2020.

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

ČPZP v minulém roce podporovala rozšíření smluvní sítě mobilních specializovaných poskytovatelů paliativní péče. Tito poskytovatelé zajišťují multidisciplinární a specializovanou péči o pacienty s nevléčitelnou nemocí v terminálním stavu v jejich vlastním sociálním prostředí. Cílem bylo zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče. Podpora pracovišť mobilních hospiců zajistila důstojnou péči ve vlastním sociálním prostředí na sklonku života u pacientů s nevléčitelnou nemocí. ČPZP má efektivní rozložení poskytovatelů paliativní péče na celém území ČR.

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

ČPZP i v roce 2019 nabízela svým partnerům v segmentu všeobecné praktické lékařství, praktický lékař pro děti a dorost a ambulantním specialistům smlouvy na dobu neurčitou a garantovala tak těmto smluvním partnerům stabilitu dlouhodobého smluvního vztahu.

V souvislosti s novelou zákona č. 48/1997 Sb. pokračovala ČPZP i v roce 2019 ve zveřejňování smluv s PZS, a to včetně všech dodatků k těmto smlouvám.

V roce 2019 byla nadále podporována elektronizace Příloh č. 2 ke smlouvám u nelůžkových segmentů PZS 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 v. z. p a lhůty plánovaných hrazených služeb, které vyjadřují časovou dostupnost. Dojezdové doby stanovené pro jednotlivé obory nebo služby byly stanoveny jako nejzazší možné. Vzhledem k celorepublikové působnosti ČPZP je místní a časová dostupnost v ambulantních odbornostech prakticky zajištěna. Prioritou je vždy zajištění nejvyšší možné kvality poskytovaných služeb. Pojišťovna předpokládá vyhlášení výběrových řízení na PZS pouze dle aktuální potřeby.

V roce 2019 ČPZP aktualizovala ve spolupráci s MZ ČR analýzu smluvní sítě v segmentech primární péče a vybrala oblasti, kde i do budoucna v souvislosti s věkovou strukturou lékařů je předpoklad nedostatečného počtu praktických lékařů a stomatologů. A právě v těchto oblastech ČPZP podporovala nebo sama iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS. Nejvíce ohrožené oblasti ohledně dostupnosti zdravotní péče jsou celý kraj Vysočina, který byl vyhodnocen ve všech svých okresech jako oblast se zhoršenou dostupností primární péče, pak následují Moravskoslezský kraj a Zlínský kraj. Dále to byly některé okresy krajů zejména v příhraničních oblastech ČR. Za ohrožené okresy v dostupnosti péče považuje ČPZP i některé okresy Ústeckého kraje, Karlovarského kraje a místně i lokality Středočeského kraje. ČPZP iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS v některých oblastech i opakovaně.

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

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

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

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

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

Skladba preventivních programů ČPZP v roce 2019 navázala v základních bodech na programovou nabídku předchozích let. Programy byly rozděleny do skupin programů pro děti a mládež, pro ženy, muže a pro bezpříspěvkové dárce krve a plazmy. V návaznosti na trendy

minulých let byl hlavní důraz kladen především na podporu preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění, na preventivní programy podporující zdravý způsob života, na rehabilitačně rekondiční preventivní programy a preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

Navýšení objemu finančních prostředků z Fprev určených na realizaci preventivních programů umožnilo zatraktivnit nabídku oproti minulému roku. V rámci prevence závažných civilizačních onemocnění ČPZP zavedla nový program pro děti – příspěvek 500 Kč na sportovní kroužky a členství ve sportovních oddílech a pro dospělé pojištěnce příspěvek 2000 Kč na komplexní onkologickou prohlídku. U stávajících programů byl navýšen příspěvek na odvykání kouření z 1000 Kč na 2000 Kč. V oblasti preventivních programů podporujících zdravý způsob života byl zvýšen příspěvek na ochrannou přilbu pro děti z 300 Kč na 500 Kč. V průběhu roku 2019 byl dále rozšířen program Celiakie na program Celiakie a dědičné metabolické poruchy, tím bylo umožněno poskytnout příspěvek i pojištěncům s diagnózou fenylketonurie a dalších metabolických poruch.

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

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

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

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

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

## 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 2019 podpořila vybranými preventivními programy, zejména příspěvky za ocenění medailemi profesora MUDr. Jana Janského a Zlatými kříži, které vydává Český červený kříž. V průběhu roku bylo rozhodnuto o změně ve způsobu odměňování dárců za odběry přímo na transfúzních stanicích, a to formou přechodu od poskytování vitaminů přímo na transfúzních stanicích k poskytování příspěvků na vitaminy zakoupené samotnými dárci.

## Ozdravně léčebné pobyty

Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí. Z těchto důvodů ČPZP v roce 2019 uskutečnila ozdravně léčebné pobyty pro děti do 15 let pořádané v oblastech s prokazatelně pozitivními vlivy na zdravotní stav dětí, přičemž rodiče dětí se na nákladech na pobyty finančně spolupodíleli.

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2019/ Skut. 2018 (v %)
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>211 930</b>	<b>263 851</b>	<b>124,5</b>	<b>209 134</b>	<b>126,2</b>
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		38 500	31 112	80,8	32 882	94,6
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		54 000	82 789	153,3	57 187	144,8
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		113 430	144 136	127,1	113 377	127,1
	Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		6 000	5 814	96,9	5 688	102,2
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	<b>677</b>	<b>11 070</b>	<b>10 378</b>	<b>93,7</b>	<b>10 680</b>	<b>97,2</b>
	Přímořské ozdravné pobyty	378	7 200	6 760	93,9	7 099	95,2
	Vysokohorské ozdravné pobyty	299	3 870	3 618	93,5	3 581	101,0
<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>223 000</b>	<b>274 229</b>	<b>123,0</b>	<b>219 814</b>	<b>124,8</b>

Tabulka č. 13

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

Vzhledem k aktivní propagaci programů a velkému zájmu pojištěnců zejména o programy podporující zdravý způsob života a programy proti závažným civilizačním onemocněním došlo k překročení plánovaného čerpání Fprev o 23 %. V souvislosti se zvýšeným zájmem o čerpání preventivních programů novými pojištěnci, rostoucí atraktivitou nových programů, zvýšenému povědomí o preventivních programech ČPZP a navyšování příspěvků lze předpokládat, že tento trend bude pokračovat i v roce 2020.

### 4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neposkytla ani nehradila v roce 2019 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 2019 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění:

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

a pro oblast provozní režie související s veřejným zdravotním pojištěním:

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

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

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

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

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

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

## 5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

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

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>3 352 550</b>	<b>4 070 855</b>	<b>121,4</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>35 706 827</b>	<b>36 702 243</b>	<b>102,8</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	27 527 440	28 012 245	101,8
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	10 000	-109 750	
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 605 650	7 937 252	104,4
3	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	35 133 090	35 949 497	102,3
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	60 000	73 594	122,7
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		1	
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	250	93	37,2
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	100 087	126 802	126,7
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		79	
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	410 000	545 343	133,0
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 400	3 730	109,7
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech		3 104	
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	35 527 153	35 314 406	99,4
	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	33 537 400	33 160 570	98,9
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	108 710	82 617	76,0
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		121 363	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 124 823	1 143 849	101,7
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	29 409	26 612	90,5
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 063 204	1 084 751	102,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	32 210	32 486	100,9
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	200 000	218 800	109,4
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	102 680	128 048	124,7
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 500	572	38,1
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 550	14 998	103,1
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	1 000	559	55,9
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	540 000	640 184	118,6
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	5 200	6 826	131,3
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>3 532 224</b>	<b>5 458 692</b>	<b>154,5</b>

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 340 036	3 184 332	136,1

<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>34 781 980</b>	<b>35 521 171</b>	<b>102,1</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o фондах	27 054 500	27 395 825	101,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фондах	7 605 650	7 937 252	104,4
3	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zák. č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o фондах	34 660 150	35 333 077	101,9
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	55 000	74 149	134,8
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		1	
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o фондах	250	93	37,2
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	66 470	89 524	134,7
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах	110	15	13,6
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		24 312	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>34 751 083</b>	<b>34 175 032</b>	<b>98,3</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	33 507 550	32 855 685	98,1
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o фондах	87 285	71 428	81,8
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o фондах			
3	Převody do jiných fondů	1 124 823	1 155 259	102,7
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o фондах	29 409	26 612	90,5
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o фондах	1 063 204	1 096 161	103,1
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o фондах	32 210	32 486	100,9
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o фондах			
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 фондах	101 660	127 364	125,3
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o фондах	1 500	572	38,1
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o фондах	14 550	14 998	103,1
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o фондах	1 000	559	55,9
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o фондах			

9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy		20 595	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>2 370 933</b>	<b>4 530 471</b>	<b>191,1</b>
	<b>Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>	<b>3 104</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>

<b>C.</b>	<b>Specifikace ukazatele B II 1</b>			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	24 847 840	25 022 358	100,7
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 912 356	2 037 973	106,6
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	294 304	335 494	114,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1</b>	<b>27 054 500</b>	<b>27 395 825</b>	<b>101,3</b>

Tabulka č. 2

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

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

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

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)	Vazba na řádek
<b>I.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>34 781 980</b>	<b>35 521 171</b>	<b>102,1</b>	
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	27 054 500	27 395 825	101,3	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 605 650	7 937 252	104,4	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	34 660 150	35 333 077	101,9	B II 3
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	55 000	74 149	134,8	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		1		B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	250	93	37,2	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech				B II 9

9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	66 470	89 524	134,7	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	110	15	13,6	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				B II 13
13	Mimořádné případy externí				B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy		24 312		B II 17
<b>E.</b>	<b>Čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2019 ZPP</b>	<b>Rok 2019 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)</b>	<b>Vazba na řádek</b>
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem:</b>	<b>34 781 953</b>	<b>34 445 492</b>	<b>99,0</b>	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	33 537 400	33 160 570	98,9	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	108 710	82 617	76,0	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech		121 363		A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
3	Předpis přidělu do jiných fondů	1 124 823	1 143 849	101,7	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	29 409	26 612	90,5	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 063 204	1 084 751	102,0	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	32 210	32 486	100,9	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	102 680	128 048	124,7	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 500	572	38,1	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 550	14 998	103,1	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	1 000	559	55,9	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech				A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		-3 104		A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy				A III 16
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem</b>	<b>27</b>	<b>1 075 679</b>	<b>3 983 996,3</b>	

Tabulka č. 2

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

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

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

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu v ZPP 2019 nižší o 376 830 tis. Kč.

V průběhu roku byly rozpuštěny aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 142 133 tis. Kč a ke dni 31.12.2019 nově vytvořeny dohadné položky ve výši 32 383 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2018 a 1. až 11. měsíc roku 2019 a kterým byla k datu 31.12.2019 vypočtena pravděpodobná výše pojistného. Saldo aktivní dohadné položky k pojistnému v roce 2019 činilo -109 750 tis. Kč.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči PZS ke dni 31.12.2018 činily 939 322 tis. Kč. V průběhu roku 2019 byly rozpuštěny, příp. stornovány dohadné položky pasivní ve výši 934 673 tis. Kč a ke dni 31.12.2019 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 1 131 459 tis. Kč. Dohadné položky aktivní k pohledávkám vůči PZS ke dni 31.12.2018 činily 177 860 tis. Kč, v průběhu roku 2019 byly rozpuštěny a stornovány ve výši 143 844 tis. Kč a nově vytvořeny ve výši 219 267 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 2019 činilo 121 363 tis. Kč.

Vyhlášky č. 503/2002 Sb. a č. 418/2003 Sb. upravují možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory ve věcech úhrad zdravotní péče, kterých se ZP účastní na straně žalované. ČPZP má zpracován vnitřní pokyn o zásadách tvorby, použití a zrušení těchto rezerv a způsobu účtování. Na základě ustanovení vnitřního předpisu nevznikla v roce 2019 ČPZP povinnost tvorby rezerv v oblasti úhrad zdravotní péče. ČPZP v roce 2019 rozpustila rezervu k soudnímu sporu, ve kterém vystupovala jako strana žalovaná, ve výši 3 104 tis. Kč.

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

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

ř.	Ukazatel	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2019/ Skut. 2018 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	33 537 400	33 160 570	98,9	30 513 595	108,7
	v tom:					

<b>1</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (PZS 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>10 084 062</b>	<b>10 350 249</b>	<b>102,6</b>	<b>9 346 553</b>	<b>110,7</b>
<b>1.1</b>	v tom: <b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odbornosti 014–015)	<b>1 757 427</b>	<b>1 586 573</b>	<b>90,3</b>	<b>1 424 608</b>	<b>111,4</b>
<b>1.2</b>	<b>na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odbornosti 001 a 002)	<b>2 164 636</b>	<b>2 239 978</b>	<b>103,5</b>	<b>2 067 772</b>	<b>108,3</b>
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 363 721	1 437 004	105,4	1 312 631	109,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	800 915	802 974	100,3	755 141	106,3
<b>1.3</b>	<b>na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odbornosti 603 a 604)	<b>602 219</b>	<b>600 869</b>	<b>99,8</b>	<b>585 748</b>	<b>102,6</b>
<b>1.4</b>	<b>na léčebné rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	<b>419 456</b>	<b>454 497</b>	<b>108,4</b>	<b>430 840</b>	<b>105,5</b>
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči</b> (odbornosti 222, 801–802, 806–809, 812–819 a 823)	<b>1 293 960</b>	<b>1 474 335</b>	<b>113,9</b>	<b>1 316 353</b>	<b>112,0</b>
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	982 116	1 127 610	114,8	1 008 031	111,9
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809)	236 795	262 028	110,7	234 733	111,6
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	1 294	0	0,0	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	73 755	84 697	114,8	73 589	115,1
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči</b> (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925–926)	<b>206 278</b>	<b>207 232</b>	<b>100,5</b>	<b>178 903</b>	<b>115,8</b>
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	200 208	198 959	99,4	177 013	112,4
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	6 970	7 846	112,6	1 536	510,8
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	<b>3 384 860</b>	<b>3 477 299</b>	<b>102,7</b>	<b>3 067 974</b>	<b>113,3</b>
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	217 464	320 191	147,2	221 684	144,4
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	14 437	108 012	748,2	22 896	471,8
<b>1.8</b>	<b>na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	<b>5 450</b>	<b>5 064</b>	<b>92,9</b>	<b>4 564</b>	<b>111,0</b>
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
<b>1.10</b>	<b>na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	<b>249 776</b>	<b>304 402</b>	<b>121,9</b>	<b>269 791</b>	<b>112,8</b>
<b>2</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	<b>17 351 932</b>	<b>16 723 481</b>	<b>96,4</b>	<b>15 439 767</b>	<b>108,3</b>
<b>2.1</b>	v tom: <b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	<b>15 760 184</b>	<b>15 042 331</b>	<b>95,4</b>	<b>13 953 659</b>	<b>107,8</b>
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	5 706 180	5 429 647	95,2	5 005 029	108,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 993 047	7 274 904	91,0	6 979 199	104,2
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	11	5	45,5	13	38,5
2.1.4	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	152 000	385 686	253,7	230 731	167,2



2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zák. č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	1 908 946	1 952 089	102,3	1 738 687	112,3
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	386 685	325 443	84,2	353 158	92,2
<b>2.2</b>	<b>samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029</b>	<b>1 057 319</b>	<b>1 070 819</b>	<b>101,3</b>	<b>968 205</b>	<b>110,6</b>
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	661 348	652 222	98,6	600 529	108,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	199 945	208 634	104,3	188 123	110,9
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	49 517	51 374	103,8	43 656	117,7
2.2.4	ostatní	146 509	158 589	108,2	135 897	116,7
<b>2.3</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	<b>396 976</b>	<b>445 740</b>	<b>112,3</b>	<b>382 755</b>	<b>116,5</b>
<b>2.4</b>	<b>samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	<b>121 355</b>	<b>141 863</b>	<b>116,9</b>	<b>119 331</b>	<b>118,9</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	<b>16 098</b>	<b>22 728</b>	<b>141,2</b>	<b>15 817</b>	<b>143,7</b>
<b>3</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>431 607</b>	<b>445 900</b>	<b>103,3</b>	<b>415 537</b>	<b>107,3</b>
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	420 371	435 215	103,5	405 563	107,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	11 236	10 685	95,1	9 974	107,1
<b>4</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>3 379</b>	<b>3 550</b>	<b>105,1</b>	<b>3 599</b>	<b>98,6</b>
<b>5</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)</b>	<b>164 850</b>	<b>188 271</b>	<b>114,2</b>	<b>169 768</b>	<b>110,9</b>
<b>6</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevýkazující žádný kód ošetřovacího dne)</b>	<b>287 031</b>	<b>294 127</b>	<b>102,5</b>	<b>273 464</b>	<b>107,6</b>
<b>7</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	<b>4 105 474</b>	<b>4 017 151</b>	<b>97,8</b>	<b>3 829 043</b>	<b>104,9</b>
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 801 090	2 751 125	98,2	2 609 140	105,4
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	917 557	865 162	94,3	834 601	103,7
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	1 883 533	1 885 963	100,1	1 774 539	106,3
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 304 384	1 266 026	97,1	1 219 903	103,8
<b>8</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	<b>837 284</b>	<b>870 695</b>	<b>104,0</b>	<b>819 219</b>	<b>106,3</b>
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	514 229	534 708	104,0	503 447	106,2
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	244 671	253 930	103,8	240 389	105,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	269 558	280 778	104,2	263 058	106,7
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	323 055	335 987	104,0	315 772	106,4
<b>9</b>	<b>na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech</b>	<b>108 710</b>	<b>82 617</b>	<b>76,0</b>	<b>61 192</b>	<b>135,0</b>
<b>10</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>63 821</b>	<b>71 751</b>	<b>112,4</b>	<b>58 441</b>	<b>122,8</b>
<b>11</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>99 250</b>	<b>112 778</b>	<b>113,6</b>	<b>97 012</b>	<b>116,3</b>
<b>12</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů</b>	<b>223 000</b>	<b>274 229</b>	<b>123,0</b>	<b>219 814</b>	<b>124,8</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	<b>33 760 400</b>	<b>33 434 799</b>	<b>99,0</b>	<b>30 733 409</b>	<b>108,8</b>

Tabulka č. 11

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

V segmentu ambulantní péče došlo k nárůstu v důsledku navýšení jednotkových cen za poskytnuté zdravotní služby a zároveň meziročním přirozeným nárůstem objemu poskytovaných zdravotních služeb. Větší nárůst je u oboru paliativní péče, který je nově hrazen z prostředků v. z. p. až od roku 2018. V roce 2019 vzrostl počet smluvních partnerů tak, aby byla postupně zajištěna dostatečná smluvní síť a jejich produkce rostla postupně. Mobilní hospice jsou jednou z forem péče pro pacienty v terminálním stavu, kde je tato forma vhodná jen pro část pojištěnců a náklady je možné predikovat jen statisticky v letech. Významné navýšení u léčivých přípravků bylo způsobeno zejména velkým nárůstem aplikovaných léčivých přípravků na léčbu HCV (hepatitida typu C). Současně s nárůstem spektra biologických léků se navyšuje objem léčivých přípravků schvalovaných agendou žadanek na tzv. § 16.

Ve srovnání s rokem 2018 stále narůstá ošetrovatelská a rehabilitační péče poskytnutá v pobytových zařízeních sociálních služeb - zde má zdravotní pojišťovna kontraktační povinnost, a tudíž nelze regulovat smluvní síť a následně predikovat objem poskytnuté péče. Regulační omezení na průměrné náklady na jednoho pojištěnce lze uplatnit pouze v případě, pokud poskytovatel ošetří více jak 30 unikátních pojištěnců. U většiny poskytovatelů zdravotních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb nedochází k překročení této hranice počtu ošetřených pojištěnců ČPZP.

Zvýšený nárůst byl zaznamenán u PZS poskytujících zdravotnickou dopravní službu, u které v roce 2019 probíhala oproti předchozím rokům úhrada výkonovým způsobem bez jakéhokoli omezení na maximální úhradu.

Celkový nárůst výše nákladů na lůžkovou akutní péči v roce 2019 je důsledkem pokračující meziroční valorizace základní sazby pro úhradu případů hospitalizací daný *Vyhláškou* a v menší míře je pak ovlivněn přirozeným nárůstem celkového objemu poskytovaných zdravotních služeb. Zásadní položkou podílející se na nárůstu celkových nákladů ve srovnání s rokem 2018 je navýšení úhrady na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu střídavě ve třisměnném nebo nepřetržitým provozním režimu v hodnotě 421 mil. Kč, kdy se tyto náklady navýšily 3,6krát oproti roku 2018. Zásadní strukturální změny ve formě poskytovaných zdravotních služeb se již neprojevují. Poměr objemu hospitalizačních a ambulantních zdravotních služeb poskytovaných v lůžkových zařízeních tak i nadále vykazuje vyšší tempo růstu ambulantních zdravotních služeb. Více než dvojnásobně rychlejší růst ve srovnání s růstem nákladů na hospitalizační péči je způsoben pokračujícím přesunem lůžkové péče do režimu jednodenní a ambulantní zdravotní péče a současně také změnou úhradového mechanismu ambulantní složky úhrady, kdy se postupně vyrovnává asymetrie mezi úhradou za poskytnuté ambulantní zdravotní služby a reálnou hodnotou ambulantních zdravotních služeb, která je dána historickým vývojem úhradových mechanismů (paušálních úhrad) v tomto úhradovém subsegmentu.

Relativně vysoký meziroční nárůst nákladů na akutní lůžkovou péči na řádku 2.1.4 ve srovnání s rokem 2018 je výrazně ovlivněn administrativní změnou zařazení nákladů na následnou intenzivní péči a dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči do této položky, a současně samotným strmým nárůstem nákladů a objemu této specializované zdravotní péče, který je, kromě nárůstu jednotkových cen, přímo ovlivňován smluvním rozšířením lůžkových kapacit jak pro dospělé, tak nově v roce 2019 i pro dětské pacienty. Růst nákladů v této položce byl také významně ovlivněn rychle se zvyšujícím objemem zdravotních služeb poskytovaných v režimu lékařské pohotovostní služby, což přímo souvisí se současným negativním trendem neúměrného vyhledávání a užívání zdravotních služeb občany ČR na pracovištích urgentní a pohotovostní zdravotní péče provozovaných v nemocnicích.

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. Přestože tempo meziročního růstu nákladů na léčivé přípravky, které mají stanovenou úhradu z veřejného zdravotního pojištění, pokračuje v mírném zpomalování oproti předchozím obdobím díky postupnému snižování cen centrových léčiv (deflace je způsobena vstupem biosimilárních léčivých přípravků na trh a také silícím konkurenčním tlakem mezi jednotlivými výrobci centrových léčiv), dochází opakovaně k překročení plánovaných nákladů. Je to způsobeno rozšiřováním a současně uvolňováním indikačních kritérií pro léčbu těmito léčivými přípravky, zařazováním nových a mimořádně nákladných léčebných terapií Státním ústavem pro kontrolu léčiv do systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění a v neposlední řadě také snahou ČPZP zvýšit dostupnost těchto zdravotních služeb pro své pojištěnce.

Významný meziroční nárůst nákladů na dlouhodobé lůžkové a následné zdravotní služby odráží, stejně jako v předchozích letech, pokračující navyšování jednotkových cen dané *Vyhláškou*, kdy změna paušálních sazeb na ošetrovací den činila v průměru plošně 7 % ve srovnání s paušálními sazbami v roce 2018. Současně se na růstu nákladů v roce 2019 projevuje neustále se zrychlující posun hospitalizovaných pacientů z akutní lůžkové péče směrem k dlouhodobé a ošetrovatelské péči. Zásadní položkou podílející se na nárůstu celkových nákladů ve srovnání s rokem 2018 je stejně jako v akutní lůžkové péči navýšení úhrady na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu střídavě ve třisměnném nebo nepřetržitým provozním režimu, kdy se tyto náklady navýšily 3,6krát oproti roku 2018. Velmi vysoký nárůst nákladů na zdravotní služby poskytované ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu je ovlivněn aktuální celospolečenskou snahou zvýšit kvalitu a dostupnost jak ambulantní, tak také lůžkové paliativní péče poskytované pacientům v terminálním stádiu jejich onemocnění.

V segmentu léčebné rehabilitační péče poskytované v lázeňských zařízeních a ozdravovnách nedošlo v roce 2019 k žádným zásadním strukturálním změnám ani ke změnám v počtu léčených pojištěnců v porovnání s rokem 2018 a meziroční nárůst nákladů odpovídá míře valorizace celkových cen za pobytový den.

### Tabulka nákladů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2018 Skuteč.	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skuteč.	Rok 2019/ 2018 (v%)	Rok 2019/ 2019 ZPP (v%)
<b>Lázeňská péče celkem</b>	tis. Kč	<b>415 537</b>	431 607	<b>445 900</b>	107,31	103,31
z toho: <b>komplexní péče</b>	tis. Kč	<b>405 563</b>	420 371	<b>435 215</b>	107,31	103,53
<b>příspěvková péče</b>	tis. Kč	<b>9 974</b>	11 236	<b>10 685</b>	107,13	95,10
<b>Počet odléčených pojištěnců</b>	osoby	<b>13 360</b>	13 433	<b>13 794</b>	103,25	102,69
z toho: <b>v komplexní péči</b>	osoby	<b>12 367</b>	12 414	<b>12 785</b>	103,38	102,99
<b>v příspěvkové péči</b>	osoby	<b>993</b>	1 020	<b>1 009</b>	101,61	98,97
<b>Průměrné náklady na 1 pojištěnce</b>	Kč	<b>31 103</b>	32 130	<b>32 326</b>	103,93	100,61
z toho: <b>v komplexní péči</b>	Kč	<b>32 794</b>	33 863	<b>34 041</b>	103,80	100,52
<b>v příspěvkové péči</b>	Kč	<b>10 044</b>	11 021	<b>10 590</b>	105,43	96,09

## 5.1.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

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

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)	Rok 2018 Skutečnost	Skutečnost 2019/ Skut. 2018 (v %)
1	Náklady na léčení zahr. pojištěnců v ČR celkem včetně paušální platby	tis. Kč	104 180	128 620	123,5	97 635	131,7
2	Počet ošetřených zahr. pojištěnců	osoby	21 060	21 367	101,5	19 480	109,7
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	4 947	6 020	121,7	5 012	120,1

Tabulka č. 12

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 2019 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 31.12.2018 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 31 371 tis. Kč byly v průběhu roku 2019 rozpuštěny a stornovány a ke dni 31.12.2019 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 36 417 tis. Kč. Dohadné položky pasivní se promítly do výše závazků (čerpání) v ř. 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 a 1.5 v odd. A III Tabulky č. 3. Zdravotně pojistný plán předpokládal rozpuštění i tvorbu dohadných položek pasivních ve stejné výši.

### Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	742 843	812 394	109,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 064 836	1 086 051	102,0

1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fonděch ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fonděch	1 063 204	1 084 751	102,0
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fonděch			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fonděch			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fonděch	1 100	671	61,0
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF			
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fonděch			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fonděch			
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fonděch	532	629	118,2
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fonděch			
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fonděch			
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fonděch			
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fonděch			
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fonděch			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>1 002 151</b>	<b>913 191</b>	<b>91,1</b>
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fonděch	932 817	839 516	90,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	411 690	395 555	96,1
1.2	ostatní osobní náklady	48 700	39 111	80,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	41 508	39 216	94,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	115 302	105 052	91,1
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	7 850	7 889	100,5
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 320	3 483	104,9
1.8	podíl úhrad ZZP za vedení centrálního registru pojištěnců	5 820	4 887	84,0
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	3	60,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	2	5	250,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fonděch		981	
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fonděch			
1.13	prostředky vynaložené ZZP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fonděch	1 450	1 258	86,8
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	80 000	56 341	70,4
1.15	ostatní závazky	217 170	185 735	85,5
1.15.1	v tom: spotřeba energie	13 540	9 854	72,8
1.15.2	opravy a udržování	9 870	3 981	40,3
1.15.3	nájemné	15 160	14 162	93,4
1.15.4	náklady na informační technologie	33 902	28 452	83,9

1.15.5	propagace	51 975	51 594	99,3
1.15.6	spotřebované nákupy	12 512	10 090	80,6
1.15.7	ostatní služby	48 600	41 923	86,3
1.15.8	ostatní provozní náklady	31 611	25 679	81,2
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 234	7 958	96,6
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 100	671	61,0
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	60 000	60 000	100,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		5 046	
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>805 528</b>	<b>985 254</b>	<b>122,3</b>

<b>B.</b>	<b>Provozní fond (PF)</b>	<b>Rok 2019</b>	<b>Rok 2019</b>	<b>Skutečnost</b>
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>ZPP</b>	<b>Skutečnost</b>	<b>ZPP 2019/ ZPP 2019 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>745 014</b>	<b>855 884</b>	<b>114,9</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>1 064 836</b>	<b>1 106 206</b>	<b>103,9</b>
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 063 204	1 096 161	103,1
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 splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	1 100	671	61,0
5	Mimořádný převod VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF			
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné 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	532	629	118,2
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			

12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy		8 745	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>1 025 921</b>	<b>909 579</b>	<b>88,7</b>
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	878 329	782 111	89,0
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	463 800	451 636	97,4
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	59 496	58 657	98,6
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	135 686	132 186	97,4
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	3 320	3 483	104,9
1.6	podíl úhrad ZZP za vedení centrálního registru pojištěnců	5 820	4 887	84,0
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	3	60,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	2	5	250,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		981	
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	210 200	130 273	62,0
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 212	8 614	104,9
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	980	117	11,9
7	Převod do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	78 400	57 660	73,5
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	60 000	60 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		1 077	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>783 929</b>	<b>1 052 511</b>	<b>134,3</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

Tabulka č. 3

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

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

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

Jak vyplývá z tabulky, pojišťovna hospodařila s prostředky PF účelově, efektivně a hospodárně. Podařilo se tak dosáhnout kladné bilance mezi příjmy a výdaji ve výši 196 627 tis. Kč oproti plánované ve výši 38 915 tis. Kč.

### 5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP

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

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

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

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>175 852</b>	<b>187 173</b>	<b>106,4</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>81 100</b>	<b>57 447</b>	<b>70,8</b>
1	Předpis FRM přidělem z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	80 000	56 776	71,0
2	Předpis přidělu z PF ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 100	671	61,0
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>89 490</b>	<b>65 392</b>	<b>73,1</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	89 490	65 392	73,1
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	23 790	23 334	98,1
1.2	dopravní prostředky	3 000	2 807	93,6
1.3	informační technologie	60 800	37 341	61,4
1.4	ostatní	1 900	1 910	100,5
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	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>167 462</b>	<b>179 228</b>	<b>107,0</b>

<b>B.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM)</b>	<b>Rok 2019</b>	<b>Rok 2019</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>2019/ ZPP 2019 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>169 001</b>	<b>181 160</b>	<b>107,2</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>79 380</b>	<b>57 951</b>	<b>73,0</b>
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	78 400	57 660	73,5
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	980	117	11,9
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		174	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>89 490</b>	<b>65 579</b>	<b>73,3</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	89 490	65 392	73,1

2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		187	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>158 891</b>	<b>173 532</b>	<b>109,2</b>

Tabulka č. 4

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

## Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

ČPZP vytváří fond reprodukce majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Fond je zdrojem finančních prostředků určených k pořízení nového, případně k obnově zastaralého hmotného a nehmotného majetku včetně potřebných stavebních úprav užívaných objektů. Na uvedené účely pojišťovna v roce 2019 vynaložila celkem 65 392 tis. Kč.

## Investice ČPZP v roce 2019

		Rok 2019 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2019 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
<b>A.</b>	<b>Stavební investice</b>	<b>23 790</b>	<b>23 334</b>	<b>98,08</b>
<b>B.</b>	<b>Provozní investice</b>	<b>4 900</b>	<b>4 717</b>	<b>96,27</b>
<b>C.</b>	<b>ICT Investice</b>	<b>60 800</b>	<b>37 341</b>	<b>61,42</b>
<b>D.</b>	<b>Celkem A + B + C</b>	<b>89 490</b>	<b>65 392</b>	<b>73,07</b>

Interní tabulka ČPZP

Mezi nejvýznamnější realizované stavební investice ČPZP v roce 2019 patřily rekonstrukce podkroví v budově na ulici Jeremenkova v Ostravě, výměna oken v téže budově a dále výměna prosklení střechy vestibulu v budově na ulici Anglická v Praze.

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.

V roce 2019 byly splněny hlavní cíle rozvoje ICT, investiční činnost byla zaměřena na tyto oblasti:

- plánovaný rozvoj výdajové části ISVČ,
- plánovaný rozvoj příjmové a finanční části IS MD Navision,
- plánovaný rozvoj Data Warehouse a MIS,

- rozvoj elektronické přepážky (portál ČPZP),
- pořízení nové verze aplikace Zdraví v Mobilu,
- nákup licencí MS Exchange a rozšíření licencí NetBackup,
- obnovu a rozšíření VMware farem,
- nákup diskových polí pro výdajovou část ISVČ,
- doplnění switchů do infrastruktury storage area network,
- nákup koncových zařízení včetně licencí MS Office,
- další investice v rámci běžné obnovy a rozvoje datového centra a koncových zařízení.

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

## 5.4 Sociální fond ČPZP

### Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2019	Rok 2019	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2019/ ZPP 2019 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>4 680</b>	<b>4 898</b>	<b>104,7</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>8 236</b>	<b>7 960</b>	<b>96,6</b>
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 234	7 958	96,6
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	2	2	100,0
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>7 706</b>	<b>6 965</b>	<b>90,4</b>
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	7 706	6 965	90,4

1.1	v tom: zápůjčky			
1.2	ostatní čerpání	7 706	6 965	90,4
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>5 210</b>	<b>5 893</b>	<b>113,1</b>

<b>B.</b>	<b>Sociální fond (SF)</b>	<b>Rok 2019</b>	<b>Rok 2019</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>2019/ ZPP 2019 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>4 264</b>	<b>4 383</b>	<b>102,8</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>8 217</b>	<b>8 695</b>	<b>105,8</b>
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 212	8 614	104,9
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech		66	
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	5	5	100,0
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	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		10	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>7 691</b>	<b>6 963</b>	<b>90,5</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	7 691	6 963	90,5
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>4 790</b>	<b>6 115</b>	<b>127,7</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

Tabulka č. 5

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

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

Tvorba a čerpání SF byly v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2019*.

## 5.5 Rezervní fond ČPZP

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

### Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	416 261	416 261	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	29 409	26 612	90,5
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	29 409	26 612	90,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	0	–
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	445 670	442 873	99,4

<b>B.</b>	<b>Rezervní fond (RF)</b> <b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b> <b>podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2019</b> <b>ZPP</b>	<b>Rok 2019</b> <b>Skutečnost</b>	<b>Skutečnost</b> <b>2019/</b> <b>ZPP 2019</b> <b>(v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>416 261</b>	<b>416 261</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>29 409</b>	<b>26 612</b>	<b>90,5</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	29 409	26 612	90,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>–</b>
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdrav. pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období</b> <b>= I + II – III</b>	<b>445 670</b>	<b>442 873</b>	<b>99,4</b>

<b>C.</b>	<b>Doplňující tabulka: Propočet limitu RF</b>	<b>Rok 2019</b> <b>ZPP</b>	<b>Rok 2019</b> <b>Skutečnost</b>	<b>Skutečnost</b> <b>2019/</b> <b>ZPP 2019</b> <b>(v %)</b>
	<b>Propočtová základna pro výpočet limitu přídelu do RF</b>			
1	Výdaje ZFZP za rok 2016	27 587 384	27 587 384	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2017	29 381 309	29 381 309	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2018	32 165 359	31 605 965	98,3
4	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>	29 711 351	29 524 886	99,4
5	<b>Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>445 670</b>	<b>442 873</b>	<b>99,4</b>

Tabulka č. 6

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

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2016 až 2018 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, pokut a penále z prodlení účtovaných pojišťovnou v oblasti v. z. p. 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 (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 094 286</b>	<b>1 052 843</b>	<b>96,2</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>652 210</b>	<b>784 259</b>	<b>120,2</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	482 210	562 603	116,7
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	482 210	562 603	116,7
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	32 210	32 486	100,9
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	390 000	470 117	120,5
1.2.3	převod z PF	60 000	60 000	100,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	170 000	221 642	130,4
6	Mimořádné případy externí		14	
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	<b>602 512</b>	<b>786 223</b>	<b>130,5</b>
1	Preventivní programy	223 000	274 229	123,0
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	512	600	117,2
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	150 000	178 396	118,9
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.	19 000	26 037	137,0
7	Tvorba opravných položek	210 000	306 961	146,2
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 143 984</b>	<b>1 050 879</b>	<b>91,9</b>

<b>B.</b>	<b>Fond prevence (Fprev)</b> <b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2019</b> <b>ZPP</b>	<b>Rok 2019</b> <b>Skutečnost</b>	<b>Skutečnost</b> <b>2019/</b> <b>ZPP 2019</b> <b>(v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>269 074</b>	<b>260 949</b>	<b>97,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>236 210</b>	<b>263 212</b>	<b>111,4</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	236 210	250 866	106,2
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	236 210	250 866	106,2
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	32 210	32 486	100,9
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	144 000	158 380	110,0
1.2.3	převod z PF	60 000	60 000	100,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí		800	
7	Mimořádné převody mezi fondy		11 546	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>223 512</b>	<b>289 553</b>	<b>129,5</b>
1	Výdaje na preventivní programy	223 000	276 461	124,0
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	512	599	117,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí		800	
7	Mimořádné převody mezi fondy		11 693	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období</b> <b>= I + II – III</b>	<b>281 772</b>	<b>234 608</b>	<b>83,3</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

Tabulka č. 7

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v souladu s citovanými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. v roce 2019 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje Fprev v celkové výši 784 259 tis. Kč tvořily zejména prostředky z předepsaných pokut, přírážek k pojistnému a penále ve výši 470 117 tis. Kč, prostředky z převodu ze ZFZP - prostředky pocházející z pojistného na v. z. p. (ve výši 1 % z pojistného po přerozdělení) ve výši



32 486 tis. Kč, převod z PF ve výši 60 000 tis. Kč a zrušené opravné položky ve výši 221 642 tis. Kč.

Čerpání zdrojů Fprev tvořily především náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 274 229 tis. Kč, viz Tabulka č. 13, odpis nedobytných pohledávek ve výši 178 396 tis. Kč a také opravné položky ve výši 306 961 tis. Kč vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále a pokutami.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odstavce 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 16 294 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odstavce 2 téhož zákona penále celkem ve výši 9 743 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 26 037 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2019.

Cíle ZPP 2019 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 i v roce 2019 příspěvky na očkování, zejména pak na očkování proti klíšťové encefalitidě, rehabilitačně rekondiční aktivity v rámci zdravotnických preventivních programů, program Letní tábory a programy Organizované plavecké kurzy pro děti a Manažerka mateřství pro nastávající maminky. Dalšími nákladnými programy jsou ozdravně léčebné pobyty, program Sportovní kroužky 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 Fprev se ČPZP opírá mimo jiné o nevyvratitelnou existenci celosvětově prováděných výzkumů a vědecky ověřených poznatků o pozitivních účincích prevence a ochrany zdraví.

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

Výdaji fondu prevence byly zejména úhrady nákladů na preventivní programy.

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

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

Zákon č. 280/1992 Sb. umožňuje v § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 ZZP použít finanční prostředky odpovídající až 1 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělení provedeném podle zákona o pojistném na v. z. p., za bezprostředně předcházející kalendářní rok, jako zdroj fondu prevence až v případě naplnění RF a docílení vyrovnaného hospodaření. Při vyrovnaném hospodaření je dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP, aniž byl pro přiděl do RF, hodnotu rezerv vytvořených na tomto fondu, úhradu všech splatných závazků tohoto fondu a přiděly do ostatních fondů dle výše uvedené vyhlášky použit úvěr. Uvedené

skutečnosti jsou hodnoceny k rozvahovému dni daného účetního období. Za splnění těchto podmínek může ZZP převést jako zdroj fondu prevence také finanční prostředky z provozního fondu a příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných ZP v oblasti v. z. p.

ČPZP hospodaří dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31.12.2019 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 2019 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 nehranené z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

## 5.7 Jiná činnost

ČPZP v roce 2019 provozovala v rámci jiné činnosti:

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

Pro jednotlivé aktivity jiné činnosti byla zřízena nákladová střediska, na nichž ČPZP účtovala o nákladech a výnosech v souladu s ustanoveními zákona č. 586/1992 Sb. Náklady provozní režie související s jinou činností byly rozčleněny na přímé a nepřímé. Přímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska v okamžiku jejich vzniku ve skutečné výši čerpání. Nepřímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska podle kalkulačního vzorce stanoveného vnitřním předpisem. Odpisy vyjadřovaly poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP. Pojišťovna účtuje v souladu se zákonem č. 586/1992 Sb. dohadné položky pasivní oproti nákladům. V nákladech jsou proto zahrnuty dohadné položky ve výši 268 tis. Kč, které představují závazky za zaměstnanci z titulu předpokládaných odměn vztahujících se k jiné činnosti roku 2019.

**Jiná činnost (v tis. Kč)**

<b>A.</b>	<b>Jiná činnost</b>	<b>Rok 2019 ZPP</b>	<b>Rok 2019 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)</b>
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>9 598</b>	<b>10 509</b>	<b>109,5</b>
1	Výnosy z jiné činnosti	9 578	10 487	109,5
2	Úroky	20	22	110,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem</b>	<b>6 918</b>	<b>7 606</b>	<b>109,9</b>
1	Provozní náklady související s jinou činností	6 918	7 606	109,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 893	3 216	111,2
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	262	290	110,7
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	728	798	109,6
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	445	435	97,8
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	ostatní provozní náklady	2 590	2 867	110,7
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>2 680</b>	<b>2 903</b>	<b>108,3</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>509</b>	<b>-21</b>	
<b>V.</b>	<b>Zisk z jiné činnosti po zdanění = III - IV</b>	<b>2 171</b>	<b>2 924</b>	<b>134,7</b>

<b>B.</b>	<b>Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti</b>	<b>Rok 2019 ZPP</b>	<b>Rok 2019 Skutečnost</b>	<b>Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)</b>
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	<b>Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

<b>C.</b>	<b>Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ jiné činnosti</b>		<b>Rok 2019 Skutečnost</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>		<b>43 686</b>	
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>		<b>10 963</b>	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>		<b>8 056</b>	
<b>IV.</b>	<b>Saldo příjmů a výdajů za sledované období</b>		<b>2 907</b>	
<b>V.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období</b>		<b>46 593</b>	

Tabulka č. 8

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

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 9 435 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 2019 uzavření 55 818 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 79 117. Tuto činnost zajišťovali zaměstnanci ČPZP v rámci komplexnosti služeb spojených se zdravotní péčí a ochranou pojištěnců. Účtováním o vybraném pojistném, přijatých provizích a o ostatních účetních případech v rámci jiné činnosti bylo pověřeno 6 zaměstnanců.

Za rok 2019 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši 2 924 tis. Kč.

## 6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP

### Přehled údajů o činnosti ČPZP

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2019 ZPP	Rok 2019 Skutečnost	Skutečnost 2019/ ZPP 2019 (v %)
<b>I. Pojištěnci</b>					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 259 000	1 271 216	101,0
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	711 000	721 097	101,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 259 000	1 266 828	100,6
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	711 000	716 869	100,8
<b>II. Ostatní ukazatele</b>					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	531 788	519 541	97,7
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	89 490	65 392	73,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	89 490	65 392	73,1
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	645	648	100,5
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	645	644	99,8
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	34 859 150	35 565 606	102,0
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 063 204	1 084 751	102,0
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 063 204	1 084 751	102,0

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	3 776 011	4 018 488	106,4
23.1	v tom: závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 670 182	3 900 779	106,3
23.2	závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	105 829	117 709	111,2
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 690 149	5 697 506	100,1
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 400 000	2 324 231	96,8
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 549 798	2 479 503	97,2
24.3	pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	698 250	852 549	122,1
24.4	pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	8 584	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	9 918	8 268	83,4
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	32 183	24 371	75,7
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	851 078	1 172 525	137,8
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	308 246	295 504	95,9
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 104	0	0,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 020 317	4 244 241	105,6

Doplňující údaje k řádkům 1 a 2					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 298	1 360	104,8
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 295	1 342	103,6

Tabulka č. 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 31.12.2019

### 6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala k 31.12.2019 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v hrubé výši 6 646 392 tis. Kč, což bylo o 441 914 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31.12.2018. Ke dni 31.12.2019 byl v účetní evidenci zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 4 209 110 tis. Kč. Čistá výše pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, tedy hrubá výše snížená o vytvořené opravné položky, činila 2 437 282 tis. Kč a byla v porovnání se stavem k 31.12.2018 vyšší o 261 754 tis. Kč.

ČPZP průběžně sledovala platební kázeň plátců pojistného. Nastavený kontrolní systém umožňoval účinně reagovat na zjištěné výkyvy v placení pojistného. V roce 2019 využila ČPZP všech zákonných možností vedoucích k efektivnímu vymáhání pohledávek za plátcí pojistného.

ČPZP vytvořila ke dni 31.12.2019 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 32 383 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2018 a 1. až 11. měsíc roku 2019. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2019 ve výši 142 133 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31.12.2019 byl ve výši 42 221 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2019 pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS ve výši 8 584 tis. Kč.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 24 371 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 31.12.2019 činily 2 324 231 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2019 pohledávky ve lhůtě splatnosti za PZS ve výši 852 549 tis. Kč. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb ve výši 362 073 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 4 141 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 62 897 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 168 028 tis. Kč a dohadné položky aktivní za PZS ve výši 253 283 tis. Kč.

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

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

Pojišťovna hospodář v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2019 realizovala ČPZP své závazky vůči PZS a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31.12.2019 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

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

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2019 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv ve výši 65 699 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 2 698 972 tis. Kč. V Tabulce č. 1 jsou závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS uvedeny včetně pasivních dohadných položek ve výši 1 136 108 tis. Kč v celkové částce 3 900 779 tis. Kč.

Závazky se týkaly především výkonů vykázaných PZS v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2020. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými PZS. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 27 116 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách započitatelných doplateků na léky a potraviny pro zvláštní účely limit 5 000 Kč, resp. 1 000 Kč nebo 500 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 5 419 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2019. Závazky ve výši 1 715 tis. Kč byly závazky vůči PZS, kteří poskytli rekondiční pobyty pojištěncům ČPZP v závěru roku 2019.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 117 709 tis. Kč tvořily zejména závazky z běžné provozní a jiné činnosti ve výši 48 401 tis. Kč, z nichž částka ve výši 268 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům jiné činnosti. V Tabulce č. 1 jsou s ostatními závazky ve lhůtě splatnosti vykázané dohadné položky pasivní vytvořené k závazkům provozního fondu ve výši 36 417 tis. Kč.

## 6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2019 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

## 6.3 Pojištěnci ČPZP

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2019 činil 1 266 828 osob a byl vyšší oproti roku 2018 o 15 793 pojištěnců. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2019 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 1 259 000 osob, viz Tabulka č. 1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP*. Skutečný průměrný počet pojištěnců byl oproti plánu vyšší o 7 828 osob. Ke dni 31.12.2019 registrovala ČPZP celkem 1 271 216 pojištěnců, což bylo o 13 960 osob více než ve stejném období předchozího roku. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31.12.2019 byl 7 336 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31.12.2019 činil podíl žen 53,3 % a mužů 46,7 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2019 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 57 %, viz Tabulka č. 1.



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

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

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

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

### **2. Zpráva o poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb. v roce 2019:**

a) počet podaných žádostí o informace	38
b) počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti	1
c) počet podaných odvolání proti rozhodnutí	1
d) rozsudky soudu ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí	0
e) poskytnutí výhradní licence	0
f) počet stížností podaných podle § 16a	1

## **8 Závěr**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v souladu se *Zdravotně pojistným plánem ČPZP na rok 2019*. Do doby jeho schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem dle rozhodnutí MZ ze dne 11.1.2019, č.j. MZDR 28732/2018-30/DZP.

Vyhláška č. 418/2003 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou ZP vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření ČPZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že ČPZP v roce 2019 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2019 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 35 333 077 tis. Kč a byly tak o 2 847 225 tis. Kč vyšší než v roce 2018. Výdaje za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP představovaly částku 32 855 685 tis. Kč a byly tak o 2 422 214 tis. Kč vyšší než v roce 2018. Částku 127 364 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 74 149 tis. Kč, příjmy od zahraničních pojišťoven za uhrazené zdravotní služby poskytnuté cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv ve výši 89 524 tis. Kč a převody finančních prostředků z jiných fondů, avšak náležejících právě ZFZP.

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

ČPZP neevidovala ke dni 31.12.2019 závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2019 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči PZS a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31.12.2019 ve výši 2 764 671 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31.12.2018 vyšší o 273 654 tis. Kč.

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

Výdaje za zdravotní služby za rok 2019 (365 dnů)	32 855 685 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	90 016 tis. Kč

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

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	3 900 779 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	43 dnů
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti (bez dohadných položek)	31 dnů

V průběhu roku 2019 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 934 673 tis. Kč. Ke dni 31.12.2019 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 1 001 861 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání

a regulačních omezení za příslušné referenční období roku 2019 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a ve výši 129 598 tis. Kč k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky. ČPZP neobdržela do konce roku 2019 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.

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

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

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

ČPZP hospodařila v roce 2019 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného zodpovědně. Pojišťovna měla ke dni 31.12.2019 na bankovních účtech příslušejících ZFZP uloženy finanční prostředky ve výši 4 530 471 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke zvýšení objemu finančních prostředků o 1 346 139 tis. Kč.

Příjmy z v. z. p. po přerozdělování byly oproti plánovaným vyšší o 672 927 tis. Kč, viz Tabulka č. 2, oddíl B II, ř. 3. Skutečné výdaje na zdravotní služby pro pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným nižší o 626 161 tis. Kč, viz Tabulka č. 2, oddíl B III, ř. 1 a 4.

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

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2019 pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného, penále a pokut ve výši 2 479 503 tis. Kč, což představuje zvýšení o 152 004 tis. Kč proti stavu ke dni 31.12.2018. K ZFZP se vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad nákladů na hrazené služby ve výši 24 371 tis. Kč.

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31.12.2019 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 8 584 tis. Kč převážně v souvislosti s vedenými soudními spory.

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

ČPZP v roce 2019 využívala veškeré platné legislativní možnosti pro zajištění efektivního hospodaření. Výsledky uváděné ve výroční zprávě zcela přesvědčivě dokumentují vysokou úroveň řízení a správy prostředků veřejného zdravotního pojištění.

### **Ostatní informace dle § 21 odst. 2 zákona č. 563/1991 Sb.**

Výroční zpráva musí kromě informací nezbytných pro naplnění účelu výroční zprávy dále obsahovat nejméně finanční a nefinanční informace:

- a) o skutečnostech, které nastaly až po rozvahovém dni a jsou významné pro naplnění účelu výroční zprávy,
- b) o předpokládaném vývoji činnosti účetní jednotky,
- c) o aktivitách v oblasti výzkumu a vývoje,

- d) o nabytí vlastních akcií nebo vlastních podílů,
- e) o aktivitách v oblasti ochrany životního prostředí a pracovněprávních vztazích,
- f) o tom, zda účetní jednotka má pobočku nebo jinou část obchodního závodu v zahraničí,
- g) požadované podle zvláštních právních předpisů.

ad a) V období mezi datem účetní závěrky a datem jejího sestavení nastala významná událost v souvislosti s celosvětovou pandemií onemocnění COVID-19, způsobeného novým typem koronaviru SARS-CoV-2.

Dne 12. 3. 2020 Vláda České republiky svým usnesením vyhlásila „nouzový stav“ a přijala četná opatření za účelem omezení šíření této nemoci. Přijatá opatření mají vliv na snížení výkonu české ekonomiky a projeví se i v oblasti příjmů a výdajů zdravotních pojišťoven. Největší negativní dopad se očekává v sektorech průmyslu a poptávce po službách, což může způsobit razantní pokles odvodů na zdravotní pojištění při průběžném či mimořádném zvyšování výdajů v systému veřejného zdravotního pojištění.

ČPZP systematicky detailně analyzuje možné budoucí scénáře a související rizika nejen pro oblast příjmů a výdajů základního fondu, ale také oblast personálního zajištění v případech omezení provozu tak, aby byla schopna flexibilně reagovat na následující vývoj.

Na základě dosavadních prognóz ČPZP nepředpokládá ohrožení trvalého pokračování účetní jednotky s tím, že minimálně na dalších 12 měsících je připravena pokrýt výkyvy v příjmech všemi legislativně přípustnými prostředky, zejména finanční rezervou základního fondu, prostředky rezervního fondu a fondu prevence, tedy zdroji určenými k zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče pro pojištěnce.

Nastalou situaci řeší ČPZP koordinovaně s ostatními zdravotními pojišťovnami s vizí delšího časového horizontu a v součinnosti s MZ a MF ČR, se zástupci plátců pojistného, poskytovatelů zdravotních služeb, odborových svazů, i dalšími zainteresovanými subjekty s cílem akcentovat nutnost budoucí státní podpory příjmové části českého zdravotního systému, resp. žádoucí ingerenci státu při nastavení systému úhrad především pro rok 2021 formou vydání tzv. úhradové vyhlášky. Tato podzákonná norma závazně stanoví minimální výši úhrad za poskytnuté zdravotní služby pro všechny segmenty poskytovatelů. Stát je dle platné legislativy povinen nastavit finanční rámec pro následující účetní období, čímž zároveň přijímá spoluzodpovědnost za budoucí vývoj a bilanci systému veřejného zdravotního pojištění.

Za současné situace nelze vyloučit opakované prodloužení trvání stávajících omezení, nebo další zpřísnění současných opatření, ani následný negativní vliv takových opatření na ekonomické prostředí, ve kterém ČPZP působí, jakož ani negativní dopad takové situace na ČPZP, její finanční stav a výkonnost, a to jak ve střednědobém, tak dlouhodobém horizontu. Vedení ČPZP sleduje vývoj a je připraveno přijmout odpovídající opatření zohledňující aktuální vývoj.

ad b) Nastalou situaci je ČPZP připravena řešit v součinnosti s orgány státní správy komplexně a s vizí delšího časového horizontu. Legislativní opatření vlády ČR a Parlamentu ČR by proto měla vést k zajištění vyváženého financování zdravotních služeb a zdrojů nejen pro nastávající krizové období, ale i pro období ekonomického restartu nejen české, ale i evropské, potažmo celosvětové ekonomiky.

ad c) až g) Pro tyto definované položky nemá ČPZP žádnou obsahovou ani legislativní náplň.

## **9 Přílohy**

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

**Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**

**Účetní závěrka sestavená k 31.12.2019  
za účetní období od 1.1. – 31.12.2019**

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

## Rozvaha

k 31. 12. 2019

(v Kč)



Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Jeremenkova 151/11  
Vítkovice  
703 00 Ostrava

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2019	12	47572344

a	b	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
		1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>					
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>					
I. Dlouhodobý nehmotný majetek					
ii. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek					
iii. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku					
<b>B. Investice</b>					
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>					
i. Pozemky a stavby					
1. Pozemky					
2. Stavby					
ii. Movitý majetek					
1. Movitý majetek - odepsovaný					
2. Movitý majetek - nedepsovaný					
iii. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek					
iv. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku					
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>					
i. Podíly v podnikatelských seskupeních					
1. Podíly v ovládaných osobách					
2. Dluhový vydaný ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté těmto os.					
3. Podíly s podstatným vlivem					
4. Dluhový vyd. os., ve kterých má úč. i podíl, vliv, a zápůj. n. úvěry poskyt. těmto os.					
ii. Jiný dlouhodobý finanční majetek					
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly					
2. Dluhové cenné papíry					
3. Depozita u finančních institucí					
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek					
<b>E. Dlužníci</b>					
i. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění					
1. Pohledávky za pláto pojistného					
2. Pohledávky za poskytovatele zdravotních služeb					
3. Pohledávky z přeměnění pojistného					
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění					
5. Pohledávky z přeplatků do zájmovacího fondu					
6. Pohledávky z přání mezinárodních smluv o zdravotní péči					
7. Dohodné předlohy aktivní					
8. Ostatní pohledávky					
ii. Ostatní pohledávky					
1. Krátkodobé					
2. Dlouhodobé					
<b>F. Ostatní aktiva</b>					
i. Zásoby					
ii. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně					
1. Zvalitní bankovní účty					
1.1 Základního fondu					
1.2 Rezervního fondu					
1.3 Provozního fondu					
1.4 Sociálního fondu					
1.5 Fondu reprodukce majetku					
1.6 Fondu prevence					
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče					
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče					
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele					
1.10 Ostatní bankovní účty					
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty					
iii. Jiná aktiva					
<b>G. Časové rozlišení</b>					
i. Náklady příštích období					
ii. Příjmy příštích období					
<b>AKTIVA CELKEM</b>					
<b>Kontrolní číslo aktiv</b>					

	č.ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	a	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>	x				
<b>A. Vlastní kapitál</b>	59	7 095 827	8 685 262		8 685 262
I. Základní jmění	60				
II. Oceňovací rozdíly	61				
III. Ostatní kapitálové fondy	62	2 566 233	2 740 795		2 740 795
1. Právomocný fond	63	812 394	985 254		985 254
2. Sociální fond	64	4 698	5 893		5 893
3. Fond majetku	65	510 925	519 541		519 541
4. Fond reprodukce majetku	66	187 173	179 228		179 228
5. Fond prevence	67	1 052 843	1 050 879		1 050 879
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68				
7. Fond pro prostředkování úhrady zdravotní péče	69				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70				
9. Jiné	71				
IV. Ostatní fondy ze zisku	72				
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	4 487 116	5 901 565		5 901 565
1. Základní fond	76	4 070 855	5 458 692		5 458 692
2. Rezervní fond	77	416 261	442 873		442 873
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	38 246	39 978		39 978
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	2 232	2 924		2 924
B. Rezervy	80	3 104	0		0
C. Věřitelé	81	3 538 355	4 018 488		4 018 488
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	3 490 886	3 970 087		3 970 087
1. Závazky za pláto pojistného	83				
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	2 437 724	2 898 972		2 898 972
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
4. Závazky k zájmovacím fondům	86				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	53 293	65 699		65 699
6. Dohadné položky pasivní	88	970 693	1 172 525		1 172 525
7. Ostatní závazky	89	29 176	32 891		32 891
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
IV. Ostatní závazky	93	47 469	48 401		48 401
1. Dluhy daňové	94	3 243	3 683		3 683
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	9 923	11 367		11 367
3. Ostatní závazky	96	34 303	33 351		33 351
D. Ostatní pasiva	97				
E. Časové rozlišení	98				
I. Výdaje příštích období	99				
II. Výnosy příštích období	100				
<b>PASIVA CELKEM</b>	101	<b>10 637 286</b>	<b>12 703 750</b>		<b>12 703 750</b>
Kontrolní číslo pasiv	999	42 502 458	50 772 098		50 772 098

Dne: 29. 4. 2020	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. generální ředitel	Odpovídající za údaje: Ing. Marta Poledníková ředitelka pro ekonomická informace 599 050 220
			

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. 2019  
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO



Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Jeremenkova 151/11  
Vítkovice  
703 00 Ostrava

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2019	12	47672344

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



	z. l.	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 uved. těch, které poch. z ovlád. osob, v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty investic	31		x		x
d) výnosy z realizace investic	32		x		
<b>3. Náklady na investice</b>	33				
a) náklady na správu investic, včetně úroků	34		x		x
b) změny hodnoty investic	35		x		x
c) náklady spojené s realizací investic	36		x		
<b>4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)</b>	37		x	x	
<b>5. Ostatní výnosy</b>	38	9 384			10 509
a) výnosy z výkonů	39	9 363			10 487
aa) tržby za vlastní výroby	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	9 363	x	x	10 487
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43	21	x	x	22
c) použití provoz. fondů na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veřej. zdrav. poj.	44		x	x	
<b>6. Ostatní náklady</b>	45	6 628			7 606
a) nakupované výkony	46	1 798			1 999
aa) spotřebované nákupy	47	26	x	x	45
ab) spotřeba energie	48	105	x	x	103
ac) opravy a udržování	49		x	x	
ad) ostatní služby	50	1 667	x	x	1 851
b) odpisy	51	441	x	x	435
c) mzdové náklady	52	2 700			3 216
ca) mzdové náklady	53	2 700	x	x	3 216
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	918	x	x	1 088
da) zákonné sociální náklady	56	918			1 088
db) ostatní sociální náklady	57		x	x	
e) jiné náklady	58	771	x	x	868
<b>7. Daň z příjmů</b>	59	524	x	x	-21
<b>8. Výsledek hospodaření po zdanění</b>	60	2 232	x	x	2 924
<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	2 232	x	x	2 924

Dne: 29. 4. 2020	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice 3	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Marta Poledníková ředitelka pro ekonomické informace 599 090 220 
---------------------	---	---	--



## P ř í l o h a

**k účetní závěrce sestavené k 31.12.2019**

za účetní období od 1.1.-31.12.2019

## Obecný obsah

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2019 postupovala podle vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.

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

Obchodní jméno:	<b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b>
Zkrácený název:	<b>ČPZP</b>
Sídlo:	<b>Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava</b>
IČO:	<b>47 67 22 34</b>
Den vzniku:	<b>1. 12. 1992</b>

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



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2019

#### 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) ve vykazovaném období používala účetní metody, které vycházely z předpokladu, že bude nepřetržitě pokračovat ve své činnosti.

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

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

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

ČPZP ve vykazovaném období oproti roku 2018 neměnila používané účetní metody.

ČPZP se v účetním období roku 2019 řídila zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, vyhláškou MF ČR č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona pro zdravotní pojišťovny a Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

#### Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

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

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

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

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

Oproti roku 2018 nedošlo ve vykazovaném období ke změnám v odpisovém plánu.

Reprodukční pořizovací ceny nebyly v roce 2019 použity.

ČPZP nemá k 31.12.2019 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČNB.

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

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

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

Dohadné položky aktivní se vytvářejí k pojistnému na základě stanovení „Pravděpodobné výše pojistného“, která představují chybějící nedodané přehledy o platbě pojistného u zaměstnavatelů. Pro výpočet výše dohadné položky daného roku ČPZP používá jednonásobek všeobecného vyměrovacího základu stanoveného nařízením vlády pro každý rok.

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.



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2019

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

Čís. POL	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
<b>P.I.</b>	<b>MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY</b>	<b>396 975</b>	<b>79 872</b>
1.	Drobný nehmotný majetek	9 647	10 209
2.	Drobný hmotný majetek	69 457	69 663
3.	Ostatní majetek	317 871	0
<b>P.II.</b>	<b>ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY</b>	<b>250 684</b>	<b>116 368</b>
1.	Odepsané pohledávky celkem	250 684	116 368
1.1.	Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	125 758	56 380
1.2.	Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav. pojištění	124 926	59 988
1.3.	Odepsané pohledávky – ostatní	0	0
2.	Odepsané závazky	0	0
<b>P.III.</b>	<b>PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ MAJETKU JINOU OSOUBOU</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>P.IV.</b>	<b>DALŠÍ PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ AKTIVA</b>	<b>70 297</b>	<b>65 946</b>
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva - pohledávky z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby	70 297	65 946
<b>P.V.</b>	<b>PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ CIZÍHO MAJETKU</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>P.VI.</b>	<b>DALŠÍ PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ PASIVA</b>	<b>0</b>	<b>-300</b>
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva	0	-300
<b>P.VII.</b>	<b>VYROVNÁVACÍ ÚČTY</b>	<b>-717 956</b>	<b>-261 886</b>
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	-717 956	-261 886

v tis. Kč

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

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

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

V období mezi datem účetní závěrky a datem jejího sestavení nastala významná událost v souvislosti s celosvětovou pandemií onemocnění COVID-19, způsobeného novým typem koronaviru SARS-CoV-2.

Dne 12. 3. 2020 Vláda České republiky svým usnesením vyhlásila „nouzový stav“ a přijala četná opatření za účelem omezení šíření této nemoci. Přijatá opatření mají vliv na snížení výkonu české ekonomiky a projeví se i v oblasti příjmů a výdajů zdravotních pojišťoven. Největší negativní dopad se očekává v sektorech průmyslu a poptávce po službách, což může způsobit razantní pokles odvodů na zdravotní pojištění při průběžném či mimořádném zvyšování výdajů v systému veřejného zdravotního pojištění.

ČPZP systematicky detailně analyzuje možné budoucí scénáře a související rizika nejen pro oblast příjmů a výdajů základního fondu, ale také oblast personálního zajištění v případech omezení provozu tak, aby byla schopna flexibilně reagovat na následující vývoj.

Na základě dosavadních prognóz ČPZP nepředpokládá ohrožení trvalého pokračování účetní jednotky s tím, že minimálně na dalších 12 měsících je připravena pokrýt výkyvy v příjmech všemi

legislativně přípustnými prostředky, zejména finanční rezervou základního fondu, prostředky rezervního fondu a fondu prevence, tedy zdroji určenými k zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče pro pojištěnce.

Nastalou situaci řeší ČPZP koordinovaně s ostatními zdravotními pojišťovnami s vizí delšího časového horizontu a v součinnosti s MZ a MF ČR, se zástupci plátců pojistného, poskytovatelů zdravotních služeb, odborových svazů, i dalšími zainteresovanými subjekty s cílem akcentovat nutnost budoucí státní podpory příjmové části českého zdravotního systému, resp. žádoucí ingerenci státu při nastavení systému úhrad především pro rok 2021 formou vydání tzv. úhradové vyhlášky. Tato podzákonná norma závazně stanoví minimální výši úhrad za poskytnuté zdravotní služby pro všechny segmenty poskytovatelů. Stát je dle platné legislativy povinen nastavit finanční rámec pro následující účetní období, čímž zároveň přijímá spoluzodpovědnost za budoucí vývoj a bilanci systému veřejného zdravotního pojištění.

Za současné situace nelze vyloučit opakované prodloužení trvání stávajících omezení, nebo další zpřísnění současných opatření, ani následný negativní vliv takových opatření na ekonomické prostředí, ve kterém ČPZP působí, jakož ani negativní dopad takové situace na ČPZP, její finanční stav a výkonnost, a to jak ve střednědobém, tak dlouhodobém horizontu. Vedení ČPZP sleduje vývoj a je připraveno přijmout odpovídající opatření zohledňující aktuální vývoj.

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

ČPZP neúčtovala v roce 2019 žádné zápočty pohledávek a dluhů. Účtovány byly pouze opravy nebo storna účtování způsobem zaúčtování dobropisů a spárováním s původním dokladem.

**A. 8. Informace podle § 56 odst. 10 vyhlášky č. 500/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví – podmíněnost nabytí právních účinků vkladu do katastru nemovitostí**

U ČPZP všechny vklady do katastru nemovitosti nabyly právních účinků.



## E. 1. Doplnující informace k položkám rozvahy

## AKTIVA

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

Přirůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku v pořizovací ceně za rok 2019

Název	Účet	Stav k 1.1.2019	Přirůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2019
Software	204	329 401	0	26 501	805	355 097
Ostatní nehmotný majetek	205	961	0		44	917
Hmotný movitý majetek	211	184 288	0	14 020	14 908	183 400
Hmotný nemovitý majetek	212	572 645	0	30 073	59	602 659
Pozemky	216	9 738	0	0	0	9 738
<b>Dlouhodobý majetek - celkem</b>		<b>1 097 033</b>	<b>0</b>	<b>70 594</b>	<b>15 816</b>	<b>1 151 811</b>
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	6 953	63 909	-70 594	0	268
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	1 028	2 716	0	1 233	2 511
<b>Celkem</b>		<b>1 105 014</b>	<b>66 625</b>	<b>0</b>	<b>17 049</b>	<b>1 154 590</b>

v tis. Kč

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

V průběhu roku 2019 došlo k vyhodnocení upotřebitelnosti Dlouhodobého nehmotného majetku (DNM) a následnému vyřazení nepotřebného DNM. ČPZP je vlastníkem budov a pozemků zapsaných v katastru nemovitostí dle listů vlastnictví 1186 KÚ Vítkovice, 431 a 10567 KÚ Olomouc, 13316 KÚ Kladno a dále 1659 KÚ Vinohrady. Na budovách a pozemcích není vedeno omezení vlastnického práva.

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

## • Budovy a stavby

Invent. č.	Popis
00766	Budova – hlavní objekt, Ostrava – Vítkovice
00768	Budova – dvorní objekt, Ostrava – Vítkovice
00770	Oplocení – venkovní úpravy, Ostrava – Vítkovice
<b>04077</b>	<b>Budova – Zalužanského, Ostrava – Vítkovice</b>
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**

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

Oproti roku 2018 nedošlo ke změnám ve vlastnictví budov a pozemků.

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

V roce 2019 ČPZP nevlastnila žádný dlouhodobý finanční majetek.

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

- **Pohledávky**

Účet	Pohledávky veřejného zdravotní pojištění	2019	2018
311	Pohledávky za plátcí pojistného	8 970 623	8 355 965
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	439 822	344 289
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0	0
315	Pohledávky z náhrad škod	59 502	60 057
318	Ostatní pohledávky (bez pohledávek v konkurzu)	168 028	130 793
327	Poskytnuté provozní zálohy	4 600	4 965
328	Ostatní pohledávky	2 388	2 155
354	Pohledávky za zaměstnanci	6	0
371 420	Daň z příjmů (přeplatek)	138	0
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	42 221	151 971
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	253 283	177 860
	<b>Celkem</b>	<b>9 940 611</b>	<b>9 228 055</b>

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 9 838 tis. (pro rok 2018: Kč 59 095 tis.) a nově vytvořené dohadné položky za rok 2019 ve výši Kč 32 383 tis. (pro rok 2018: Kč 92 876 tis.), vytvořené na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2018 a 1–11/2019 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovatelé zdravotních služeb z konečného vyúčtování za rok 2019 ve výši Kč 219 267 tis. (pro rok 2018: Kč 177 860 tis.) a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2018 ve výši Kč 34 016 tis. (pro rok 2017: Kč 0 tis.).



Příloha k účetní závěrce za rok 2019

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

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

Ke dni 31.12.2019 vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

Účet	Název-položka	2019	2018
318 091	Ostatní pohledávky Základního fondu zdravotního pojištění (E.I/7)	913	913
318 510	Ostatní pohledávky Fondu prevence (E.I/7)	223	223
	<b>Celkem</b>	<b>1 136</b>	<b>1 136</b>

v tis. Kč

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

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

Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k plátcům pojistného, u kterých byla do data 31.12.2019 zahájeno insolvenční řízení.

Fond	Účet	Název – položka	2019	2018
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	681 976	710 297
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	831 067	834 286
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	1 276 322	1 149 941
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	35 131	32 035
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účtované na ZF)	0	0
FP	319 500	Opravné položky – penále	1 416 601	1 329 683
FP	319 501	Opravné položky – přírážky	0	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	3 144	4 743
	<b>319</b>	<b>Celkem</b>	<b>4 244 241</b>	<b>4 060 985</b>

v tis. Kč

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

	Účet	Název-položka	2019	2018
PF	391 1*	Náklady příštích období – nájemné, předplatné – odborný tisk, časopisy, údržba licencí uživatelů	0	11 499
	<b>391</b>	<b>Celkem</b>	<b>0</b>	<b>11 499</b>

v tis. Kč

## PASIVA

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

**Výsledek hospodaření za rok 2018**

Výsledek hospodaření za rok 2018 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 2 231 751,12 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 13.6.2019 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. 2019	<b>38 246</b>
Výsledek hospodaření za rok 2018	2 232
Převod do Nadačního fondu prevence zdraví	500
Převod nerozděleného VH	1 732
Nerozdělený zisk k 31. 12. 2019	<b>39 978</b>

v tis. Kč

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

ČPZP v roce 2019 rozpustila rezervu vytvořenou v roce 2017 příslušnou základnímu fondu k soudnímu sporu, kdy vystupovala jako strana žalovaná, ve výši Kč 3 104 tis.

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

Účet	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem z toho:	2019	2018
341	Závazky vůči plátcům pojistného	0	0
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	<b>2 698 972</b>	<b>2 437 724</b>
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	<b>98 590</b>	<b>82 469</b>
398	Dohadné položky pasivní celkem:	<b>1 172 525</b>	<b>970 693</b>
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům PZS	1 006 510	831 278
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	129 598	108 044
398 100	- dohadné položky ostatní – provozní fond	36 417	31 371
	<b>Celkem</b>	<b>3 970 087</b>	<b>3 490 886</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 2019 u jednotlivých segmentů zdravotní péče ve výši Kč 1 001 861 tis. (pro rok 2018: Kč 742 173 tis.), a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2018 ve výši Kč 4 649 tis. (pro rok 2017: Kč 89 105 tis.).

Dále byly vytvořeny dohadné položky k zálohám na očkovací látky, které nebyly vyfakturovány dodavatelem ve výši Kč 129 598 tis. (pro rok 2018: Kč 108 044 tis.).

Dohadné položky k provoznímu fondu byly vytvořeny z titulu nevyčerpané dovolené a nevyplacených odměn ve výši Kč 36 417 tis. (pro rok 2018: Kč 31 371 tis.).

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



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2019

• **Ostatní závazky (pasiva C.IV.)**

Ostatní závazky		2019	2018
Závazky daňové		3 683	3 243
371	z toho: daň z příjmů – pohledávka uvedeno v I. Aktiva E. II. 1	0	137
	Ostatní pohledávky – Krátkodobé		
372	daň z příjmů ze závislé činnosti (zaměstnanci)	3 683	3 106
355	<b>Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění</b>	<b>11 367</b>	<b>9 923</b>
<b>Ostatní závazky</b>		<b>33 351</b>	<b>34 303</b>
351	z toho: zaměstnanci mzdy	21 150	18 958
353	vůči zaměstnancům	56	63
36x	Dodavatelé	11 877	15 081
398 400	dohadné položky k jiné činnosti	268	201
<b>Celkem</b>		<b>48 401</b>	<b>47 469</b>

v tis. Kč

ČPZP neeviduje ke dni 31.12.2019 závazky po lhůtě splatnosti.

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

ČPZP ke dni 31.12.2019 nemá bankovní úvěry.

**Ostatní informace**

**a) Soudní spory**

Stranou žalovanou je ČPZP ve sporech:

- Žalobce Tomáš Hrbáček (provozovatel zdravotnické dopravní služby)  
Předmětem sporu je částka Kč 11 230,45 za přepravu pacienta, bezdůvodně žalobcem kvalifikovanou jako poskytnutí neodkladné péče.
- MUDr. Dobroslav Strnad - o zaplacení částky Kč 515 147 s příslušenstvím  
Mezi ČPZP a žalobcem byla uzavřena smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb a předmětem sporu je uvedená částka ČPZP započtená proti pohledávce žalobce na základě revize, provedené ČPZP podle § 42 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Žalobcem je ČPZP ve sporu:

Žalovaná AHC a.s. (právní nástupce Ambeat Health Care, a.s., původně Sanatorium MUDr. Jaroslava Bílka s.r.o.) – o zaplacení částky Kč 3 087 138,97.  
Předmětem sporu je uvedená částka zaplacená ČPZP z titulu přeplatku hrazených zdravotních služeb společností Sanatorium MUDr. Jaroslava Bílka, s.r.o. (vymazána z obchodního rejstříku 23. 10. 2012), jejímž právním nástupcem je žalovaný.

**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. V roce 2019 vedla 198 (pro rok 2018: 179) žalob v částce Kč 6 496 tis. (pro rok 2018: Kč 5 117 tis.) a 1 154 (pro rok 2018: 1 042) případů exekucí a soudních výkonů rozhodnutí v částce Kč 32 907 tis. (pro rok 2018: Kč 28 425 tis.).

ČPZP přihlásila v roce 2019 pohledávky do 1 933 (pro rok 2018: 1 426) insolvenčních řízení.

V rámci vymáhání pohledávek za pojistným a penále na veřejné zdravotní pojištění ČPZP k 31. 12. 2019 uplatňuje 46 409 (pro rok 2018: 42 919) vykonatelných pohledávek, které jsou vymáhány prostřednictvím exekutorských úřadů a správním výkonem rozhodnutí. Celková částka těchto pohledávek za pojistným činí Kč 1 541 891 tis. (pro rok 2018: Kč 1 387 686 tis.) a penále ve výši Kč 1 264 164 tis. (pro rok 2018: Kč 1 108 686 tis.).

**c) Osobní náklady**

**2019** - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 644 zaměstnanců

	Provozní fond	Jiná činnost	Celkem
<b>Mzdové náklady celkem</b>	<b>446 408</b>	<b>3 216</b>	<b>449 624</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	115 533	0	115 533
- z toho odměny členům DR a SR	7 905	0	7 905
<b>Sociální náklady celkem</b>	<b>145 460</b>	<b>1 088</b>	<b>146 548</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	36 192	0	36 192
<b>Mzdové a sociální náklady celkem</b>	<b>591 868</b>	<b>4 304</b>	<b>596 172</b>

v tis. Kč

**2018** - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 633 zaměstnanců

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

v tis. Kč

- **Ostatní plnění zaměstnancům**  
ČPZP v průběhu roku 2019 poskytovala 37 (pro rok 2018: 36) vedoucím zaměstnancům nepeněžní ostatní plnění ve formě užívání osobních automobilů pro soukromé účely.

Za použití těchto vozidel jim byl zvýšen základ daně z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti celkem o Kč 2 300 006 (pro rok 2018: Kč 2 271 982).

Osobní automobily pro osobní užívání rok	Počet zaměstnanců	Částka v Kč
2019	37	2 300 006
2018	36	2 271 982

#### d) Analytické členění čerpání provozního fondu

Provozní fond	2019	2018
<b>N á k l a d y – čerpání fondu</b>	<b>844 562</b>	<b>808 158</b>
<b>Nakupované výkony</b>	<b>166 201</b>	<b>154 660</b>
- spotřebované nákupy	11 348	9 704
- spotřeba energie	9 854	8 746
- opravy a udržování	3 980	4 652
- ostatní služby	141 019	131 558
<b>Odpisy investičního majetku</b>	<b>56 341</b>	<b>69 827</b>
<b>Mzdové náklady</b>	<b>446 408</b>	<b>419 196</b>
- mzdové náklady	438 503	411 917
- odměny členům SR a DR	7 905	7 279
<b>Sociální náklady</b>	<b>161 946</b>	<b>150 653</b>
- zákonné sociální náklady	145 460	135 856
- ostatní sociální náklady	16 486	14 797
<b>Jiné ostatní náklady</b>	<b>13 666</b>	<b>13 822</b>
Daň z příjmů	0	0
<b>V ý n o s y – zdroje (-)</b>	<b>-628</b>	<b>-1 400</b>
<b>Výnosy z výkonů</b>	<b>-5</b>	<b>-1</b>
- tržby z prodeje služeb	-5	-1
<b>Jiné ostatní výnosy</b>	<b>-623</b>	<b>-1 399</b>

v tis. Kč



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

Pro zpracování Výkazu zisku a ztráty za rok 2019 byl použit formulář výkazu, který je definován na základě vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2019.

### Výsledek hospodaření za rok 2019

Jiné činnosti byly v roce 2019 sledovány na nákladových střediscích:

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

### Výsledek hospodaření

Ukazatele	2019	2018
Výnosy	10 509	9 384
Náklady	7 606	6 628
Výsledek hospodaření před zdaněním	2 903	2 756
Výsledek hospodaření po zdanění	2 924	2 232

v tis. Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2019 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč -21 tis. (pro rok 2018: Kč 524 tis.).

### a) Analytické členění nákladů a výnosů jiné činnosti

Jiná činnost	2019	2018
<b>N á k l a d y</b>	<b>7 585</b>	<b>6 628</b>
<b>Nakupované výkony</b>	<b>1 999</b>	<b>1 797</b>
- spotřebované nákupy	45	26
- spotřeba energie	103	105
- opravy a udržování	0	0
- ostatní služby	1 851	1 666
<b>Odpisy investičního majetku</b>	<b>435</b>	<b>441</b>
<b>Mzdové náklady</b>	<b>3 216</b>	<b>2 700</b>
- mzdové náklady	3 216	2 700
- odměny členům SR a DR	0	0
<b>Sociální náklady</b>	<b>1 088</b>	<b>918</b>
- zákonné sociální náklady	1 088	918
- ostatní sociální náklady	0	0
<b>Jiné ostatní náklady</b>	<b>868</b>	<b>772</b>



Příloha k účetní závěrce za rok 2019

Daň z příjmů	-21	524
V ý n o s y (-)	-10 509	- 9 384
Výnosy z výkonů	-10 487	- 9 363
- tržby z prodeje služeb	-10 487	- 9 363
Jiné ostatní výnosy	-22	- 21

v tis. Kč

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

Ukazatele	2019	2018
Výnosy	9 457	8 335
Náklady	7 144	6 707
Výsledek hospodaření	2 313	1 628

v tis. Kč

V roce 2019 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group zprostředkováno uzavření 134 935 (pro rok 2018: 129 945) pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 9 434 257 (pro rok 2018: Kč 8 313 769).

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně zaúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 7 143 312,46 (pro rok 2018: Kč 6 707 618,27).

**Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 2 313 226,42 (pro rok 2018: Kč 1 627 323,23).**

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

Ukazatele	2019	2018
Výnosy	1 052	1 049
Náklady	441	445
Výsledek hospodaření	611	604

v tis. Kč

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

V roce 2019 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 1 052 361,04 (pro rok 2018: Kč 1 049 467,34).

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 435 343 (pro rok 2018: Kč 441 122).

**Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 610 657,95 (pro rok 2018: Kč 604 427,89).**





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

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

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

V Ostravě, dne 29.4.2020

Odpovídající za údaje:

Ing. Marta Poledníková  
Ředitelka útvaru pro ekonomické informace

Statutární orgán účetní jednotky:

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.  
Generální ředitel

## 9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě



**KPMG Česká republika Audit, s.r.o.**  
Pobřežní 1a  
186 00 Praha 8  
Česká republika  
+420 222 123 111  
www.kpmg.cz

### Zpráva nezávislého auditora pro správní radu České průmyslové zdravotní pojišťovny

#### Zpráva o auditu účetní závěrky

##### Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (dále také „Společnost“) sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. prosinci 2019 a výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. prosincem 2019 a přílohy v účetní závěrce, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. Údaje o Společnosti jsou uvedeny v bodě 1 přílohy v této účetní závěrce.

Podle našeho názoru přiložená účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv Společnosti k 31. prosinci 2019 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31. prosincem 2019 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 Společnosti 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 názoru na tuto závěrku. Samostatný výrok k těmto záležitostem nevyjadřujeme.



### Ocenění dohadných položek pasivních na náklady na zdravotní péči

Hlavní záležitost auditu	Jak byla daná záležitost auditu řešena
<p>Dohadné položky pasivní k 31. prosinci 2019 ve výši 1 173 mil. Kč (31. prosince 2018: 971 mil. Kč) představují zejména odhad nákladů na zdravotní péči, které budou nárokovat poskytovatelé zdravotní péče po rozvahovém dni v návaznosti na roční doúčtování zdravotních služeb za rok 2019. Tyto dohadné položky pasivní zahrnují vypořádání s nemocnicemi stejně jako vypořádání s ostatními poskytovateli zdravotní péče.</p> <p>Jak je zmíněno v bodě E.1. přílohy účetní závěrky, výši dohadných položek na vyúčtování za rok 2019 Společnost odhadla na základě rozdílu mezi celkovou výší úhrad v roce 2019 a předpokládaných celkových ročních úhrad na zdravotní péči v návaznosti na konečné roční vyúčtování zdravotních služeb. Výše ročních úhrad nemocnicím, jako nejvýznamnější kategorie poskytovatelů zdravotní péče, je odhadnuta na individuální bázi v návaznosti na podmínky stanovené v rámci individuálních uzavřených smluv. Dohadné položky pasivní vůči ostatním segmentům jsou odhadnuty na skupinové bázi na základě skutečných úhrad minulých let navýšených o příslušný faktor v souladu s Úhradovou vyhláškou č. 201/2018 Sb. („Úhradová vyhláška“).</p> <p>Pro tuto oblast jsme vyhodnotili významné riziko materiální nesprávnosti.</p> <p>Tato oblast vyžadovala zvýšené úsilí kvůli skutečnosti, že výše úhrad zdravotnickým zařízením je významná pro finanční situaci Společnosti, je spojená s využitím komplexního IT prostředí, a vyžaduje posouzení individuálně dojednaných podmínek ve velkém množství smluv s jednotlivými poskytovateli zdravotní péče. Na základě výše uvedeného byla tato oblast stanovena jako hlavní záležitost auditu.</p>	<p>Při řešení této hlavní záležitosti auditu jsme ve spolupráci s našimi specialisty na IT prostředí provedli, kromě jiného, níže uvedené auditorské postupy:</p> <p>Testovali jsme návrh, implementaci a provozní účinnost vybraných IT a manuálních kontrol v rámci procesu stanovení úhrad za zdravotní služby, včetně tvorby dohadných položek pasivních. Testované kontroly zahrnovaly validaci plateb nárokovanych poskytovateli zdravotní péče a odsouhlasení celkové roční výše dohadovaných úhrad;</p> <p>Testovali jsme integritu a funkčnost IT prostředí aplikovaného v procesu stanovení roční výše úhrad poskytovatelům zdravotní péče;</p> <p>Posoudili jsme úplnost seznamu smluv se zdravotnickými zařízeními použitými Společností pro stanovení výše celkových očekávaných ročních úhrad prostřednictvím srovnání s použitým seznamem poskytovatelů zdravotní péče v předchozím roce, a následného dotazování se vedení Společnosti;</p> <p>Kriticky jsme posoudili výši dohadné položky pasivní k rozvahovému dni. V rámci testovaného vzorku poskytovatelů zdravotní péče jsme provedli následující procedury:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Odsouhlasili jsme vybrané zálohové platby v průběhu roku na podkladovou dokumentaci zahrnující příslušné bankovní výpisy;</li> <li>- Odsouhlasili jsme částky úhrad za zdravotní péči v předchozích letech na závěrečné zúčtování s poskytovateli zdravotní péče;</li> </ul>



Hlavní záležitost auditu	Jak byla daná záležitost auditu řešena
Další informace jsou uvedeny v bodě E. 1. přílohy účetní závěrky Společnosti, která je uvedena v části 9.1 výroční zprávy.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posoudili jsme správnost celkových úhrad za zdravotní péči v návaznosti na její výši v předchozích letech a navýšení odpovídající požadavkům Úhradové vyhlášky;</li> <li>- Na základě výše uvedených procedur jsme posoudili námi očekávanou výši dohadných položek pasivních a porovnali ji s odhadem provedeným Společností.</li> </ul> <p>Porovnali jsme skutečné platby za zdravotní péči provedené v průběhu roku vztahující se k dohadným položkám pasivním z předchozího období, abychom posoudili přesnost procesu stanovení dohadných položek pasivních vedením Společnosti a identifikovali případné indikace zkreslení jejich výše;</p> <p>Posoudili jsme dostatečnost údajů zveřejněných Společností o dohadných položkách pasivních v příloze účetní závěrky v souladu s příslušnými účetními předpisy.</p>

#### Ostatní informace

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 Společnosti.

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



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

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

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

***Odpovědnost statutárního orgánu, dozorčí rady a výboru pro audit Společnosti za účetní závěrku***

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

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

Za dohled nad procesem účetního výkaznictví ve Společnosti odpovídá dozorčí rada ve spolupráci s výborem pro audit.

***Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky***

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



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

- Identifikovat a vyhodnotit rizika významné (materiální) nesprávnosti účetní závěrky způsobené podvodem nebo chybou, navrhnout a provést auditorské postupy reagující na tato rizika a získat dostatečné a vhodné důkazní informace, abychom na jejich základě mohli vyjádřit výrok. Riziko, že neodhalíme významnou (materiální) nesprávnost, k níž došlo v důsledku podvodu, je větší než riziko neodhalení významné (materiální) nesprávnosti způsobené chybou, protože součástí podvodu mohou být tajné dohody (koluze), falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.
- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem Společnosti 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 Společnosti uvedl v příloze v účetní závěrce.
- Posoudit vhodnost použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky statutárním orgánem a to, zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná (materiální) nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost Společnosti nepřetržitě trvat. Jestliže dojdeme k závěru, že taková významná (materiální) nejistota existuje, je naší povinností upozornit v naší zprávě na informace uvedené v této souvislosti v příloze v účetní závěrce, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti Společnosti nepřetržitě trvat vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Společnost 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 osoby pověřené správou a řízením mimo jiné o plánovaném rozsahu a načasování auditu a o významných zjištěních, která jsme v jeho průběhu učinili, včetně zjištěných významných nedostatků ve vnitřním kontrolním systému.

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



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

#### **Zpráva o jiných požadavcích stanovených právními předpisy**

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

##### *Určení auditora a délka provádění auditu*

Auditorem Společnosti nás dne 24. dubna 2019 určil statutární orgán Společnosti. Auditorem Společnosti jsme nepřetržitě 1 rok.

##### *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 Společnosti, kterou jsme dne 16. dubna 2020 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

##### *Poskytování neauditorských služeb*

Prohlašujeme, že nebyly poskytnuty žádné zakázané služby uvedené v čl. 5 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

Společnosti jsme kromě povinného auditu neposkytlí žádné jiné služby.

#### **Statutární auditor odpovědný za zakázku**

Ing. Jindřich Vašina je statutárním auditorem odpovědným za audit účetní závěrky společnosti Česká průmyslová zdravotní pojišťovna k 31. prosinci 2019, na jehož základě byla zpracována tato zpráva nezávislého auditora.

V Praze, dne 29. dubna 2020

  
KPMG Česká republika Audit, s.r.o.  
Evidenční číslo 71

  
Ing. Jindřich Vašina  
Partner  
Evidenční číslo 2059

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

#### STANOVISKO DOZORČÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31.12.2019 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2019

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2019 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2019 dne 28.4.2020 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožnila se závěry zprávy nezávislého auditora.

Dozorčí rada ČPZP doporučila Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2019 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2019 ke schválení.

V Ostravě dne 28.4.2020



Ing. Ivan Myška  
předseda Dozorčí rady ČPZP

#### STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31.12.2019 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2019

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2019 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2019 dne 29.4.2020 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 31.12.2019 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2019.

V Ostravě dne 29.4.2020



Ing. Mojmír Kašpříšín  
předseda Správní rady ČPZP



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

*Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2019* je uložena k nahlédnutí na ředitelství ČPZP v Ostravě a na internetových stránkách [www.cpzp.cz](http://www.cpzp.cz).