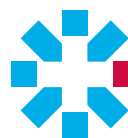


# Výroční zpráva 2012

Návrh schválený Správní radou ČPZP  
(dokument dosud neschválený Parlamentem ČR).



**Česká průmyslová  
zdravotní pojišťovna**



# Obsah

Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP .....	8
Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP .....	9
Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP .....	10
<b>1 Vstupní údaje .....</b>	<b>11</b>
<b>2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2012 .....</b>	<b>11</b>
<b>3 Orgány a vedení ČPZP a změny v jejich složení v průběhu roku 2012. ....</b>	<b>12</b>
3.1 Správní rada ČPZP .....	13
3.2 Dozorčí rada ČPZP .....	14
3.3 Rozhodčí orgán ČPZP .....	16
3.4 Výbor pro audit .....	17
<b>4 Činnost ČPZP .....</b>	<b>18</b>
4.1 Organizační struktura ČPZP .....	18
4.2 Informační systém ČPZP .....	20
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu .....	22
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány .....	22
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány .....	22
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora .....	22
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále .....	23
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále .....	24
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb. ....	24
4.3.7 Tvorba opravných položek .....	24
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost .....	25
4.4.1 Zdravotní politika .....	25
4.4.2 Revizní činnost .....	31
4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti .....	33
4.6 Smluvní politika (tab. VZ 2012/15) .....	33
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb .....	35
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění .....	36
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence (tab. VZ 2012/16) .....	36
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů .....	37
<b>5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP .....</b>	<b>40</b>
5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP (tab. VZ 2012/2) .....	40
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů (tab. VZ 2012/12) .....	46
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce (tab. VZ 2012/13) .....	49
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR (tab. VZ 2012/14) .....	51
5.2 Provozní fond ČPZP (tab. VZ 2012/3) .....	51
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP (tab. VZ 2012/4) .....	55
5.3.1 Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem .....	57
5.4 Sociální fond ČPZP (tab. VZ 2012/5) .....	58
5.5 Rezervní fond ČPZP (tab. VZ 2012/6) .....	60
5.6 Fond prevence ČPZP (tab. VZ 2012/7) .....	62
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ....	65
5.7 Ostatní zdaňovaná činnost (tab. VZ 2012/8) .....	65

<b>6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP (tab. VZ 2012/1) .....</b>	<b>67</b>
6.1 Stav pohledávek a závazků ČPZP .....	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
6.4 Dopady ze sloučení ZP M-A s ČPZP k 1. 10. 2012 .....	72
<b>7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb. ....</b>	<b>73</b>
<b>8 Závěr .....</b>	<b>76</b>
<b>9 Přílohy .....</b>	<b>80</b>

Rozvaha k 31. 12. 2012  
Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2012  
Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy  
Auditorská zpráva k výroční zprávě  
Stanoviska správní a dozorčí rady k výroční zprávě

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

# Zkratky, citované zákony a vyhlášky

## Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

<b>AP</b>	Access Point (přístupový bod)
<b>ARO</b>	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
<b>BÚ</b>	Běžný účet
<b>CDB</b>	Centrální databáze
<b>CMÚ</b>	Centrum mezistátních úhrad
<b>CP</b>	Cenné papíry
<b>ČNZP</b>	Česká národní zdravotní pojišťovna
<b>ČPZP</b>	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>DHM</b>	Dlouhodobý hmotný majetek
<b>DNM</b>	Dlouhodobý nehmotný majetek
<b>DR</b>	Dozorčí rada
<b>DRG</b>	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Groups)
<b>EU</b>	Evropská unie
<b>FM</b>	Fond majetku
<b>Fprev</b>	Fond prevence
<b>FRM</b>	Fond reprodukce majetku
<b>HZP</b>	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
<b>IRKS</b>	Integrovaný revizní a kontrolní systém
<b>IS</b>	Informační systém
<b>ISVČ</b>	Informační systém výdajová část
<b>ISVS</b>	Informační systémy veřejné správy
<b>IT</b>	Informační technologie
<b>JIP</b>	Jednotka intenzivní péče
<b>LDN</b>	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
<b>LSPP</b>	Lékařská služba první pomoci
<b>MF</b>	Ministerstvo financí
<b>MZ</b>	Ministerstvo zdravotnictví
<b>OBZP</b>	Osoby bez zdanitelných příjmů
<b>OD</b>	Ošetřovací den
<b>OLÚ</b>	Odborné léčebné ústavy
<b>ORL</b>	Otorinolaryngologie
<b>OSVČ</b>	Osoby samostatně výdělečně činné
<b>OZdČ</b>	Ostatní zdaňovaná činnost
<b>PF</b>	Provozní fond
<b>PZS</b>	Poskytovatel zdravotních služeb
<b>RF</b>	Rezervní fond
<b>RO</b>	Rozhodčí orgán
<b>SAK ČR</b>	Spojená akreditační komise České republiky
<b>SAS</b>	Statistical Analysis Software
<b>SF</b>	Sociální fond
<b>SR</b>	Správní rada
<b>SZP ČR</b>	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
<b>TISS</b>	Bodovací systém léčebných výkonů pro stanovení ošetřovacího dne v intenzivní péči
<b>v. z. p.</b>	veřejné zdravotní pojištění
<b>VoZP ČR</b>	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
<b>VZ 2012</b>	Výroční zpráva za rok 2012
<b>VZP ČR</b>	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
<b>ZFZP</b>	Základní fond zdravotního pojištění
<b>ZP M-A</b>	Zdravotní pojišťovna METAL – ALIANCE
<b>z. p.</b>	zdravotní péče
<b>ZP</b>	Zdravotní pojišťovny
<b>ZPA</b>	Zdravotní pojišťovna AGEL
<b>ZPP 2012</b>	Zdravotně pojistný plán na rok 2012
<b>z. s.</b>	zdravotní služby
<b>ZULP</b>	Zvlášť účtované léčivé přípravky
<b>ZUM</b>	Zvlášť účtovaný materiál
<b>ZZP</b>	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny

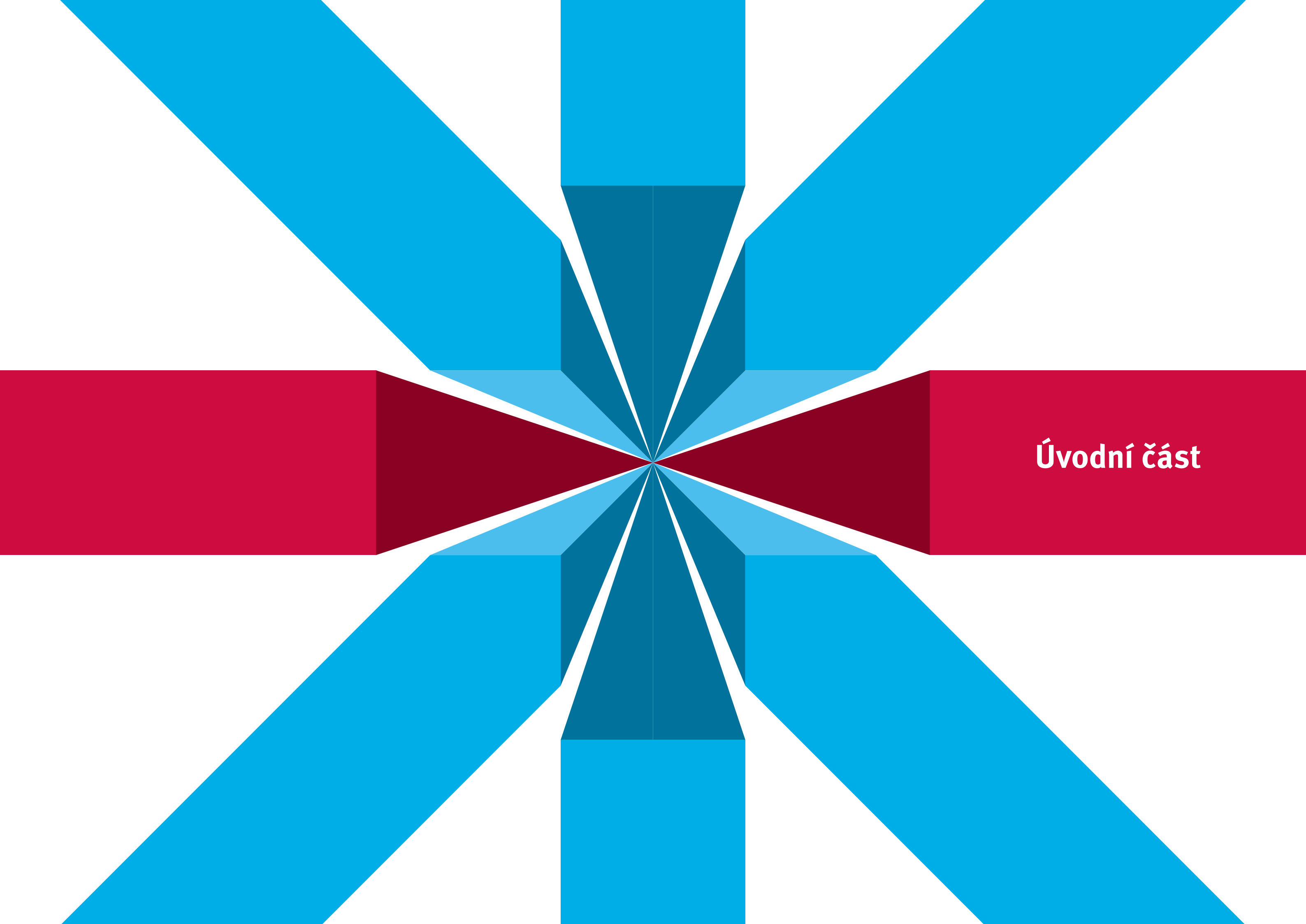
## Přehled citovaných právních předpisů souvisejících s textovou částí a tabulkovými přílohami VZ 2012

### Citované zákony:

<b>Zákon č. 592/1992 Sb.</b>	zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 48/1997 Sb.</b>	zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 280/1992 Sb.</b>	zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 551/1991 Sb.</b>	zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 101/2000 Sb.</b>	zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 563/1991 Sb.</b>	zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 586/1992 Sb.</b>	zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 320/2001 Sb.</b>	zákon č. 320/2001 Sb., zákon o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 109/2006 Sb.</b>	zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 106/1999 Sb.</b>	zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 499/2004 Sb.</b>	zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě, ve znění pozdějších předpisů
<b>Zákon č. 582/1991 Sb.</b>	zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

### Citované vyhlášky:

<b>Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb.</b>	vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
<b>Vyhláška č. 418/2003 Sb.</b>	vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
<b>Vyhláška č. 503/2002 Sb.</b>	vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
<b>Vyhláška č. 425/2011 Sb.</b>	vyhláška č. 425/2011 Sb., o stanovení hodnot bodů, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2012
<b>Vyhláška č. 644/2004 Sb.</b>	vyhláška č. 644/2004 Sb., o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění, průměrných nákladech a o jednacím řádu dozorčího orgánu
<b>Vyhláška č. 362/2010 Sb.</b>	vyhláška č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu
<b>Vyhláška č. 416/2004 Sb.</b>	vyhláška č. 416/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů
<b>Vyhláška č. 92/2008 Sb.</b>	vyhláška č. 92/2008 Sb., o stanovení seznamu zemí referenčního koše, způsobu hodnocení výše, podmínek a formy úhrady léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely a náležitostech žádosti o stanovení výše úhrady
<b>Vyhláška č. 63/2007 Sb.</b>	vyhláška č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely
<b>Vyhláška č. 376/2011 Sb.</b>	vyhláška č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění



Úvodní část

# Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP

## Vážení klienti, vážení partneři, dámy a pánové,

dovolte mi malé shrnutí uplynulého roku 2012, který byl dalším významným milníkem v historii působení České průmyslové zdravotní pojišťovny v systému veřejného zdravotního pojištění České republiky.

Všichni můžeme pozorovat, že dluhová krize eurozóny neustupuje a drží i nadále českou ekonomiku v recesi. ČPZP se s negativními dopady těchto skutečností úspěšně vyrovnala i v roce 2012 a svoji pozici dokonce posílila ke dni 1. 10. 2012, kdy spojila své síly se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE. Tento plánovaný strategický krok znamenal navýšení počtu pojištěnců ČPZP na téměř 1,2 mil. osob a významně upevnil její finanční stabilitu, která je základním předpokladem pro dlouhodobé zajišťování standardu kvality a dostupnosti zdravotních služeb.

Předkládané výsledky hospodaření za rok 2012 objektivně dokládají, že Česká průmyslová zdravotní pojišťovna tento administrativně náročný proces zvládla. Udržela vyrovnanou bilanci hospodaření, stabilizovala kmen pojištěnců obou sloučených zdravotních pojišťoven, úspěšně eliminovala akviziční snahy konkurence, nadále platila včas poskytovatelům zdravotních služeb, se kterými se navíc dokázala dohodnout na nových rámcových smlouvách i způsobu a výši úhrad.

Sloučením pojišťoven se otevřel prostor pro další zkvalitnění služeb pojištěncům, rozšíření nabídky preventivních programů o nové produkty, rozšíření celorepublikové sítě poboček a tím zjednodušení vzájemné komunikace nejen s pojištěnci, ale i s poskytovateli zdravotních služeb a plátcí pojistného.

Splnění všech rozhodujících ukazatelů plánu na rok 2012 bylo po celý rok absolutní prioritou, proto jsem velmi rád, že se nám tento cíl podařilo naplnit. Dlouhodobou ambicí České průmyslové zdravotní pojišťovny je udržet vybudovanou pověst silné a finančně zdravé zdravotní pojišťovny a být spolehlivým reprezentantem nejen rozhodující skupiny zaměstnanců v průmyslu, kteří si jako motor české ekonomiky vysoce kvalitní servis v oblasti poskytování zdravotních služeb jednoznačně zaslouží, ale i všech ostatních pojištěnců.

Děkuji všem zaměstnancům ČPZP za vysoké pracovní nasazení a projevenou loajalitu, za úsilí vynaložené při realizaci stanovených cílů a zabezpečení úspěšného chodu pojišťovny. Všem našim partnerům pak děkuji za vstřícnost, důvěru a trpělivost, s jakou společně s námi překonali některá úskalí loňského roku. Věřím v budoucí potenciál naší další úspěšné spolupráce, na kterou se s celým kolektivem zaměstnanců ČPZP moc těším.

**JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.**

# Úvodní slovo předsedy Správní rady ČPZP

## Vážení klienti, milí přátelé,

dostáváte tuto výroční zprávu, která podrobně hodnotí činnost ČPZP v roce 2012.

Nutno říci, že přes všechny těžkosti, kterými prošla naše ekonomika v tomto roce, pro ČPZP to byl mimořádně významný rok. Sloučením se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE se stala Česká průmyslová zdravotní pojišťovna druhou největší zaměstnavatelskou pojišťovnou v ČR a svou důvěru jí dalo téměř 1,2 mil. našich spoluobčanů.

Dovolte mně, abych vás stručně informoval v této souvislosti o činnosti Správní rady ČPZP v roce 2012. Správní rada ČPZP je nejvyšším orgánem pojišťovny a rozhoduje o všech klíčových otázkách spojených s její činností. Zástupci státu, zaměstnavatelů a odborových organizací zastoupení ve správni radě se v průběhu roku 2012 sešli šestkrát. Na svých zasedáních se zabývali zejména zdravotně pojistným plánem, rozboru hospodaření pojišťovny, úhradami poskytovatelům zdravotních služeb, investicemi, rozvojovou strategií i legislativními změnami v systému veřejného zdravotního pojištění. Jak vyplývá z předložené zprávy, všechny základní ukazatele zodpovědného nakládání s vašimi prostředky byly splněny.

Velká pozornost byla věnována procesu sloučení ČPZP a ZP M-A. Důsledky stagnace vývoje ekonomiky se správní rada zabývala na každém zasedání. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna ovšem potvrdila, že je stabilní, zdravou a prosperující institucí, která může svým pojištěncům i nadále garantovat kvalitní a dostupné zdravotní služby. Právě touto garancí kvalitních zdravotních služeb pojišťovna reaguje na zvýšený zájem pojištěnců o registraci do ČPZP. Jsme přesvědčeni, že ČPZP je schopna obstát v konkurenci zdravotních pojišťoven a nadále poskytovat vysoce kvalitní služby. Na základě voleb do orgánů ČPZP došlo k personální obměně správní rady. Věříme, že správní rada v novém složení bude dobrým partnerem pro management ČPZP a bude společně s ním usilovat o dobré jméno ČPZP v nadcházejícím období.

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

# Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady ČPZP

## Vážení přátelé,

dovolte mi, abych vás prostřednictvím následujících řádků stručně seznámil s činností Dozorčí rady ČPZP v roce 2012.

Dozorčí rada vykonávala i v loňském roce řádně a svědomitě funkci kontrolního orgánu a z tohoto titulu dozorovala všechny kroky a 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, volbami do dozorčí rady a samozřejmě sloučením se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE.

Rok 2012 hodnotím z pohledu dozorčí rady jako velmi náročný. ČPZP se musela vyrovnat nejen s důsledky přetrvávající ekonomické recese a tím se stagnujícími příjmy do systému veřejného zdravotního pojištění, ale také s dílčími problémy v důsledku procesu sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE. Jsem rád, že především díky obezřetnému vedení a nemalému úsilí a obětavosti zaměstnanců se složitě období roku 2012 podařilo zvládnout a udržet vyrovnanou bilanci hospodaření.

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. Jsem přesvědčen, že ČPZP se tohoto úkolu zhostí i do budoucna se ctí a ke spokojenosti všech.

**Ing. Ivan Myška**

## 1 / Vstupní údaje

Obchodní firma:  
Sídlo:  
Identifikační číslo:  
Statutární orgán:  
Bankovní spojení:  
Telefon, fax, e-mail:  
Internetová adresa:

**Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**  
**Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, PSČ 703 00**  
**47672234**  
**JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.**  
**ČSOB, a.s., pobočka Ostrava**  
**599 090 100, 599 090 280, [posta@cpzp.cz](mailto:posta@cpzp.cz)**  
**<http://www.cpzp.cz>**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 28. 9. 1992, č.j. 23-22176/92-5, podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, a vznikla dne 1. 12. 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 Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se ZP ATLAS (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829. ZP ATLAS byla k 1. 7. 1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přešly na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 19631/2009 bylo ke dni 1. 7. 2009 povoleno sloučení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se Zdravotní pojišťovnou AGEL se sídlem Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 1192/15, IČO 27832449. Zdravotní pojišťovna AGEL byla k 1. 7. 2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přešly na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 26749/2009 bylo ke dni 1. 10. 2009 povoleno sloučení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny s Českou národní zdravotní pojišťovnou se sídlem Praha 2, Ječná 39, IČO 49709917, a schválena změna názvu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny k datu 1. 10. 2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu. Česká národní zdravotní pojišťovna byla k 1. 10. 2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přešly na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu se sídlem Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, IČO 47672234.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. MZDR 15525/2012 bylo ke dni 1. 10. 2012 povoleno sloučení České průmyslové zdravotní pojišťovny se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE se sídlem Kladno, Čermákova 1951, IČO 48703893. Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE byla k 1. 10. 2012 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přešly na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

## 2 / Charakteristika vývoje hospodaření ČPZP v roce 2012

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna uskutečnila v roce 2012 další zásadní krok v historii svého působení. Po sloučení tří zdravotních pojišťoven v roce 2009 došlo ke dni 1. 10. 2012 ke sloučení ČPZP se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE, která byla ke dni 1. 10. 2012 zrušena bez likvidace. Uvedená skutečnost zásadně ovlivnila činnost pojišťovny zejména v posledním čtvrtletí roku 2012, kdy tato absolvovala složitý a administrativně náročný proces slučování zdravotních pojišťoven a s ním spojený nárůst počtu pojištěnců téměř na 1,2 mil. osob. Cílem sloučení dvou finančně silných a stabilních zdravotních pojišťoven bylo zejména zajištění standardu kvality a dostupnosti zdravotních služeb do budoucna, a to v době, kdy přetrvává nepříznivý vývoj domácí ekonomiky a ani vývoj legislativních změn neodpovídá představám účastníků systému veřejného zdravotního pojištění.

Vývoj hospodaření ČPZP v roce 2012 byl závislý na splnění dvou zásadních cílů prezentovaných ve zdravotně pojistném plánu na rok 2012 předloženém ČPZP a schváleném Ministerstvem zdravotnictví ČR rozhodnutím o povolení sloučení ČPZP se ZP M-A:

- ❖ udržet vyrovnanou bilanci hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění a vyváženost příjmů a výdajů při zachování platební schopnosti pojišťovny,
- ❖ stabilizovat kmen pojištěnců sloučených zdravotních pojišťoven.

V souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. převzala ČPZP do své účetní evidence konečné zůstatky jednotlivých fondů ZP M-A a veškeré její nevypřádané závazky a pohledávky včetně majetku.



Česká průmyslová zdravotní pojišťovna si udržela pozici třetí největší zdravotní pojišťovny v ČR s počtem pojištěnců 1 171 395 ke dni 31. 12. 2012.

Pro další působení pojišťovny je podstatné, že se během krátkého času podařilo zjistit a pojmenovat některé odlišnosti v rozdílných IS obou zdravotních pojišťoven, kdy jejich narovnání jak v příjmové, tak ve výdajové části bude realizováno ještě v průběhu roku 2013. Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, byly v roce 2012 splněny, což dokládají výsledky hospodaření ČPZP prezentované touto výroční zprávou.

K vytváření povědomí o sloučení pojišťoven a zabránění případné dezorientaci jak pojištěnců, tak poskytovatelů zdravotních služeb, s cílem zamezit odlivu pojištěnců, využívala ČPZP intenzivní marketingovou komunikaci. Přeregistrace pojištěnců proběhla automaticky bez jejich zatížení jakýmkoliv úkony. Všichni sloučením zdravotních pojišťoven dotčení pojištěnci byli obesláni novými průkazy zdravotního pojištění EHIC. Pojištěnci a poskytovatelé zdravotních služeb obdrželi nezbytné informace provázející tuto změnu.

Proces konsolidace všech úkonů sloučených zdravotních pojišťoven zahrnoval také optimalizaci počtu kontaktních míst a nastartování procesu optimalizace sítě poskytovatelů zdravotních služeb. Jelikož celý proces započal ke konci roku 2012, budou jeho výsledky, zejména případně dosažené úspory v jednotlivých fondech, vyčíslitelné v plné míře až ve výsledcích hospodaření za rok 2013.

Rok 2012 byl poznamenán pokračující dluhovou krizí eurozóny, v důsledku čehož se česká ekonomika v průběhu celého roku nacházela v mělké recesi. Tyto okolnosti se projeví stagnací příjmů do veřejného zdravotního pojištění přibližně na úrovni roku 2011. Uvedené skutečnosti však neovlivnily negativně hospodaření základního fondu zdravotního pojištění, které vykázalo kladnou bilanci mezi příjmy a výdaji ve výši 1 024 840 tis. Kč. Lze konstatovat, že výsledek hospodaření základního fondu zdravotního pojištění byl částečně ovlivněn převzetím zůstatků finančních prostředků tohoto fondu zrušené ZP M-A ve výši 1 403 692 tis. Kč, přičemž převzaté závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti činily 712 506 tis. Kč.

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že se ČPZP podařilo dosáhnout cílů daných zdravotně pojistným plánem na rok 2012 schváleným Ministerstvem zdravotnictví ČR rozhodnutím č.j. MZDR 15525/2012. Pojišťovna si tak efektivním hospodařením s prostředky veřejného zdravotního pojištění vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb za vykázané a uznané zdravotní služby v roce 2013.

Výroční zpráva byla zpracována v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 563/1991 Sb. s přihlédnutím k *Metodice zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2012* (dále jen *Metodika*).

## 3 / Orgány a vedení ČPZP a změny v jejich složení v průběhu roku 2012

Generální ředitel ČPZP:  
Finanční ředitel:  
Zdravotní ředitel:  
Ředitel strategie a rozvoje:  
Ředitel marketingu a prodeje:

**JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.**  
**Ing. Miroslav Nováček**  
**MUDr. Renáta Knorová, MBA**  
**MUDr. Pavel Frňka, DMS**  
**Ing. Vladimír Matta**

Od 1. 10. 2012 pracovalo vedení ČPZP ve složení:

Generální ředitel ČPZP:  
Finanční ředitel:  
Zdravotní ředitel:  
Ředitel strategie:  
Obchodní ředitel:  
Divizní ředitel:

**JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.**  
**Ing. Miroslav Nováček**  
**MUDr. Renáta Knorová, MBA**  
**MUDr. Pavel Frňka, DMS**  
**Ing. Vladimír Matta**  
**Ing. Jana Karpětová**

Právo pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na řízení ČPZP a na rozhodování o zásadních otázkách týkajících se její činnosti bylo v roce 2012 naplňováno prostřednictvím orgánů ČPZP, kterými jsou generální ředitel, Správní rada ČPZP, Dozorčí rada ČPZP, a dále prostřednictvím Rozhodčího orgánu ČPZP.

### 3.1 / Správní rada ČPZP

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

Správní rada ČPZP zasedala v roce 2012 ve složení:

#### členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

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

#### členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

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

#### členové jmenování vládou

Mgr. Vendula Pírková / člen (do 2. 2. 2012)  
Ing. Ludmila Picková / člen (do 2. 2. 2012)  
PhDr. Marek Ženíšek, Ph.D. / člen (od 3. 2. 2012)  
Ing. Radko Česenek / člen (od 3. 2. 2012)  
Pavol Lukša / člen (do 20. 6. 2012)  
Mgr. Petr Panýr / člen (do 20. 6. 2012)  
Mgr. Martin Pohl / člen (do 20. 6. 2012)  
Mgr. Lenka Kobrlová / člen (od 21. 6. 2012)  
Mgr. Martin Plíšek / člen (od 21. 6. 2012)  
MUDr. Lenka Hřebíková / člen (od 21. 6. 2012)

Ke dni 2. 2. 2012 byly vládou odvolány Mgr. Vendula Pírková a Ing. Ludmila Picková a ke dni 3. 2. 2012 byli vládou jmenováni PhDr. Marek Ženíšek, Ph.D. a Ing. Radko Česenek.

Ke dni 20. 6. 2012 byli vládou odvoláni Pavol Lukša, Mgr. Petr Panýr a Mgr. Martin Pohl a ke dni 21. 6. 2012 byli vládou jmenováni Mgr. Lenka Kobrlová, Mgr. Martin Plíšek a MUDr. Lenka Hřebíková.

Dne 25. 9. 2012 se uskutečnily volby do Správní rady ČPZP. V novém funkčním období od 28. 11. 2012 pracovala Správní rada ČPZP ve složení:

#### členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

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

#### členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

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

#### členové jmenování vládou

PhDr. Marek Ženíšek, Ph.D. / člen  
Ing. Radko Česenek / člen  
Mgr. Lenka Kobrlová / člen  
MUDr. Lenka Hřebíková / člen  
Mgr. Martin Plíšek / člen

Správní rada ČPZP se v roce 2012 sešla na šesti zasedáních konaných ve dnech 28. března, 26. dubna, 7. - 8. června, 26. září, 24. října a 12. prosince.



Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- ❖ sloučením ČPZP a ZP M-A,
- ❖ volbami do Správní rady ČPZP,
- ❖ účetní závěrkou za rok 2011 včetně zprávy externího auditora k účetní závěrce a návrhem *Výroční zprávy ČPZP za rok 2011* včetně zprávy externího auditora k výroční zprávě,
- ❖ mimořádnou účetní závěrkou ZP M-A včetně výroku externího auditora a stanoviskem externího auditora k zahajovací rozvaze ČPZP ke dni 1. 10. 2012,
- ❖ zásadami smluvní politiky,
- ❖ informacemi ze zasedání Dozorčí rady ČPZP,
- ❖ návrhem zdravotně pojistného plánu na rok 2013,
- ❖ rozbory hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2012,
- ❖ organizačním řádem ČPZP,
- ❖ rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2011,
- ❖ investicemi na léta 2012 a 2013,
- ❖ statutem ČPZP,
- ❖ upgradem ISVČ,
- ❖ rekonstrukcí objektu na ul. Zalužanského v Ostravě,
- ❖ systémem integrované péče a projektem *Karta života*,
- ❖ legislativními změnami v systému veřejného zdravotního pojištění.

### 3.2 / Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP zasedala v roce 2012 ve složení:

#### členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

Alois Štverák / člen  
Jaroslav Zborovský / člen  
Ladislav Sikora / člen

#### členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

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

#### členové jmenovaní vládou

Ing. Milan Souček / člen (do 21. 6. 2012)  
Ing. Jiří Kubišta / člen (od 6. 9. 2012)  
Mgr. Dagmar Adamová / člen  
JUDr. Josef Kunc / člen

Od 6. 9. 2012 nahradil Ing. Jiří Kubišta jako člen dozorčí rady jmenovaný vládou Ing. Milana Součka.

Dne 25. 9. 2012 se uskutečnily volby do Dozorčí rady ČPZP. V novém funkčním období od 28. 11. 2012 pracovala Dozorčí rada ČPZP ve složení:

#### členové zvolení na návrh reprezentativních odborových organizací

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

#### členové zvolení na návrh reprezentativních organizací zaměstnavatelů

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

#### členové jmenovaní vládou

Ing. Jiří Kubišta / člen  
Mgr. Dagmar Adamová / člen  
JUDr. Josef Kunc / člen

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2012 sešla na šesti zasedáních konaných ve dnech 27. března, 24. dubna, 7. - 8. června, 25. září, 23. října a 11. prosince.

Na svých zasedáních se zabývala zejména:

- ❖ sloučením ČPZP a ZP M-A,
- ❖ volbami do Dozorčí rady ČPZP,
- ❖ účetní závěrkou za rok 2011 včetně zprávy externího auditora k účetní závěrce a návrhem *Výroční zprávy ČPZP za rok 2011* včetně zprávy externího auditora k výroční zprávě,
- ❖ mimořádnou účetní závěrkou ZP M-A včetně výroku externího auditora a stanoviskem externího auditora k zahajovací rozvaze ČPZP ke dni 1. 10. 2012,
- ❖ kontrolní činností hospodaření ČPZP,
- ❖ informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,
- ❖ rozbory hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2012,
- ❖ organizačním řádem ČPZP,
- ❖ aktuální finanční situaci pojišťovny,
- ❖ návrhem zdravotně pojistného plánu na rok 2013,
- ❖ rozdělením hospodářského výsledku ze zdaňované činnosti za rok 2011,
- ❖ činností výboru pro audit,
- ❖ rozložením finančních prostředků v bankách.

### 3.3 / Rozhodčí orgán ČPZP

**zástupci Správní rady ČPZP** JUDr. Jana Kantorová / *předsedkyně*  
Jaroslav Sikora / *člen*  
Irena Moderová / *člen*

**zástupci Dozorčí rady ČPZP** JUDr. Miroslav Pastucha / *člen*  
Ladislav Sikora / *člen*  
Jaroslav Zborovský / *člen*

**zástupce ČPZP** JUDr. Anna Antlová / *člen*

**zástupce MPSV** MUDr. Marta Kotasová / *místopředsedkyně*

**zástupce MZ** JUDr. Josef Kunc / *člen*

**zástupce MF** Ing. Milan Souček / *člen (do 21. 6. 2012)*  
Ing. Jiří Kubišta / *člen (od 18. 10. 2012)*

Od 18. 10. 2012 nahradil Ing. Jiří Kubišta jako zástupce MF v rozhodčím orgánu Ing. Milana Součka.

Složení rozhodčího orgánu po volbách do správní a dozorčí rady konaných dne 25. 9. 2012:

**zástupci Správní rady ČPZP** JUDr. Jana Kantorová / *předsedkyně*  
Jaroslav Sikora / *člen*  
Jan Bajtek / *člen*

**zástupci Dozorčí rady ČPZP** JUDr. Miroslav Pastucha / *člen*  
Ladislav Sikora / *člen*  
Jiří Korous / *člen*

**zástupce ČPZP** JUDr. Anna Antlová / *člen*

**zástupce MPSV** MUDr. Marta Kotasová / *místopředsedkyně*

**zástupce MZ** JUDr. Josef Kunc / *člen*

**zástupce MF** Ing. Jiří Kubišta / *člen*

Rozhodčí orgán ČPZP se v roce 2012 sešel k šesti pracovním jednáním konaným ve dnech 26. ledna, 1. března, 26. dubna, 31. května, 28. června a 20. září, na nichž projednal celkem 230 případů, z toho 229 žádostí o odstranění tvrdosti zákona dle § 53a odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. a 1 odvolání k rozhodnutí, kterým byla stanovena pravděpodobná výše pojistného. Z celkového počtu 230 případů bylo rozhodčím orgánem 224 rozhodnutí ČPZP změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona). V roce 2012 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

### 3.4 / Výbor pro audit

Výbor pro audit je nezávislým poradním orgánem České průmyslové zdravotní pojišťovny 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 2012 výbor pro audit pracoval ve složení: Ing. Drahomíra Slawiková / *předseda*  
Ing. Emil Cieslar, MBA / *místopředseda*  
Ing. Ivan Myška / *člen*

Na svých čtyřech zasedáních se výbor pro audit zabýval zejména:

- ❖ roční zprávou o výsledcích finančních kontrol za rok 2011,
- ❖ roční zprávou o své činnosti za rok 2011,
- ❖ informacemi externího auditora o postupu účetní závěrky ČPZP za rok 2011,
- ❖ projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2011,
- ❖ výběrem externího auditora účetní závěrky za rok 2012,
- ❖ plněním plánu činnosti útvaru interního auditu a kontroly za rok 2012,
- ❖ vnitřními předpisy a manažerskými shrnutími z vykonaných auditů samostatného oddělení interního auditu a kontroly za rok 2012,
- ❖ kontrolou plnění všech úkolů spojených se sloučením České průmyslové zdravotní pojišťovny a Zdravotní pojišťovny METAL - ALIANCE ke dni 1. 10. 2012.

## 4 / Činnost ČPZP

### 4.1 / Organizační struktura ČPZP

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

K zásadní změně organizační struktury došlo ke dni 1. 10. 2012, kdy se Česká průmyslová zdravotní pojišťovna sloučila se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE. Architektura nové organizační struktury byla zvolena tak, aby nadále zůstala zachována plná kontinuita všech vykonávaných činností a současně byla zajištěna vysoká kvalita služeb poskytovaných klientům pojišťovny. Z důvodu další racionalizace činností a zvýšení jejich efektivity za účelem dosažení maximální hospodárnosti ve všech sférách působnosti provede pojišťovna další dílčí úpravy organizační struktury v průběhu roku 2013.

Organizační strukturu České průmyslové zdravotní pojišťovny tvořilo k 31. 12. 2012 šest odborných úseků:

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

Odborné úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

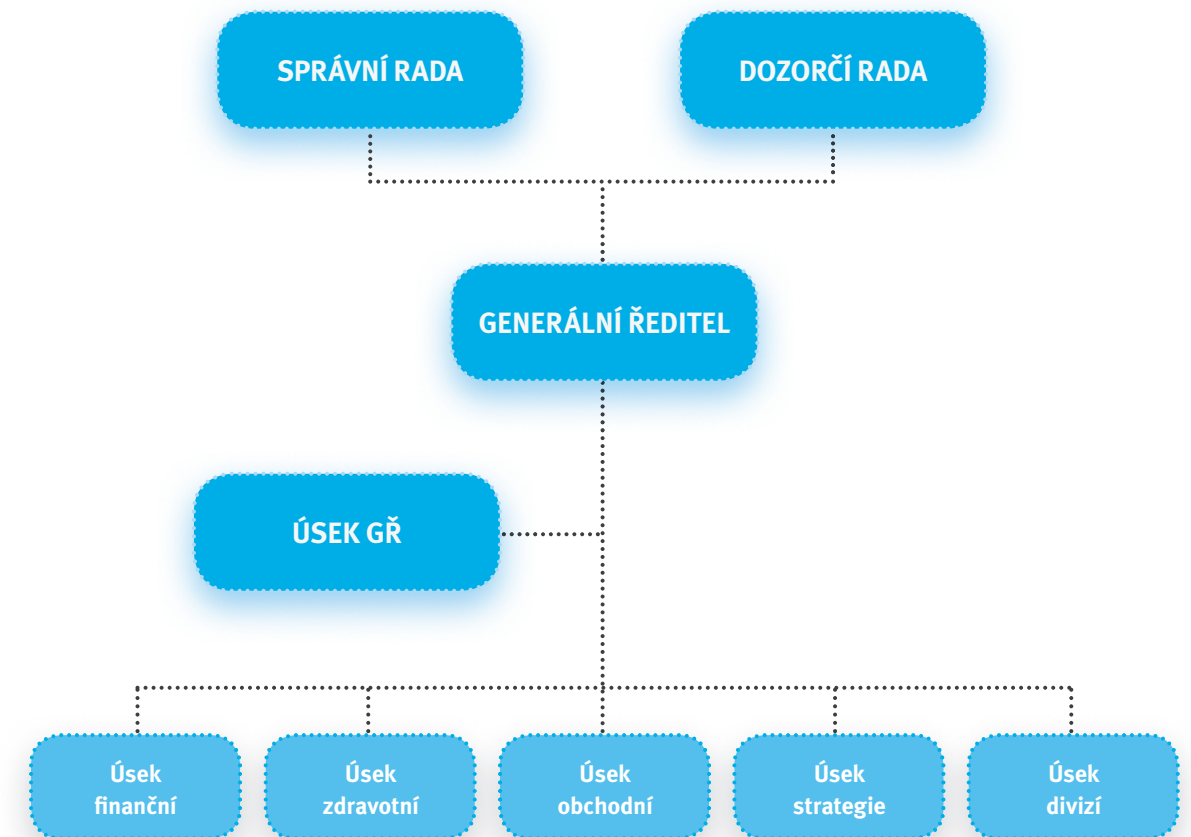
- ❖ realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- ❖ výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- ❖ uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
- ❖ příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách,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

Kontaktní místa, jichž ke dni 31. 12. 2012 bylo celkem 109, zabezpečovala na svých pracovištích činnosti zejména v oblastech:

- ❖ každodenního kontaktu s pojištěnci (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců),
- ❖ kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- ❖ zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům,
- ❖ prezentace pojišťovny v terénu (propagace ČPZP na akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),
- ❖ převzetí dávek od poskytovatelů zdravotních služeb v papírové či elektronické podobě.

Ke dni 31. 12. 2012 zaměstnávala ČPZP celkem 634 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané.

## Organizační struktura ČPZP



## 4.2 / Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytoval komplexní řešení pro informační podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Provoz IS v roce 2012 ovlivnily tři významné změny. V polovině roku to bylo nasazení nového informačního systému výdajové části (ISVČ) a v průběhu druhého pololetí spuštění agendových systémů dle legislativních požadavků na evidenci dokumentů. V posledním čtvrtletí to pak byly změny související se sloučením ČPZP a ZP M-A. Informační systém byl složen z níže uvedených subsystémů a aplikací.

### Transakční informační systém

Transakční informační systém ČPZP byl provozován v aplikaci Microsoft Dynamics Navision a aplikaci CDB. Od poloviny roku 2012 byla aplikace CDB nahrazena novou aplikací pro výdajovou část v prostředí Oracle. Tyto aplikace jsou propojeny mezi sebou a s okolními aplikacemi pomocí interface a middleware řešení na platformě Microsoft Biz Talk serveru.

V aplikaci MS Dynamics Navision byly provozovány následující moduly:

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

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

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

Modul *Správa financí* navazoval na zpracování dat v příjmové a výdajové části. Byly do něj přenášeny faktury poskytovatelů zdravotních služeb vytvořené ve výdajové části. V tomto modulu byly faktury účtovány podle zásad účtování platných pro zdravotní pojišťovny a následně vytvořeny bankovní příkazy pro jejich uhrazení. Komunikace ČPZP s bankovními institucemi a Českou poštou byla realizována prostřednictvím zabezpečených internetových propojení. Ve finančním subsystému byly zpracovány faktury týkající se provozu ČPZP, evidence majetku, měsíční a roční účetní závěrky a další informace o finančních tocích. Součástí finančního subsystému byl elektronický oběh dokladů, který umožňoval vést evidenci o akceptaci a likvidaci dokladů. V modulu *Správa financí* byly v roce 2012 realizovány úpravy související s propojením na AP CMÚ v souladu s harmonogramem projektu AP CMÚ a byla realizována agenda veřejných zakázek.

Aplikace ISVČ zajišťovala správu registru poskytovatelů zdravotních služeb, zpracování dokladů, kontrolu vykázaných zdravotních služeb a uplatnění regulačních mechanismů. Systém byl členěn na administraci registru poskytovatelů zdravotních služeb a smluvních vztahů, schvalování žádostí o úhrady, zpracování vykázaných zdravotních služeb a revizní činnosti, oblast vyúčtování poskytovatelů zdravotních služeb za stanovená období, fakturaci dávek, osobní účet pojištěnce, oblast vypořádání regulačních poplatků a započitatelných doplatků a agendu zabezpečující styk s CMÚ. ISVČ byl integrován do systému elektronické komunikace s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb prostřednictvím internetu. Osobní účet pojištěnce, který je součástí ISVČ, umožňoval pojištěncům ČPZP získat podrobné informace o vykázaných zdravotních službách, o nákladech na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky. Po spuštění ISVČ v polovině roku 2012 a ukončení pilotního provozu na konci listopadu 2012 je systém v rutinním provozu. V roce 2013 bude ukončena pátá etapa projektu a systém bude dále rozvíjen ve standardním režimu změn.

### Statistický a analytický subsystém

Datový sklad a systém pro podporu rozhodování na platformě SAS byl v roce 2012 připojen na nový ISVČ.

V roce 2012 byly ve statistickém a analytickém subsystému provozovány následující úlohy:

- ❖ sledování struktury pojištěnců,
- ❖ sledování struktury a vývoje sítě poskytovatelů zdravotních služeb,
- ❖ sledování četnosti a struktury vykázaných zdravotních služeb,
- ❖ sledování vykázaných zdravotních služeb podle jednotlivých druhů poskytovatelů,
- ❖ příprava podkladů pro regulační mechanismy,
- ❖ komplex funkcí pro rozborovou a analytickou činnost,
- ❖ příprava podkladů pro revizní agendu.

### Elektronická přepážka

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

### Elektronická podatelna

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

### Vnitřní informační systémy ČPZP

Mimo uvedené základní provozní a komunikační informační systémy zajišťoval útvar informatiky provoz a správu sady dalších systémů určených pro podporu vnitřních procesů pojišťovny. Pro evidenci korespondence byl používán informační systém spisové služby WISPI, který v sobě zahrnuje i modul pro komunikaci s datovými schránkami. Mzdový a personální systém a docházkový systém byly realizovány v aplikaci VEMA. V roce 2012 byl realizován projekt úpravy provozních informačních systémů a IS spisové služby podle požadavků zákona č. 499/2004 Sb. Pro dodatečnou evidenci dokumentů výdajové části a pro umožnění hromadných tisků byl implementován agendový systém AGAMA. Koncem roku byl jako zaručený elektronický archiv pro zajištění dlouhodobého uložení evidovaných dokumentů spuštěn informační systém e-spisovna.

### Systém řízení informační bezpečnosti

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozování IS ČPZP. V roce 2012 pokračoval proces zlepšování kvality řízení bezpečnosti IS ČPZP v souladu s doporučeními normy ČSN ISO/IEC 27001.

### Informační technologie

Informační systémy pojišťovny byly provozovány v datových centrech v Ostravě, v Praze a od 1. 10. 2012 v Kladně na dále uvedených technologických platformách. Na počítačích IBM byl provozován v prostředí MS Windows s databázovým systémem SQL 2008 systém MS Navision. Na HW IBM byla v prostředí RedHat Linux a databázi Oracle provozována aplikace ISVČ. Původní výdajová část CDB byla provozována od poloviny roku 2012 v archivním režimu rovněž na serverech IBM v prostředí RedHat Linuxu na DB Informix v.10. V Kladně byl od listopadu 2012 provozován rovněž v archivním režimu transakční systém zaniklé pojišťovny ZP M-A nazvaný ZASW v prostředí HP-Unix na databázi Progress. Pro optimalizaci využití HW byly využívány virtualizační technologie VMware a XEN. Informační systémy IRKS a MarkIS byly postaveny na produktech firmy SAS pod OS MS Windows server 2003 a provozovány na HW Fujitsu-Siemens. Záloha systémů a dat byla řešena produkty IBM Tivoli Storage Management a HP Data Protector.

Intranet a komunikační systémy, jako jsou elektronická přepážka a elektronická podatelna, byly provozovány v prostředí Linux s databází MySQL. Elektronická pošta byla provozována v prostředí MS Windows na platformě MS Exchange. Pro kancelářské aplikace byly uplatněny produkty Microsoft MS Office a MS SharePoint. Pobočky ČPZP byly propojeny s centrálními systémy virtuální privátní sítě.

### Sloučení IS ČPZP a ZP M-A

V souvislosti se sloučením ČPZP a ZP M-A byly provedeny nutné změny vyplývající z požadavků na jednotný informační systém sloučené pojišťovny. V období květen až červenec byly provedeny analýzy možností spojení informačních systémů. V průběhu srpna byly zahájeny intenzivní práce na přípravě slučování datových základů obou pojišťoven. V průběhu září a října byly provedeny ostré migrace dat v oblasti finanční a příjmové části, v průběhu posledního čtvrtletí pak v oblasti výdajové části, a dále byly zahájeny migrace historických dat v potřebném rozsahu. Cílovými systémy byly informační systémy ČPZP MD Navision a ISVČ. Informační systém ZP M-A s názvem ZASW byl po ukončení nezbytných vyúčtování zdravotních služeb za pojišťovnu ZP M-A převeden do archivního režimu práce. V říjnu byl sjednocen systém elektronické pošty, který provozovaly obě pojišťovny na platformě MS Exchange. Do konce roku byly postupně utlumeny a následně převedeny do archivního režimu systém pro personalistiku a mzdy Helios, spisová služba EZOP a další podpůrné systémy. Datový sklad AMBICA (platforma MS) používaný v ZP M-A byl zakonzervován, jeho další rozvoj zastaven a nadále je provozován v archivním režimu. V oblasti datové sítě došlo k přepojení všech lokalit bývalé pojišťovny ZP M-A do virtuální privátní sítě ČPZP v průběhu prosince 2012.



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

V roce 2012 nebyla zjištěna žádná pochybení proti legislativě, útvar interního auditu ani jiné interní a externí kontroly neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. Vnitřní kontrolní systém byl průběžně vyhodnocován a kontrolní činnost monitorována tak, aby bylo 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

V roce 2012 nebyly v ČPZP provedeny žádné externí kontroly.

#### 4.3.2 / Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

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

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny ve věcech podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2012 sešel k šesti pracovním jednáním konaným ve dnech 26. ledna, 1. března, 26. dubna, 31. května, 28. června a 20. září. Rozhodčí orgán projednal celkem 230 případů, z toho 229 žádostí o odstranění tvrdosti a 1 odvolání k rozhodnutí, kterým byla stanovena pravděpodobná výše pojistného. Z celkového počtu 230 případů bylo rozhodčím orgánem 224 rozhodnutí ČPZP změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona). V roce 2012 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

ČPZP v rámci své pravomoci rozhodovat podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., tj. odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 20 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, rozhodla o 2 157 žádostech a prominula penále v objemu 7 455 tis. Kč.

#### 4.3.3 / Zaměření činnosti vnitřního auditora

V ČPZP pracoval dvoučlenný tým - interní auditor a kontrolor specialista. Ke dni 1. 10. 2012 vznikl útvar ředitele pro interní audit a kontrolu. Základním rámcem pro činnost interního auditora byl plán interních auditů na rok 2012. Plán schválil generální ředitel a byl projednán a přijat výborem pro audit.

Činností útvaru interního auditu a kontroly se zabývali pravidelně členové výboru pro audit a dozorcí rady, kteří byli informováni o výsledcích ověřování plnění přijatých opatření.

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

#### Plán interních auditů v ČPZP v roce 2012

Označení	Název auditu	Termín realizace
12 - 01 P	Zpracování tzv. nekrytého pojištění	5. 3. - 31. 3. 2012
12 - 02 P	Fyzická bezpečnost na kontaktních místech (pokladny)	3. 9. - 12. 10. 2012
12 - 03 P	Vnitřní předpisy	18. 6. - 31. 8. 2012
12 - 04 P	Stanovení pravděpodobné výše pojistného	2. 5. - 31. 5. 2012
12 - 05 P	Náběh nové výdajové části IS	přesun do roku 2013
12 - 06 P	Následný audit	16. 11. 2012 - 11. 1. 2013

[Interní tabulka ČPZP](#)

Na základě výsledků interních auditů byla navržena doporučení ke zlepšení stavu v oblasti řízení rizik a řídicích a kontrolních procesů. Na základě těchto doporučení byla vedoucími zaměstnanci přijata termínovaná opatření, jejichž plnění se stalo předmětem následného auditu. Celkem bylo stanoveno 38 opatření, z toho bylo 31 splněno do 31. 12. 2012.

Mimo schválený plán interních auditů na rok 2012 byla provedena mimořádná kontrola směřující k ověření funkčnosti a plnění kontrolní činnosti vedoucími zaměstnanci. Kontrolou bylo zjištěno, že zavedením a plněním plánů následné kontroly činností v roce 2012 jsou prokazatelně plněny povinnosti stanovené vedoucími zaměstnanci zákoníkem práce.

Útvar interního auditu a kontroly realizoval rovněž konzultační činnosti. Jednalo se především o konzultace k systému řízení, tvorbě vnitřních předpisů, k systému bezpečnosti a o konzultace související s procesem přípravy a realizace sloučení ČPZP a ZP M-A.

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

Kontroly odvodů plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění v roce 2012 probíhaly v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., zákonem č. 592/1992 Sb. a vnitřními předpisy ČPZP.

Zaměstnanci ČPZP prováděli kontroly na základě údajů evidovaných u plátců pojistného v IS. Kontroly byly zaměřeny na ověření výše vyměřovacího základu, výše pojistného, termínů splatnosti, na dodržování povinnosti zasílání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti.

Nad rámec běžné kontrolní činnosti byly neprodleně prováděny kontroly u všech plátců pojistného, kteří vstoupili do insolvenčního řízení. Při zjištění dlužného pojistného byly ihned vystavovány výkazy nedoplatků. V případech úpadku spojeného s prohlášením konkurzu, úpadku spojeného s povolením reorganizace, úpadku s povolením oddlužení, usnesení o prohlášení konkurzu a usnesení o povolení reorganizace byla provedena kontrola placení pojistného a vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení. Dlužné pojistné a penále bylo vyměřováno také na základě požadavků orgánů činných v trestním řízení. Do probíhajících trestních řízení se ČPZP připojovala s požadavkem na náhradu škody ve výši vyměřených dlužných částek.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2012 zasílala plátcům kontrolní zprávy s výzvou k úhradě dlužného pojistného a penále. Pokud nebyly dlužné částky uhrazeny, bylo dlužné pojistné a penále vyměřeno výkazem nedoplatků.

Vzhledem k formální a procesní náročnosti vedených správních řízení bylo všem plátcům (zaměstnavatelům, OSVČ, OBZP) předepisováno dlužné pojistné a penále výhradně výkazy nedoplatků vydávanými podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. Možnost vydávat výkazy nedoplatků vedla ke zrychlení celého procesu vymáhání dluhů.

#### 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	7 023	4 905	80 576	37 281
OSVČ	7 794	3 302	55 667	45 761
Zaměstnavatelé	7 117	5 769	154 626	79 622
<b>Celkem</b>	<b>21 934</b>	<b>13 976</b>	<b>290 869</b>	<b>162 664</b>

[Interní tabulka ČPZP](#)

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 7 117 kontrol odvodů plateb pojistného u zaměstnavatelů, na základě kterých bylo vystaveno 5 769 výkazů nedoplatků v objemu 154 626 tis. Kč dlužného pojistného a 79 622 tis. Kč dlužného penále.

Kontroly placení pojistného byly rovněž provedeny u 24 743 zaměstnavatelů a pojištěnců, kteří požádali o vystavení potvrzení bezdlužnosti. V IS bylo u každého žadatele zkontrolováno placení pojistného ve stanovené lhůtě a výši, zasílání přehledů a plnění oznamovací povinnosti. V případě zjištění jakékoliv nesrovnalosti v oblasti plnění oznamovací povinnosti či chybějícího přehledu, případně zjištění dluhu na pojistném a penále, byly tyto s plátcem vyřešeny a následně mu bylo potvrzení vydáno.

ČPZP dále zkontrolovala 51 570 osob samostatně výdělečně činných v souvislosti s podanými přehledy o příjmech a výdajích za rok 2011, na základě kterých byly vráceny oprávněné přeplatky pojištěncům nebo zasílány výzvy k doplacení dlužného pojistného.

ČPZP při vymáhání pohledávek z titulu dlužného pojistného a penále podala návrhy na zahájení řízení u 6 900 vykonatelných rozhodnutí, a to formou správních výkonů rozhodnutí a prostřednictvím exekutorských úřadů. Rovněž byly přihlášeny pohledávky do 685 insolvenčních řízení vedených za plátcí pojistného.

#### 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 2012 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 42 823 tis. Kč a penále ve výši 48 775 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 91 598 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 88 008 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 39 697 tis. Kč, penále ve výši 47 791 tis. Kč a pokuty ve výši 520 tis. Kč.

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

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

ČPZP umožňuje zaměstnavatelům předávat přehledy o platbách pojistného elektronicky prostřednictvím elektronické přepážky. Takto pořízené doklady vstupují přímo do evidence přehledů v IS, čímž jsou zcela odstraněny chyby z pořízených dokladů. Plátcí pojistného mohou zasílat přehledy rovněž prostřednictvím elektronické podatelny a datové schránky ČPZP.

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

Během roku 2012 ČPZP opakovaně vyzvala cca 9 tis. zaměstnavatelů k doložení chybějících přehledů. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného i přes výzvy neplní svou povinnost zaslání přehledů a opravných přehledů, zahájila ČPZP v průběhu roku 385 správních řízení ve věci stanovení pravděpodobné výše pojistného.

V rámci průběžného auditu auditori firmy BDO Audit spol. s r.o. obeslali 100 plátců pojistného k odsouhlasení výše pohledávek z veřejného zdravotního pojištění, převážnou většinu z nich tvořili plátcí pojistného ze zaniklé ZP M-A. Z toho 5 plátců bylo v důsledku nepředložených opravných přehledů vyzváno k doložení rozdílů mezi údaji uvedenými v zasláných přehledech a skutečně uhrazenými platbami.

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. V roce 2012 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna provedla 24 743 kontrol placení pojistného, z toho 7 117 u zaměstnavatelů. Kontroly se rovněž zaměřily na dodržování povinnosti zaslání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti.

#### 4.3.7 / Tvorba opravných položek

Novelou vyhlášky č. 503/2002 Sb. bylo s účinností od 1. 1. 2010 zavedeno používání opravných položek z důvodu zrealnění výše pohledávek především v oblasti specifických fondů zdravotního pojištění. ČPZP postupovala při tvorbě a rozpouštění opravných položek v souladu s vnitřním předpisem, který dále rozvádí zásady dané uvedenou vyhláškou.

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

V průběhu roku 2012 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 214 047 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 612 306 tis. Kč. ČPZP převzala ke dni sloučení se ZP M-A opravné položky ve výši 513 006 tis. Kč. Opravné položky evidované ve fondu prevence byly v průběhu roku 2012 rozpuštěny ve výši 58 960 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 109 457 tis. Kč. Ke dni sloučení převzala ČPZP opravné položky k pohledávkám evidovaným ZP M-A ve fondu prevence ve výši 375 699 tis. Kč.

K pohledávkám za úhradami vzniklých nákladů na soudní řízení ve věci náhrad nákladů na zdravotní služby převzatým od ZP M-A byla vytvořena v provozním fondu opravná položka ve výši 1 661 tis. Kč.

Z období ukončení činnosti Union banky, a. s. „v likvidaci“, eviduje ČPZP v oblasti zdaňované činnosti opravnou položku k pohledávce vytvořenou v souladu se zákonem č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zajištění základu daně z příjmů, ve výši 11 tis. Kč.

## 4.4 / Zdravotní politika a revizní činnost

### 4.4.1 / Zdravotní politika

Cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2012 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. 425/2011 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 2012 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem:

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

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

- ❖ kombinovanou kapitačně výkonovou platbou,
- ❖ kombinovanou kapitačně výkonovou platbou v rámci projektu *Systém integrované péče*,
- ❖ podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen seznam zdravotních výkonů).

Základní výše individuální kapitační platby byla stanovena pro praktické lékaře pro děti a dorost a pro praktické lékaře pro dospělé na 49 Kč. Pro zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby a zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,08 Kč. Pro kódy výkonů 01021, 01022, 02021, 02022, 02031, 02032, 02100, 02105, 02127, 02129, 02137, 02148, 02149, 02150, 02151 a 02153 podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,10 Kč. Poskytovatel zdravotních služeb obdržel v roce 2012 částku ve výši 100 Kč za provedení verifikace Karty života u konkrétního pojištěnce.

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

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

V případě, že praktický lékař byl smluvním partnerem jak ČPZP tak ZP M-A, byla pro úhradu za 4. čtvrtletí roku 2012 použita výše kapitace s ohledem na počet kapítovaných pojištěnců slučovaných pojišťoven. V případě, že jedna ze slučovaných pojišťoven měla vyšší podíl kapítovaných pojištěnců, byla výše kapitace stanovena dle této zdravotní pojišťovny.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči byla v souladu s cenovým ujednáním vyhodnocena po skončení roku 2012.



## Ambulantní specialisté s výjimkou odborností 603 a 604

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

- ❖ 1,08 Kč poskytovatelům zdravotních služeb v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu zdravotních výkonů vykazujícím zdravotní výkony odbornosti 910 - psychoterapie podle seznamu zdravotních výkonů společně s ošetřovacím dnem denního stacionáře podle seznamu zdravotních výkonů a pro poskytovatele zdravotních služeb smluvní odbornosti 901 - klinická psychologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- ❖ 0,95 Kč poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím hemodialyzační péči (s výjimkou nasmlouvaného výkonu 18550, pro který byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,80 Kč),
- ❖ 1,00 Kč poskytovatelům zdravotních služeb odbornosti 927 - ortoptista, 903 - klinická logopedie a 905 - zrakový terapeut,
- ❖ 0,68 Kč za výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 403 - radiační onkologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- ❖ 0,68 Kč za výkony 75347 a 75348 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 705 - oftalmologie podle seznamu zdravotních výkonů,
- ❖ 1,03 Kč za screeningové výkony 15101 a 15105 podle seznamu zdravotních výkonů odbornosti 105 - gastroenterologie podle seznamu zdravotních výkonů a 1,00 Kč pro novorozenecký screening,
- ❖ 1,02 Kč za specializovanou ambulantní péči výše neuvedenou do *Vyhlášky* definovaného objemu úhrady. Nad hranici definovaného objemu byla úhrada v jednotlivých odbornostech realizována ve výši 0,30 Kč. Snížená hodnota bodu v dané odbornosti se nepoužila u poskytovatele zdravotních služeb, který v referenčním nebo hodnoceném období v rámci jedné odbornosti ošetřil 50 a méně unikátních pojištěnců při nasmlouvané kapacitě menší než 30 ordináčních hodin týdně nebo v případě zdravotních služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům.

Po skončení roku 2012 se ČPZP řídila regulačními omezeními dle článku B) přílohy č. 3 k *Vyhlášce* a uplatnila regulaci na průměrnou úhradu za ZULP nad 100% referenčního období roku 2010, regulaci na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky nad 100% referenčního období roku 2010 a regulaci na průměrnou úhradu za vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech nad 100% referenčního období roku 2010.

## Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 a 604 byla v roce 2012 hrazena podle smluvních ujednání mezi ČPZP a poskytovateli zdravotních služeb hodnotou bodu ve výši 1,06 Kč.

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

Preventivní péče poskytovaná klientkám ČPZP byla po skončení roku 2012 uhrazena formou balíčku preventivních služeb, který zahrnoval povinné výkony a zároveň jeho cena zohledňovala i potřebu těchto výkonů ve vyšší frekvenci v závislosti na individuálním zdravotním stavu pacientky.

## Domácí zdravotní péče

ČPZP hradila v roce 2012 domácí péči níže uvedeným způsobem:

- ❖ hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč ambulantním poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925, zdravotní péče nad 110% objemu vypočteného dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,70 Kč,
- ❖ hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911, zdravotní péče nad objem vypočtený dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,63 Kč,
- ❖ hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč ambulantním poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 921 a 914, zdravotní péče nad objem vypočtený dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,63 Kč, výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

## Fyzioterapie

Zdravotní péče v segmentu fyzioterapie byla v roce 2012 hrazena hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč. Zdravotní péče poskytnutá nad vypočtený objem dle *Vyhlášky* byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,40 Kč, výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

## Komplement

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

- ❖ pro výkony mamografického screeningu (odbornost 806) podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 1 Kč, pro výkony screeningu děložního hrdla byla stanovena hodnota bodu ve výši 1,03 Kč,
- ❖ pro zdravotní péči poskytovanou v odbornosti 809 podle seznamu zdravotních výkonů, s výjimkou výkonů 89711 až 89725 a výkonů 89611 až 89619, byla do objemu vypočteného podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 1,05 Kč, pro nasmlouvané výkony 89711 až 89725 a dále výkony 89611 a 89619 podle seznamu zdravotních výkonů byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,67 Kč do objemu vypočteného podle *Vyhlášky*; nad tento vypočtený objem byla zdravotní péče uvedena v tomto odstavci hrazena hodnotou bodu 0,40 Kč,
- ❖ pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 222, 801, 804, 805, 812-815, 818, 819 a 822 byla do objemu vypočteného podle *Vyhlášky* stanovena hodnota bodu ve výši 0,67 Kč; nad tento vypočtený objem byla zdravotní péče uvedena v tomto odstavci hrazena hodnotou bodu 0,40 Kč.

## Zubní lékaři

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

## Lékařská služba první pomoci

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

## Zdravotnická záchranná služba

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

## Zdravotnická dopravní služba

Poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotnické dopravní služby v nepřetržitém provozu byla hrazena zdravotní péče do 100% objemu vypočteného dle *Vyhlášky* hodnotou bodu ve výši 0,95 Kč. Zdravotní péče poskytnutá nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,85 Kč.

Poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotnickou dopravní službu bez nepřetržitého provozu byla hrazena zdravotní péče do 100% objemu vypočteného dle *Vyhlášky* hodnotou bodu ve výši 0,55 Kč. Zdravotní péče poskytnutá nad tento objem byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,45 Kč.

## Akutní lůžková péče

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

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

- ❖ dle přílohy č. 1 *Vyhlášky* kombinací individuálně smluvně sjednané složky úhrady, případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhrady formou případového paušálu a ambulantní složky úhrady; v roce 2012 bylo takto sjednáno 12 kontraktů,
- ❖ výkonovým způsobem podle seznamu zdravotních výkonů hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč, případně s degresní sazbou hodnoty bodu; v roce 2012 bylo takto sjednáno 37 kontraktů,
- ❖ formou případového paušálu za hospitalizační případy oceněné dle diagnózy individuální sazbou se snížením výsledné úhrady za extramurální péči, v kombinaci s výkonovou platbou za ambulantní péči s individuálně stanovenou hodnotou bodu nebo paušální platbou za ambulantní péči; v roce 2012 bylo takto sjednáno 104 kontraktů, přičemž průměrná základní sazba činila 27 016 Kč.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky byla vyhodnocena po ukončení roku 2012.

## Následná lůžková péče

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

- ❖ formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetřovacího dne ve výši 103% paušální sazby za ošetřovací den náležející PZS v roce 2010,
- ❖ v případě výkonové úhrady za ambulantní péči byla hodnota bodu stanovena ve výši 0,95 Kč, pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 0,90 Kč,
- ❖ zvláštní lůžková péče poskytovaná PZS hospicového typu byla hrazena hodnotou bodu stanovenou ve výši 0,90 Kč.

## Lázeňská léčebně rehabilitační péče a dětské ozdravovny

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

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

Úhrada za lázeňskou léčebně rehabilitační péči poskytnutou ve 4. čtvrtletí 2012 byla stanovena individuálně pro jednotlivá lázeňská zařízení, a to z důvodu platnosti nové vyhlášky č. 267/2012 Sb., o stanovení Indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči pro dospělé, děti a dorost.

Konečná vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb a předběžných měsíčních úhrad celého roku 2012 byla provedena v případě, kdy poskytovatel lůžkové a následně lůžkové péče byl smluvním partnerem ČPZP i ZP M-A nad kmeny pojištěnců podle příslušnosti k původní zdravotní pojišťovně.

## Neodkladná péče poskytnutá nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb

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

- ❖ stomatologická ambulantní péče byla hrazena sazbami platnými pro zdravotní služby poskytované zubními lékaři v daném pololetí roku 2012,
- ❖ ostatní zdravotní služby byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 85% hodnoty bodu stanovené pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb.

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

Naplňování schválené strategie a strategických cílů ČPZP v oblasti zdravotní politiky předpokládá budování konkrétních nástrojů, konceptů a důsledné řízení aktivit spadajících do kompetence zdravotního úseku. Mezi klíčové kompetence zdravotní pojišťovny patří mimo jiné i aktivní vytváření sítě poskytovatelů s jasně definovanou kvalitou zdravotních služeb, soustředování poptávky a s tím související individualizace kontraktů s poskytovateli zdravotních služeb. S ohledem na nové příležitosti a s cílem zvýšení konkurenceschopnosti pojišťovny je však nutné aktivně měnit a posilovat vztahy s partnery. K tomu ČPZP využívala v průběhu roku 2012 kromě jiného také možnosti individuální kontraktace dané *Vyháškou*. 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:

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

Smluvní cena balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní služby poskytnuté v rámci vyjmenovaných případů péče (ambulantní péče nebo hospitalizace), které byly započaty v příslušném roce (2012) a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

## Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2012

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	978	6 187 300
oční	1 803	18 931 500
ortopedie	135	1 515 000
<b>Celkem</b>	<b>2 916</b>	<b>26 633 800</b>

[Interní tabulka ČPZP](#)

## Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2012

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
kardiologie	225	75 252 258
oční	352	3 177 504
ortopedie	2 008	177 495 777
<b>Celkem</b>	<b>2 585</b>	<b>255 925 539</b>

[Interní tabulka ČPZP](#)

Zkušenosti s využíváním tohoto smluvního nástroje lze shrnout následovně:

- ❖ nákup zdravotních služeb umožnil jasně definovat a ohraničit část zdravotních služeb, stanovit kritéria produkce,
- ❖ poskytovatelé zdravotních služeb začali v segmentech individuálně nakupovaných zdravotních služeb mezi sebou konkurenčně soupeřit,
- ❖ nákup zdravotních služeb jasně odhalil kapacitní možnosti jednotlivých poskytovatelů a zároveň ukázal, že na straně PZS existuje prostor pro zvyšování nákladové efektivity,
- ❖ analýzy sloužící jako podklad pro nákup zdravotních služeb indikovaly značný nesoulad v rozsahu a přeneseně i částečně v kvalitě poskytovaných zdravotních služeb u jednotlivých PZS (používané ZUM, ZULP, délka hospitalizace, délka pobytu na JIP, způsob následné rehabilitace, apod.),
- ❖ nákup zdravotních služeb se ukázal jako jeden z možných a účinných nástrojů aktivního řízení sítě poskytovatelů zdravotních služeb,
- ❖ jednání vedená v souvislosti s nákupem zdravotních služeb otevřela prostor pro bližší partnerskou spolupráci mezi ČPZP a PZS,
- ❖ nákup zdravotních služeb umožnil zajistit pojištěncům ČPZP větší objem zdravotních služeb za nižší nebo srovnatelné jednotkové náklady na zdravotní služby ve srovnání s rokem 2011,
- ❖ způsob definování balíčků a stanovení ceny lze použít pouze pro relativně úzký okruh zdravotních služeb,
- ❖ příprava, jednotlivá jednání a vyhodnocení individuálně nakupovaných zdravotních služeb jsou poměrně náročné na zdroje (čas, lidské zdroje, technické vybavení a znalosti),
- ❖ nákup zdravotních služeb s cílem soustředování specializované péče do jednotlivých center poskytování zdravotních služeb (tj. cílené soustředování poptávky) je nezbytné doplnit účinnými nástroji pro komunikaci, přesvědčování a motivaci pojištěnců tak, aby tito byli ochotni čerpat zdravotní služby i u jiných PZS, než kteří jsou pro ně pro daný typ péče přirozeně spádoví. V současné době je volba poskytovatele velmi silně ovlivněna zvykovými faktory, vazbou na lékaře, zkušenostmi a v neposlední řadě také geografickou dostupností. To znamená, že optimalizace nebo případně i zásadní restrukturalizace sítě poskytovatelů zdravotních služeb bez dostatečné podpory marketingu může vést k odlivu pojištěnců, k poškození image pojišťovny, apod.,
- ❖ odlišná situace je u soustředování nabídky a poptávky po superspecializované péči, kdy je již ochota pojištěnců „cestovat“ za zdravotními službami mnohem větší.

## Využívání indikátorů kvality

ČPZP je pojišťovnou, která vnímá zavádění inovací a vývoj nových konceptů v organizaci systému veřejného zdravotnictví jako strategickou příležitost a výhodu. Akreditace SAK ČR je významnou informací o úrovni bezpečnosti a kvality zdravotních služeb, a proto v souladu se strategickými záměry v oblasti rozvoje kvality zdravotních služeb ČPZP pokračovala i v roce 2012 v individuálním modelu úhrady zohledňujícím tyto skutečnosti.

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

ČPZP navýšila poskytovatelům lůžkové péče úhradu individuální základní sazby za péči poskytnutou v rámci hospitalizací pojištěncům ČPZP formou jednorázové bonifikace za zvyšování kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Nezbytnou podmínkou navýšení úhrady bylo, že poskytovatel prokáže držení certifikátu kvality vydaného SAK ČR pro celé období roku 2012 a zároveň dodrží konkrétní smluvní podmínky.

ČPZP dále stanovila pro zdravotní služby poskytované v odbornostech 807, 816, 817 a 823 do objemu poskytnutých služeb vypočtených podle *Vyhlášky* navýšení hodnoty bodu na 0,67 Kč za předpokladu, že poskytovatel zdravotních služeb prokázal, že byl v hodnoceném období držitelem certifikátu ČSN 15189 nebo NASKL II. Pro neakreditovaná pracoviště byla stanovena pro tyto odbornosti hodnota bodu ve výši 0,52 Kč.

## Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2012 uzavřenu *Zvláštní smlouvu* v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem s 59 poskytovateli specializované péče - centra, z toho bylo 39 poskytovatelů lůžkové péče a 20 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 612 426 tis. Kč, z toho připadlo na centrová léčiva předepsaná na recept 43 775 tis. Kč. Na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 493 636 tis. Kč, v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 75 015 tis. Kč.

## Přehled o regulačních poplatcích a doplácích

Ukazatel	Měrná jednotka	2012				Celkem
		I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	
1. Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit*)	osoby	239	2 463	6 593	19 638	28 933
2. Částka, o kterou byl překročen zákonný limit*) (vratky)	tis. Kč	233	2 106	4 938	14 255	21 532
3. Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	24 324	23 815	21 555	41 817	111 511
4. Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč, resp. 100 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	23 750	23 237	24 358	39 626	110 971
5. Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	2 751	2 845	3 154	5 000	13 750
6. Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	30 476	30 120	24 335	45 447	130 378
7. Celková částka za započítatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	42 910	41 187	31 675	55 535	171 307
8. Celková částka za regulační poplatky a započítatelné doplátky (součet řádků 3. - 7.)	tis. Kč	124 211	121 204	105 077	187 425	537 917

[Interní tabulka ČPZP](#)

Poznámka:

Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2012

V jednotlivých čtvrtletích jsou vykázány údaje pouze za vyznačené období.

\*) 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Jedná se o počet „vratek“ provedených v daném období.

## Léková politika

Jedním z důležitých nástrojů pro dosažení cílů zdravotní politiky při uplatnění hlediska hospodárného využívání svěřených finančních prostředků byla léková politika. Při úhradě léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely se ČPZP řídila platnými právními předpisy. V průběhu roku 2012 ČPZP dále rozvíjela podpůrné kontrolní programy pro revizní činnost, jejich využívání tak napomáhalo k optimalizaci výdajů za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely.

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

### 4.4.2 / Revizní činnost

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

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



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

Další fází prováděných kontrol dávek dokladů smluvních partnerů byla kontrola dodržování metodik VZP ČR a parametrů smluvních ujednání. V této fázi kontrola analyzovala vykázané zdravotní služby v širších souvislostech, identifikovala potenciálně neoprávněně vykázané zdravotní výkony, léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, které následně vyhodnocovali revizní lékaři a referenti oddělení zdravotní podpory. Závěry byly zpracovávány pomocí analytických nástrojů obsahujících prvky umělé inteligence. Tyto kontroly byly zaměřeny především na kódy výkonů vykázané v nedovolené frekvenci, v nedovolených kombinacích, na duplicitně předložené doklady, schválení žádanky, omezení na věk a pohlaví a dále kontroly nepovolených výkonů po úmrtí a byly jedním z impulsů pro následně individuální kontroly poskytnutých zdravotních služeb u jednotlivých poskytovatelů těchto služeb.

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

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

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

Zaměstnanci ČPZP provedli v roce 2012 celkem 2 468 kontrol poskytovatelů zdravotních služeb a nejčastěji odhalili následující chyby ve vykazování poskytnutých zdravotních služeb:

- ❖ nedostatečně průkazně vedená zdravotnická dokumentace pacientů v souvislosti s vykazanými výkony,
- ❖ chybějící časové záznamy o provedení výkonů u kódů vykazovaných v jednom dni v počtu vyšším než jedna,
- ❖ chyby ve vykazování kódů výkonů přepravy a v odbornosti stomatology,
- ❖ nedodržení indikačních omezení při preskripci léčivých přípravků a neoprávněně vykazování poukazů na zdravotnické prostředky,
- ❖ metodické chyby, duplicita a překračování povolených frekvencí zdravotních výkonů,
- ❖ vykazování nepovolených kombinací kódů výkonů,
- ❖ neoprávněně vykazování léčivých přípravků v době hospitalizace,
- ❖ chybné vykazování ošetřovacích dnů na lůžkách JIP a ARO,
- ❖ chybné vykazování kódů výkonů očkování a kódů očkovacích vakcín v odbornosti praktického lékaře pro děti a dorost a všeobecného praktického lékaře,
- ❖ nesrovnalosti ve vykazování kategorií pacientů v lůžkové péči.

Revizní nálezy činily celkem 72 798 tis. Kč, průměr na jednu kontrolu činil 29 tis. Kč. Nálezy do 5 tis. Kč tvořily celkem 36,5% z celkového počtu revizních nálezů a revizní nálezy nad 50 tis. Kč představovaly 6,1% z celkového počtu kontrol poskytovatelů zdravotních služeb provedených v roce 2012. V aplikaci ISVČ byl navržen a dále rozvíjen modul kontrol prováděných před úhradou poskytovatelům zdravotní péče, tzv. „prerevize“. V rámci těchto kontrol byly nad rámec revizních nálezů detekovány neoprávněné nároky na úhradu přesahující 59 261 tis. Kč. V roce 2012 byly ukončeny případy související s náhradami nákladů za poskytnuté zdravotní služby v celkové výši 25 765 tis. Kč. Celková částka z revizní činnosti pak činila 157 852 tis. Kč.

Pozornost ze strany revizních lékařů byla nadále věnována:

- ❖ pasportům výkonů poskytovatelů zdravotních služeb ambulantní i lůžkové péče,
- ❖ kontrole vykazované akutní a neodkladné péče,
- ❖ kontrole podmínek úhrady přepravy dle zákona č. 48/1997 Sb. při vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem,
- ❖ schvalování určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou,
- ❖ sledování evidence, repase a cirkulace zdravotnických prostředků označených symbolem R,
- ❖ úsporným opatřením k zamezení vzestupného trendu nákladů na zdravotní služby.

Revizní lékaři ČPZP při posuzování návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči zamítli nebo převedli návrhy z péče komplexní na péči příspěvkovou v celkové výši cca 24 000 tis. Kč.

Nedílnou součástí revizní činnosti ČPZP byly reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svého osobního účtu poukázali na možné neoprávněné čerpání prostředků veřejného zdravotního pojištění konkrétním smluvním poskytovatelem zdravotních služeb. Těchto kontrol bylo v roce 2012 realizováno 40.

Pojišťovna také provedla 40 kontrol zaměřených na výběr regulačních poplatků a doplatek na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely. Těmito kontrolami bylo prokázáno pochybení poskytovatelů zdravotních služeb v celkové výši 14 tis. Kč.

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31. 12. 2012 pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních mechanismů uplatněných při ověřování fakturovaných výkonů zdravotních služeb, ani žádné jiné pohledávky po lhůtě splatnosti, viz řádek 24.4 v tabulce VZ 2012/1.

## 4.6 / Smluvní politika

Zákon č. 48/1997 Sb. ukládá zdravotním pojišťovnám povinnost zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Tuto povinnost zabezpečovala ČPZP prostřednictvím sítě smluvních poskytovatelů zdravotních služeb vybudované rovnoměrně ve všech krajích ČR a dostatečně garantující dostupnost zdravotních služeb pro pojištěnce ČPZP. Při zajišťování této dostupnosti v jednotlivých krajích zohledňovala pojišťovna demografické a geografické zvláštnosti regionu.

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

Základnu smluvní sítě v každém regionu tvořila široce dostupná síť poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, registrujících zubních lékařů a gynekologů. Nad touto základnou byla vytvořena síť specializované péče, do které patří ambulance specialistů v jednotlivých oborech, poskytovatelé laboratorních a zobrazovacích vyšetřovacích metod, zdravotnická dopravní služba, domácí péče a lázeňská léčebně rehabilitační péče. Poskytovatelé lůžkové péče v jednotlivých regionech zajišťovali akutní i následnou lůžkovou péči. Superspecializovaná péče byla poskytována nadregionálně, při výběru smluvních partnerů spolupracovala ČPZP s odbornými společnostmi a Ministerstvem zdravotnictví. Přednemocniční neodkladná péče byla zajišťována smluvní sítí územních pracovišť zdravotnické záchranné služby v každém kraji, kde má ČPZP uzavřeny smlouvy se všemi poskytovateli zdravotnické záchranné služby na území ČR.

## Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS ZPP k 31. 12. 2012	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2012	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2011	Procento Rok 2012 Rok 2011
<b>1.</b>	<b>Ambulantní poskytovatelé z. s.</b>	<b>22 084</b>	<b>22 119</b>	<b>21 518</b>	<b>102,8</b>
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	4 452	4 335	4 296	100,9
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	1 936	1 888	1 873	100,8
1.3	Praktický zubní lékař (odb. 014, 015, 019)	5 401	5 418	5 315	101,9
1.4	Ambulantní specialisté celkem	7 882	8 006	7 718	103,7
1.5	Domácí služby (odb. 925, 911, 914, 916 a 921)	355	357	350	102,0
1.5.1	z toho: domácí služby (odb. 925)	329	333	324	102,8
1.6	Rehabilitační PZS (odb. 902)	1 014	1 050	990	106,1
1.7	PZS komplementu (odb. 222, 801–807, 809, 812–823)	709	651	648	100,5
1.7.1	z toho: PZS radiologie a zobrazovací techniky (odb. 806 a 809)	428	405	392	103,3
1.7.2	soudní lékařství (odb. 808)	5	0	0	0,0
1.7.3	patologie (odb. 807 a 823)	37	8	6	133,3
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	335	414	328	126,2
<b>2.</b>	<b>Lůžkoví poskytovatelé z. s. celkem</b>	<b>292</b>	<b>277</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>
	z toho:				
2.1	Nemocnice	158	154	157	98,1
2.2	OLÚ (kromě LDN a PZS vykazující výhradně kód OD 00005)	60	60	58	103,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, 00026)	24	24	24	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, 00025 a 00027)	17	13	9	144,4
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, 00028)	13	10	13	76,9
2.2.4	ostatní	13	14	13	107,7
2.3	LDN celkem (vykazující kód 00024)	130	127	128	99,2
2.3.1	v tom: samostatní PZS	48	47	48	97,9
2.3.2	začleněné v rámci jiných PZS	82	80	80	100,0
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	53	50	53	94,3
2.4.1	v tom: samostatní PZS	14	15	14	107,1
2.4.2	začleněná v rámci jiných PZS	39	35	39	89,7
2.5	Lůžka ve specializovaných lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	14	15	14	107,1
<b>3.</b>	<b>Lázně</b>	<b>51</b>	<b>55</b>	<b>49</b>	<b>112,2</b>
<b>4.</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>133,3</b>
<b>5.</b>	<b>Zdravotnická dopravní služba</b>	<b>255</b>	<b>242</b>	<b>246</b>	<b>98,4</b>
<b>6.</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>72</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>
<b>7.</b>	<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 822</b>	<b>2 889</b>	<b>2 783</b>	<b>103,8</b>
<b>8.</b>	<b>Ostatní smluvní PZS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>

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

VZ 2012/15

V roce 2012 z důvodu nutnosti hledání rezerv v systému veřejného zdravotního pojištění, zvýšení efektivity poskytované péče při zachování její kvality a vzhledem ke skutečnosti, že lůžková péče spotřebuje největší část nákladů vynaložených na zdravotní služby, ČPZP ve spolupráci s ostatními zdravotními pojišťovnami přistoupila k postupné restrukturalizaci lůžkové péče na celém území ČR. Zároveň současný stav rozvoje medicíny vede k poklesu potřeby akutní lůžkové péče a jejího přesunu k jednodenní či ambulantní péči. Výsledkem jednání zástupců krajských úřadů, ředitelů nemocnic a zdravotních pojišťoven v roce 2012 byla redukce zejména lůžek nadbytečných a postradatelných a v menší míře pak jejich transformace na lůžka následné péče. Celkově však nedošlo k zániku celých lůžkových oddělení ani k centralizaci péče.

ČPZP má pro potřeby svých klientů síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb stabilizovanou. V roce 2012 byly uzavírány nové smlouvy z důvodu zajištění dostupnosti zdravotních služeb pro pojištěnce ČPZP v zájmových regionech pojišťovny. Pojišťovna uzavírala v roce 2012 nové smlouvy s poskytovateli primární péče. Na základě žádosti uzavírala ČPZP nové smlouvy rovněž se zařízeními sociálních služeb za účelem věcného plnění při poskytování ošetrovatelské péče a léčebné rehabilitační péče. V souvislosti se sloučením ČPZP a ZP M-A pokračoval proces vyřazování duplicitních záznamů z registrů smluvních poskytovatelů zdravotních služeb.

Řádek 1.8 *Ostatní ambulantní pracoviště* zahrnuje lékařské odbornosti 913 - pracoviště ošetrovatelské a rehabilitační péče s pobytovými službami a 004 - pracoviště zvláštní ambulantní péče.

### 4.6.1 / Místní a časová dostupnost hrazených služeb

V souvislosti s nařízením vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, vznikla od 1. 1. 2013 zdravotním pojišťovnám povinnost splnit dojezdové doby vyjadřující místní dostupnost zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Dojezdové doby stanovené pro jednotlivé obory nebo služby byly stanoveny jako nejzazší možné. Vzhledem k celorepublikové působnosti ČPZP je situace v zabezpečení místní dostupnosti v ambulantních odbornostech splněna a pojišťovna předpokládá pouze aktuálně a v ojedinělých případech vyhlášení výběrových řízení ze strany ČPZP na poskytovatele zdravotních služeb.

ČPZP v druhé polovině roku 2012 zahájila nezbytné kroky ke splnění této povinnosti a komunikovala za účelem zmapování aktuální situace s poskytovateli zdravotních služeb o přehledech čekacích lhůt klientů ČPZP pro vybrané plánované zdravotní služby. Cílem je, aby ČPZP v roce 2013 disponovala účinným nástrojem při posuzování žádostí o nové smlouvy nebo rozšíření stávajících smluv i z pohledu místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, které zdravotním pojišťovnám ukládá plnit dle zákona v rozsahu výše uvedeného nařízení vlády.

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

### 4.7.1 / Zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Nabídka preventivních programů pro rok 2012 byla koncipována s cílem uspokojit co nejširší okruh pojištěnců ČPZP. Skladba preventivních programů pokračovala v trendu posledních let spočívajícím v důrazu na podporu rehabilitačně rekondičních preventivních programů a programů proti vzniku závažných onemocnění.

Nabídka programů doznala v průběhu roku změn, jimiž reagovala na sloučení ČPZP se ZP M-A. Skladba preventivních programů ČPZP byla od 1. 10. 2012 postavena na platformě produktové nabídky ČPZP, ve které zůstala zachována struktura nabídky i celková výše finančních příspěvků pro všechny věkové skupiny. Nabídka produktů ČPZP byla doplněna o vybrané programy ZP M-A.

#### Kategorie preventivních programů:

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

#### Rehabilitačně rekondiční preventivní programy

Cílem rehabilitačně rekondičních preventivních programů bylo zlepšování zdravotního stavu pojištěnců trpících chronickými onemocněními. Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí.

#### Preventivní programy podporující zdravý způsob života

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

#### Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění

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

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

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

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

Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012	Rok 2011 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 skut. 2011
<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>122 500</b>	<b>109 672</b>	<b>89,5</b>	<b>59 059</b>	<b>185,7</b>
Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		47 853	24 576	51,4	25 014	98,2
Preventivní programy podporující zdravý způsob života		30 475	32 174	105,6	12 646	254,4
Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		35 583	44 130	124,0	16 891	261,3
Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		8 589	8 792	102,4	4 508	195,0
<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	<b>539</b>	<b>7 500</b>	<b>6 934</b>	<b>92,5</b>	<b>7 232</b>	<b>95,9</b>
Přímošské ozdravné pobyty	296	5 661	5 388	95,2	5 478	98,4
Vysokohorské ozdravné pobyty	147	1 639	1 450	88,5	1 562	92,8
Ozdravné tábory pro děti	96	200	96	48,0	192	50,0
<b>Ostatní činnosti</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Programy řízené zdravotní péčí						
Preventivní programy dodatečně schválené SR ČPZP						
<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b>		<b>130 000</b>	<b>116 606</b>	<b>89,7</b>	<b>66 291</b>	<b>175,9</b>

Poznámka:

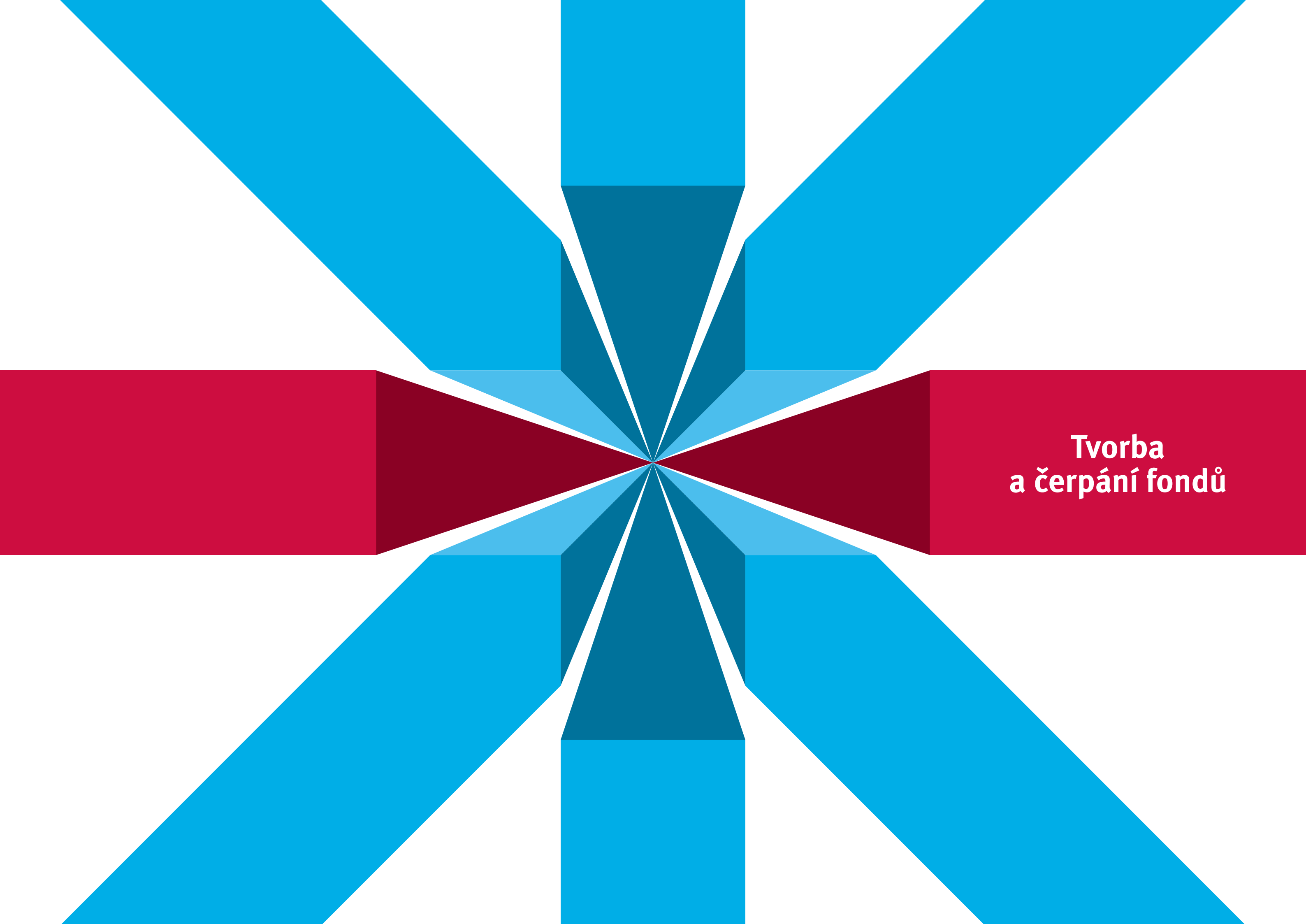
Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

VZ 2012/16

### 4.7.2 / Zdravotní péče hrazená z jiných fondů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neposkytla v roce 2012 svým pojištěncům zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění z jiných zdrojů, než je uvedeno v kapitole 4.7.1.





**Tvorba  
a čerpání fondů**

## 5 / Tvorba a čerpání fondů ČPZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2012 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění:

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

a pro oblast provozní režie související s veřejným zdravotním pojištěním:

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

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

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

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

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

U tabulek B byly položky *Mimořádné převody mezi fondy* tvořeny převody finančních prostředků skutečnými mezi bankovními účty jednotlivých fondů, které vyrovnávaly vnitřní pohledávky a závazky mezi jednotlivými fondy v případech, kdy např. finanční operace proběhla pokladnou, na bankovní účet některého z fondů byly připsány příjmy nebo z něj byly hrazeny výdaje jiného fondu. Položky *Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP* tvořily předpis vnitřních pohledávek a závazků mezi jednotlivými fondy a zdaňovanou činností (účet 399), které ke dni 31. 12. 2012 nebyly vyrovnány a které budou uzavřeny finančním převodem v následujícím období. Položky *Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP* neobsahují zákonné přiděly z/do jednotlivých fondů, a to přiděly ze ZFZP do provozního fondu a rezervního fondu, z provozního fondu do sociálního fondu a do fondu reprodukce majetku ve výši odpisů a zůstatkové ceny prodaného majetku. Přiděly byly zahrnuty do příjmů, resp. výdajů jednotlivých fondů.

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

### 5.1 / Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

#### Základní fond zdravotního pojištění ČPZP - část I

A	ZFZP - tvorba a čerpání	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 044 559	3 044 559	100,0
II.	Tvorba celkem	18 031 665	18 521 455	102,7
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	11 808 580	12 623 760	106,9
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	-93 817	-25 149	26,8
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	4 181 950	4 039 067	96,6
	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1	383 446	383 446	100,0

Pokračování tabulky

A	ZFZP - tvorba a čerpání	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
2.1	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	15 990 530	16 662 827	104,2
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech včetně dohadných položek		-2	
3.1	z toho: dohadné položky			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	22 700	15 606	68,7
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		190	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	1 583 765	1 609 806	101,6
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	11 200	18 203	162,5
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 570	778	30,3
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále a pokutám podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	420 200	204 446	48,7
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	700	9 601	1 371,6
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k ZFZP neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	<b>Čerpání celkem</b>	<b>18 750 871</b>	<b>18 452 457</b>	<b>98,4</b>
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), b), d) a písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	16 392 050	16 002 252	97,6
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovnou v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	28 734	27 308	95,0
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	-152 934	115 348	75,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	609 819	624 375	102,4
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	22 080	22 548	102,1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	587 739	601 827	102,4
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	41 000	42 852	104,5
5	Snížení ZFZP o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných ZP PZS za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	22 400	18 136	81,0
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	3 750	6 920	184,5
8	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 600	14 338	98,2
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		226	
10	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	530 000	607 229	114,6
14	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	6 200	5 077	81,9
15	Mimořádný odvod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet v. z. p.	1 131 052	1 131 052	100,0
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>2 325 353</b>	<b>3 113 557</b>	<b>133,9</b>

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B</b>	<b>ZFZP - příjmy a výdaje</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 508 390</b>	<b>1 508 390</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>17 493 901</b>	<b>17 816 380</b>	<b>101,8</b>
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	11 758 750	12 262 928	104,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhl. o fondech	4 181 950	4 041 405	96,6
2.1	toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1	383 446	383 446	100,0
2.2	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	15 940 700	16 304 333	102,3
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		18	
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	28 000	25 765	92,0
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		190	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	1 511 921	1 403 692	92,8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby PZS za cizí pojištěnce	10 650	15 870	149,0
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 630	464	17,6
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěrů na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy		66 048	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>17 012 800</b>	<b>16 782 938</b>	<b>98,6</b>
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	16 370 500	16 063 885	98,1
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	29 200	32 715	112,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Přiděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	602 550	643 558	106,8
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	22 080	22 548	102,1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	580 470	621 010	107,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským PZS zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	21 400	16 780	78,4
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	3 750	7 130	190,1
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 600	14 338	98,2
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		226	
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádný odvod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet v. z. p.		1	
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		37 020	

Pokračování tabulky

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B</b>	<b>ZFZP - příjmy a výdaje</b>			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>1 989 491</b>	<b>2 541 832</b>	<b>127,8</b>
	<b>Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP</b>		<b>-8 602</b>	
	rezervní fond		-16	
	fond prevence		-10 014	
	provozní fond		1 429	
	zdaňovaná činnost		-1	
	<b>Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování</b>	<b>1 989 491</b>	<b>2 533 230</b>	<b>127,3</b>

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>C</b>	<b>Specifikace ukazatele B II/1</b>			
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	10 812 380	11 240 810	104,0
2	Příjmy z pojistného od OSVČ	869 925	915 990	105,3
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (OBZP + případné další platby)	76 445	106 128	138,8
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
<b>5</b>	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1</b>	<b>11 758 750</b>	<b>12 262 928</b>	<b>104,3</b>

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

ČPZP převzala od ZP M-A ke dni sloučení zůstatek zdrojů ZFZP ve výši 1 609 806 tis. Kč.

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

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B</b>	<b>ZFZP - příjmy ve sledovaném období</b>			
<b>I.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>15 981 980</b>	<b>16 412 688</b>	<b>102,3</b>
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	11 758 750	12 262 928	104,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	4 181 950	4 041 405	96,6
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1	383 446	383 446	100,0
2.2	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1a) a b) vyhl. o fondech	15 940 700	16 304 333	102,3
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		18	
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	28 000	25 765	92,0
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		190	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby PZS za cizí pojištěnce	10 650	15 870	149,0
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 630	464	17,6
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		66 048	

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>A</b>	<b>Čerpání ve sledovaném období</b>			
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem</b>	<b>18 173 671</b>	<b>17 797 299</b>	<b>97,9</b>
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	16 392 050	16 002 252	97,6
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	28 734	27 308	95,0
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a)	-152 934	115 348	75,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	609 819	624 375	102,4
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	22 080	22 548	102,1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	587 739	601 827	102,4
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně PZS za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	22 400	18 136	80,9
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	3 750	6 920	184,5
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	14 600	14 338	98,2
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		226	
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádný odvod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet v. z. p.	1 131 052	1 131 052	100,0
12	Mimořádné převody externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem</b>	<b>-2 191 691</b>	<b>-1 384 611</b>	<b>63,2</b>

VZ 2012/2

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, výnosy z přírážek k pojistnému za opakovaný výskyt pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin a úroky získané hospodařením se základním fondem zdravotního pojištění zdrojem fondu prevence. Předpisy z výše jmenovaných výnosů byly účtovány přímo do fondu prevence.

Správní rada ČPZP na svém zasedání konaném dne 26. 9. 2012 odsouhlasila vypořádání výsledku hospodaření po zdanění za rok 2011. Z celkové částky 1 467 tis. Kč byly do základního fondu zdravotního pojištění převedeny finanční prostředky ve výši 190 tis. Kč, což je optimalizace daňového základu dle ustanovení § 20 odst. 7 zákona o daních z příjmů. Nerozdělený zisk činil 1 277 tis. Kč.

Čerpání zdrojů základního fondu zdravotního pojištění tvořily zejména náklady na zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně dohadných položek, přiděly do provozního fondu, tvorba opravných položek k pojistnému a náhradám nákladů na zdravotní služby a převod 1/3 zůstatku finančních prostředků fondu evidovaných ke dni 31. 12. 2010 na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění.

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu ve zdravotně pojistném plánu nižší o 389 798 tis. Kč. Částečně to souvisí se skutečností, že ZP M-A uhradila do 30. 9. 2012 veškeré své evidované závazky se lhůtou splatnosti do první poloviny října roku 2012. Z uvedeného důvodu byl také zůstatek finančních prostředků převzatý od ZP M-A oproti předpokladu ve zdravotně pojistném plánu nižší.

V průběhu roku byly rozpuštěny aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 201 520 tis. Kč a ke dni 31. 12. 2012 nově vytvořeny dohadné položky ve výši 176 371 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za období 1. až 11. měsíce roku 2012 a kterým byla k datu 31. 12. 2012 vypočtena pravděpodobná výše pojistného. Saldo aktivní dohadné položky k pojistnému v roce 2012 činilo -25 149 tis. Kč.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 308 714 tis. Kč evidované ke dni 31. 12. 2011 byly v průběhu roku 2012 rozpuštěny, příp. stornovány. Ke dni 31. 12. 2012 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 499 809 tis. Kč a dohadné položky aktivní ve výši 75 747 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotních služeb. Saldo pasivních dohadných položek a dohadných položek aktivních k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb v roce 2012 činilo 115 345 tis. Kč.

Vyhlášky č. 503/2002 Sb. a 418/2003 Sb. upravují možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory, které vedou zdravotní pojišťovny jako žalovaná strana ve věcech úhrad zdravotní péče. ČPZP zpracovala vnitřní pokyn o zásadách tvorby, použití a zrušení těchto rezerv a způsobu účtování. Na základě ustanovení vnitřního předpisu nevznikla pojišťovně povinnost tvorby rezerv v oblasti základního fondu zdravotní péče.

Bilance mezi příjmy a čerpáním základního fondu zdravotního pojištění vykazuje zápornou hodnotu ve výši 1 384 611 tis. Kč. V souladu s Metodikou však v příjmech není zahrnuto převzetí zůstatku finančních prostředků základního fondu zdravotního pojištění od ZP M-A ve výši 1 403 692 tis. Kč. Při zohlednění tohoto příjmu bylo dosaženo kladné bilance mezi příjmy a čerpáním fondu ve výši 19 081 tis. Kč



5.1.1 / Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů

Náklady na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012	Rok 2011 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 skut. 2011
I.	<b>Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, odd. A III., ř. 1) ZFPZ včetně dohadných položek zaúčtované v daném období (součet ř. 1 až ř. 12)</b>	<b>16 392 050</b>	<b>16 002 252</b>	<b>97,6</b>	<b>13 609 425</b>	<b>117,6</b>
1.	z toho: <b>na ambulantní péči celkem</b> (PZS nevykazující žádný kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	4 982 721	4 881 600	98,0	4 222 085	115,6
1.1	z toho: <b>na zdravotní péči v oboru zubní lékařství</b> (odb. 014, 015, 019)	894 599	868 047	97,0	756 434	114,8
1.2	<b>na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost</b> (odb. 001, 002)	1 129 841	1 166 760	103,3	953 911	122,3
1.2.1	z toho: na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství (odb. 001)	708 360	704 190	99,4	597 341	117,9
1.2.2	na z. p. v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 002)	421 481	462 570	109,7	356 570	129,7
1.3	<b>na z. p. v oboru gynekologie a porodnictví</b> (odb. 603, 604)	256 145	303 286	118,4	217 748	139,3
1.4	<b>na léčebně rehabilitační péči</b> (odbornost 902)	228 185	230 791	101,1	192 747	119,7
1.5	<b>na diagnostickou péči</b> (odbornosti 222, 801 - 809, 812 - 823)	671 569	623 626	92,9	570 858	109,2
1.5.1	z toho: laboratoře (odb. 801 - 805, 222, 812 - 822)	551 870	506 400	91,8	470 025	107,7
1.5.2	radiologie zobrazovací metody (odb. 806 a 809)	113 783	112 624	99,0	96 031	117,3
1.5.3	soudní lékařství (odb. 808)	0	0	0,0	0	0,0
1.5.4	patologie (odb. 807 + 823)	5 916	4 602	77,8	4 802	95,8
1.6	<b>na domácí péči</b> (odb. 925, 911, 914, 916 a 921)	114 092	105 485	92,5	94 741	111,3
1.6.1	z toho: domácí péče odb. 925	113 247	99 402	87,8	94 152	105,6
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči</b> (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)	1 603 212	1 496 824	93,4	1 362 626	109,8
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	100 570	114 363	113,7	83 323	137,3
1.8	<b>na z. p. PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů</b> (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.) (odb. 913)	2 535	2 410	95,1	2 240	107,6
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odbornosti kromě odb. 913)	565	0	0,0	464	0,0
1.10	<b>na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb</b> (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odb. 913)	81 978	84 371	102,9	70 316	120,0
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (PZS vykazující kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků na poukazy)	<b>7 796 665</b>	<b>7 564 720</b>	<b>97,0</b>	<b>6 447 849</b>	<b>117,3</b>
2.1	z toho: <b>samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	7 107 400	6 935 623	97,6	5 873 593	118,1
2.1.1	z toho: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s a 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 <i>Metodiky pro poizování a předávání dokladů</i> )	2 057 845	2 553 793	124,1	1 731 843	147,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 <i>Metodiky pro poizování a předávání dokladů</i> )	4 650 627	3 910 388	84,1	3 805 859	102,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	15	115	766,7	13	884,6

Pokračování tabulky

Ř.	Ukazatel	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012	Rok 2011 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 skut. 2011
2.1.4	ostatní (LSP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	26 069	28 618	109,8	21 902	130,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	372 844	442 709	118,7	313 976	141,0
2.2	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021 - OD 00023, OD 00025 - OD 00028</b> (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4)	434 826	403 702	92,8	361 504	111,7
2.2.1	z toho: psychiatrické (OD00021, 00026)	264 990	255 400	96,4	220 673	115,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, 00025, 00027)	87 858	76 849	87,5	72 798	105,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN), (OD 00023, 00028)	56 624	36 932	65,2	47 108	78,4
2.2.4	ostatní	25 354	34 521	136,2	20 925	165,0
2.3	<b>samostatní PZS vykazující kód OD 00024</b> (léčebny dlouhodobě nemocných)	186 379	180 267	96,7	155 584	115,9
2.4	<b>samostatní PZS ošetřovatelská lůžka vykazující kód OD 00005</b> (ošetřovatelská lůžka)	62 144	37 865	60,9	52 182	72,6
2.5	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu</b> (OD 00030)	5 916	7 263	122,8	4 986	145,7
3.	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	245 088	186 926	76,3	207 881	89,9
3.1	z toho: komplexní lázeňská léčebně rehabilit. péče	228 185	173 866	76,2	193 912	89,7
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilit. péče	16 903	13 060	77,3	13 969	93,5
4.	<b>na služby v ozdravovnách</b>	845	768	90,9	682	112,6
5.	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuta přeprava z ř. 2)	109 022	100 815	92,5	91 824	109,8
6.	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odb. 709, PZS nevykazující žádný kód OD)	117 473	129 926	110,6	99 339	130,8
7.	<b>na léky vydané na recepty celkem</b>	2 504 062	2 573 630	102,8	2 087 697	123,3
7.1	z toho: <b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatná ambulantní ZZ)	1 703 724	1 750 448	102,7	1 421 721	123,1
7.1.1	z toho: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	716 642	707 687	98,8	598 099	118,3
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	987 082	1 042 761	105,6	823 622	126,6
7.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	800 338	823 182	102,9	665 976	123,6
8.	<b>na zdrav. prostředky vydané na poukazy celkem</b>	453 835	436 030	96,1	382 100	114,1
8.1	v tom: <b>předepsané u poskytovatelů ambulantní péče</b> (samostatní ambulantní PZS)	277 203	263 946	95,2	231 761	113,9
8.1.1	z toho: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	130 150	129 345	99,4	108 184	119,6
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	147 053	134 601	91,5	123 577	108,9
8.2	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	176 632	172 084	97,4	150 339	114,5
9.	<b>na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech</b>	28 734	27 305	95,0	23 534	116,0
10.	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.</b>	31 061	21 532	69,3	25 602	84,1
11.	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	122 544	79 000	64,5	20 832	379,2
12.	<b>ostatní náklady na zdravotní služby</b> (nezařazené do předchozích bodů)	0	0	0,0	0	0,0
II.	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů</b>	<b>130 000</b>	<b>116 606</b>	<b>89,7</b>	<b>66 291</b>	<b>175,9</b>
III.	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I + ř. II)</b>	<b>16 522 050</b>	<b>16 118 858</b>	<b>97,6</b>	<b>13 675 716</b>	<b>117,9</b>

Poznámka:

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

VZ 2012/12

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, která se k 1. 10. 2012 sloučila se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE, se konsolidovala a stabilizovala své náklady na zdravotní služby.

Objem nákladů v roce 2012 byl negativně ovlivňován těmito klíčovými faktory:

- navýšením jednotkové úhrady (základní sazby) za případy hospitalizační péče klasifikované dle metodiky DRG. Tato, z pohledu vývoje celkových nákladů na zdravotní služby, negativní změna individuálních základních sazeb byla způsobena paušálním navýšením sazeb a přibližovacím koeficientem daným úhradovou vyhláškou,
- nárůstem nákladů na specializovanou ambulantní péči.

Naopak pozitivně se do absolutní výše nákladů na zdravotní služby promítla dlouhodobá strategie ČPZP v zajišťování udržitelného tempa růstu nákladů na lůžkovou i ambulantní péči. V obecné rovině byl rovněž vytvořen předpoklad pro zpomalení růstu nákladů sloučením se ZP M-A, jejíž průměrné roční náklady na jednoho pojištěnce dosahovaly v minulých letech ve srovnání s ČPZP mírně nižších hodnot.

V segmentu ambulantní péče se na meziročním zvyšování nákladů podílely převážně zdravotní služby poskytované ve specializovaných centrech (např. biologické léčivé přípravky), což plně odpovídá trendům moderní medicíny. Růst nákladů na léčebně rehabilitační péči souvisí s lepší diagnostikou, rostoucím počtem operačních výkonů a současně s neustále přibývajícím zdravotními problémy pohybového a nervového aparátu obyvatelstva vyplývajícím ze současného stylu života a stárnutí populace.

V roce 2012 pojišťovna kladla velký důraz na provádění preventivní péče v oblasti primárních zdravotních služeb. Motivací pro praktické lékaře pro dospělé a praktické lékaře pro děti a dorost byla bonifikace za pravidelné provádění preventivních prohlídek. Pro obor gynekologie a porodnictví byla sjednána úhrada formou tzv. preventivního balíčku. Tyto motivační prvky, kromě nárůstu počtu pojištěnců, zapříčinily meziroční nárůst nákladů v oblasti primární péče a vedly k poklesu poskytované specializované ambulantní péče.

Náklady na lůžkovou péči byly v roce 2012 charakterizovány jejich zrealizováním ve vztahu ke skutečnému objemu poskytnuté péče, a to zavedením úhrady pomocí případového paušálu (sjednaného úhradového mechanismu pro poskytovatele akutní lůžkové péče) ve srovnání s předchozím rokem. Skladba celkových nákladů na akutní lůžkovou péči pak odráží snahu ČPZP o zefektivnění nákladů na hospitalizační péči, což se projevilo poklesem nákladů na hospitalizace a přesunem služeb a jejich poskytováním v ambulantním režimu. V nižších nákladech na následnou péči se odráží dlouhodobá smluvní restrikce ČPZP vedoucí ke snižování průměrné ošetrovací doby. U nákladů na centrové léky přetrvává i nadále rostoucí trend. ČPZP nezaznamenala v roce 2012 čerpání nákladů na zdravotní služby poskytované v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d)) uváděných na řádku 1.9.

#### Přehled o nákladech na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	Procento skut. 2012 skut. 2011	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>Lázeňská péče celkem</b>	tis. Kč	<b>207 881</b>	<b>245 088</b>	<b>186 926</b>	89,9	76,3
z toho: <b>komplexní péče</b>	tis. Kč	<b>193 912</b>	<b>228 185</b>	<b>173 866</b>	89,7	76,2
<b>příspěvková péče</b>	tis. Kč	<b>13 969</b>	<b>16 903</b>	<b>13 060</b>	93,5	77,3
<b>Počet odléčených pojištěnců</b>	osob	7 639	9 029	7 281	95,3	80,6
z toho: <b>v komplexní péči</b>	osob	6 418	7 552	5 965	92,9	79,0
<b>v příspěvkové péči</b>	osob	1 221	1 477	1 316	107,8	89,1
<b>Průměrné náklady na 1 pojištěnce</b>	Kč	27 213	27 145	25 673	94,3	94,6
z toho: <b>v komplexní péči</b>	Kč	30 214	30 215	29 148	96,5	96,5
<b>v příspěvkové péči</b>	Kč	11 441	11 444	9 924	86,7	86,7

Interní tabulka ČPZP

U poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče byl i v roce 2012 zaznamenán pokles posuzovaných návrhů, jejichž počet byl také ovlivněn aktualizací indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči.

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

##### Náklady na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ř.	Ukazatel	Rok 2012 ZPP Kč	Rok 2012 skutečnost Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012	Rok 2011 skutečnost Kč	Procento skut. 2012 skut. 2011
<b>I.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, odd. A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 až ř. 12)</b>	<b>19 396</b>	<b>18 921</b>	<b>97,6</b>	<b>18 831</b>	<b>100,5</b>
1.	z toho:	5 896	5 772	97,9	5 842	98,8
	<b>Na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)</b>					
<b>1.1</b>	<b>z toho: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odb. 014, 015, 019)</b>	1 059	1 026	96,9	1 047	98,0
<b>1.2</b>	<b>na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 001, 002)</b>	1 337	1 380	103,2	1 320	104,6
1.2.1	z toho: na z. p. v oboru všeobecné praktické lékařství (odb. 001)	838	833	99,4	827	100,7
1.2.2	na z. p. v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 002)	499	547	109,6	493	111,0
<b>1.3</b>	<b>na z. p. v oboru gynekologie a porodnictví (odb. 603, 604)</b>	303	359	118,5	301	119,2
<b>1.4</b>	<b>na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)</b>	270	273	101,1	267	102,3
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801 - 809, 812 - 823)</b>	795	737	92,7	790	93,3
1.5.1	z toho: laboratoře (odb. 801 - 805, 222, 812 - 822)	653	599	91,7	650	92,2
1.5.2	radiologie zobrazovací metody (odb. 806 a 809)	135	133	98,5	133	100,0
1.5.3	soudní lékařství (odb. 808)	0	0	0,0	0	0,0
1.5.4	patologie (odb. 807 + 823)	7	5	71,4	7	71,4
<b>1.6</b>	<b>na domácí péči (odb. 925, 911, 914, 916 a 921)</b>	135	125	92,6	131	95,4
1.6.1	z toho: domácí péče odb. 925	134	118	88,1	130	90,8
<b>1.7</b>	<b>na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)</b>	1 896	1 769	93,3	1 885	93,8
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytující péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	119	135	113,4	115	117,4
<b>1.8</b>	<b>na z. p. PZS poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.) (odb. 913)</b>	3	3	100,0	3	100,0
<b>1.9</b>	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odbornosti kromě odb. 913)</b>	1	0	0,0	1	0,0
<b>1.10</b>	<b>na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odb. 913)</b>	97	100	103,1	97	103,1
<b>2.</b>	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem (PZS vykazující kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků na poukazy)</b>	<b>9 225</b>	<b>8 945</b>	<b>97,0</b>	<b>8 921</b>	<b>100,3</b>
<b>2.1</b>	<b>z toho: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)</b>	8 410	8 201	97,5	8 127	100,9
2.1.1	z toho: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s a 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 Metodiky pro pořizování a předávání dokladů)	2 435	3 020	124,0	2 396	126,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 Metodiky pro pořizování a předávání dokladů)	5 975	5 181	86,7	5 731	96,1



Ř.	Ukazatel	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012	Rok 2011 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 skut. 2011
2.1.3	následná lůžková péče ( OD 00005, příp. 00024)	0	0	0,0	0	0,0
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	31	34	109,7	30	113,3
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 376/2011 Sb.)	441	523	118,6	435	120,2
<b>2.2</b>	<b>poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021 - OD 00023, OD 00025 - OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4)</b>	<b>515</b>	<b>477</b>	<b>92,6</b>	<b>500</b>	<b>95,4</b>
2.2.1	z toho: psychiatrické (OD00021, 00026)	314	301	95,9	305	98,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, 00025, 00027)	104	91	87,5	101	90,1
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN), (OD 00023, 00028)	67	44	65,7	65	67,7
2.2.4	ostatní	30	41	136,7	29	141,4
<b>2.3</b>	<b>samostatní PZS vykazující kód OD 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)</b>	<b>220</b>	<b>213</b>	<b>96,8</b>	<b>215</b>	<b>99,1</b>
<b>2.4</b>	<b>samostatní PZS ošetřovatelská lůžka vykazující kód OD 00005 (ošetřovatelská lůžka)</b>	<b>73</b>	<b>45</b>	<b>61,6</b>	<b>72</b>	<b>62,5</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>128,6</b>	<b>7</b>	<b>128,6</b>
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>290</b>	<b>221</b>	<b>76,2</b>	<b>288</b>	<b>76,7</b>
3.1	z toho: komplexní lázeňská léčebně rehabilit. péče	270	206	76,3	269	76,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilit. péče	20	15	75,0	19	78,9
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>
<b>5.</b>	<b>na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnutá přeprava z ř. 2)</b>	<b>129</b>	<b>119</b>	<b>92,2</b>	<b>127</b>	<b>93,7</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, PZS nevykazující žádný kód OD)</b>	<b>139</b>	<b>154</b>	<b>110,8</b>	<b>137</b>	<b>112,4</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem</b>	<b>2 963</b>	<b>3 043</b>	<b>102,7</b>	<b>2 889</b>	<b>105,3</b>
<b>7.1</b>	<b>z toho: předepsané u poskytovatelů ambulanti péče (samostatná ambulanti ZZ)</b>	<b>2 016</b>	<b>2 070</b>	<b>102,7</b>	<b>1 967</b>	<b>105,2</b>
7.1.1	z toho: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	848	837	98,7	827	101,2
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulanti péče	1 168	1 233	105,6	1 140	108,2
<b>7.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>947</b>	<b>973</b>	<b>102,7</b>	<b>922</b>	<b>105,5</b>
<b>8.</b>	<b>na zdrav. prostředky vydané na poukazy celkem</b>	<b>537</b>	<b>516</b>	<b>96,1</b>	<b>529</b>	<b>97,5</b>
<b>8.1</b>	<b>v tom: předepsané u poskytovatelů ambulanti péče (samostatní ambulanti PZS)</b>	<b>328</b>	<b>312</b>	<b>95,1</b>	<b>321</b>	<b>97,2</b>
8.1.1	z toho: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	154	153	99,4	150	102,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulanti péče	174	159	91,4	171	93,0
<b>8.2</b>	<b>předepsané u poskytovatelů lůžkové péče</b>	<b>209</b>	<b>204</b>	<b>97,6</b>	<b>208</b>	<b>98,1</b>
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>94,1</b>	<b>33</b>	<b>97,0</b>
<b>10.</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>37</b>	<b>25</b>	<b>67,6</b>	<b>35</b>	<b>71,4</b>
<b>11.</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	<b>145</b>	<b>93</b>	<b>64,1</b>	<b>29</b>	<b>320,7</b>
<b>12.</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (nezařazené do předchozích bodů)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů</b>	<b>154</b>	<b>138</b>	<b>89,6</b>	<b>92</b>	<b>150,0</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I + ř. II)</b>	<b>19 550</b>	<b>19 059</b>	<b>97,5</b>	<b>18 923</b>	<b>100,7</b>

Poznámka:

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

VZ 2012/13

## 5.1.3 / Náklady na léčení cizinců v České republice

## Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Ř	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	Procento skut. 2012 ZPP 2012	Rok 2011 skutečnost	Procento skut. 2012 skut. 2011
<b>1.</b>	<b>Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>26 150</b>	<b>25 056</b>	<b>95,8</b>	<b>20 402</b>	<b>122,8</b>
<b>2.</b>	<b>Počet ošetřených cizinců</b>	<b>počet</b>	<b>1 755</b>	<b>3 125</b>	<b>178,1</b>	<b>1 360</b>	<b>229,8</b>
<b>3.</b>	<b>Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince</b>	<b>Kč</b>	<b>14 900</b>	<b>7 950</b>	<b>53,4</b>	<b>15 001</b>	<b>53,0</b>

Poznámka:

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

VZ 2012/14

## 5.2 / Provozní fond ČPZP

ČPZP vytvářela a spravovala v souladu s ustanovením § 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. a dle zdravotně pojistného plánu *Provozní fond ČPZP* za účelem úhrady nákladů spojených s provozní činností.

Zdroje provozního fondu tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze základního fondu zdravotního pojištění, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců ČPZP, tj. pro rok 2012 maximální přiděl 3,67 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírůžek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby. Zdroje provozního fondu navýšil předpis převodu zůstatku provozního fondu zaniklé ZP M-A ve výši 36 080 tis. Kč.

Čerpání provozního fondu zahrnovalo provozní náklady na veřejné zdravotní pojištění včetně odpisů dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do sociálního fondu ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s provozním fondem a převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch fondu reprodukce investičního majetku. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31. 12. 2011 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 19 001 tis. Kč byly v průběhu roku 2012 rozpuštěny a ke dni 31. 12. 2012 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 30 122 tis. Kč. Dohadné položky k závazkům z ostatní provozní činnosti vytvořené ke dni 31. 12. 2011 ve výši 11 349 tis. Kč byly v průběhu roku 2012 rozpuštěny, příp. stornovány a ke dni 31. 12. 2012 byly nově vytvořeny dohadné položky ve výši 990 tis. Kč. O uvedené částky byly upraveny závazky (čerpání) z ř. 1.1 a 1.16 v odd. A III tabulky VZ 2012/3. Zdravotně pojistný plán předpokládal rozpuštění i tvorbu dohadných položek pasivních ve stejné výši.

## Provozní fond ČPZP

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>A</b>	<b>Provozní fond – tvorba a čerpání</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>199 832</b>	<b>199 832</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem</b>	<b>645 256</b>	<b>641 924</b>	<b>99,5</b>
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	587 739	601 827	102,4
2	Předpis přidělu z FRM ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	53 617	36 080	67,3
4	Pohledávka z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	400	1 141	285,3
5	Předpis mimořádného přidělu VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 200	2 011	91,4
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	1 300	865	66,5
11	Pohledávky VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje CP PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m)			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem</b>	<b>612 345</b>	<b>579 216</b>	<b>94,6</b>
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	607 825	572 874	94,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů včetně náhrad mezd	226 070	215 588	95,4
1.2	ostatní osobní náklady	13 560	11 678	86,1
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	21 128	20 793	98,4
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	57 655	56 117	97,3
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	4 500	4 463	99,2
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 495	1 740	69,7
1.8	podíl úhrad za služby Informačního centra	1 190	70	5,9
1.9	podíl úhrad za vedení Centrálního registru	4 250	3 330	78,4
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	1	50,0
1.11	úhrady poplatků	105	31	29,5
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 200	622	51,8
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF	56 500	52 754	93,4
1.16	ostatní závazky	219 170	205 687	93,9
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 695	1 563	92,2
2	Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 520	4 534	100,3

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>A</b>	<b>Provozní fond – tvorba a čerpání</b>			
3	Předpis přidělu do rezervního fondu podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prod. a zůstat. cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech		1 046	
7	Záporné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech		762	
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>232 743</b>	<b>262 540</b>	<b>112,8</b>

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B</b>	<b>Provozní fond – příjmy a výdaje</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>231 182</b>	<b>231 182</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>659 996</b>	<b>693 847</b>	<b>105,1</b>
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	580 470	621 010	107,0
2	Příděl z FRM ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	75 626	64 807	85,7
4	Příjmy z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	400	1 139	284,8
5	Mimořádný příděl VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 200	2 011	91,4
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	1 300	865	66,5
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti			
13	Zisk z prodeje CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy		4 015	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>612 542</b>	<b>619 850</b>	<b>101,2</b>
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	551 332	534 620	97,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů včetně náhrad mezd	225 740	240 881	106,7
1.2	ostatní osobní náklady	13 560	11 678	86,1
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	21 090	23 294	110,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti	57 550	60 970	105,9
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	4 500	4 463	99,2
1.6	úroky			

Pokračování tabulky

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B</b>	<b>Provozní fond – příjmy a výdaje</b>			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 495	1 740	69,7
1.8	podíl úhrad za služby Informačního centra	1 190	70	5,9
1.9	podíl úhrad za vedení Centrálního registru	4 250	3 330	78,4
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	1	50,0
1.11	úhrady poplatků	105	31	29,5
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZZP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 200	622	51,8
1.15	ostatní výdaje	219 650	187 540	85,4
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 695	1 563	92,2
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 520	4 642	102,7
3	Příděl do rezervního fondu podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech		1 046	
7	Příděl do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	56 690	52 107	91,9
8	Zúčtování zálohy VoZP ČR na vedení specifických fondů			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností			
10	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup CP z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Splátky půjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy		27 435	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>278 636</b>	<b>305 179</b>	<b>109,5</b>
<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sled. období</b>				
<b>Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP</b>			<b>-1 979</b>	
ZFZP			-1 429	
fond prevence			-29	
sociální fond			-333	
FRM			154	
zdaňovaná činnost			-342	
<b>Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování</b>		<b>278 636</b>	<b>303 200</b>	<b>108,8</b>

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>C</b>	<b>Doplňující informace k oddílu B</b>			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

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

VZ 2012/3

Příjmy provozního fondu tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů základního fondu zdravotního pojištění dle předpisu přidělu na provozní činnost. ČPZP převzala zůstatek finančních prostředků na bankovních účtech provozního fondu ZP M-A ve výši 64 807 tis. Kč, což bylo o 10 819 tis. Kč méně, než předpokládala ve zdravotně pojistném plánu.

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

ČPZP naplnila předpoklady zdravotně pojistného plánu a dosáhla kladné bilance mezi příjmy a výdaji provozního fondu, přestože sloučení dvou zdravotních pojišťoven si vyžádalo zejména ve druhé polovině roku 2012 zvýšené čerpání finančních prostředků na zajištění všech potřebných činností. Pojišťovna si tak vytvořila předpoklady pro plnění náročných úkolů v oblasti financování své činnosti v roce 2013, zejména s ohledem na snížení maximálního limitu pro přiděl do provozního fondu z prostředků veřejného zdravotního pojištění pro další období novelou vyhlášky č. 418/2003 Sb.

### 5.3 / Fond reprodukce majetku ČPZP

#### Fond reprodukce majetku ČPZP

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>A</b>	<b>FRM - tvorba a čerpání</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>306 681</b>	<b>306 681</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem</b>	<b>72 146</b>	<b>66 096</b>	<b>91,6</b>
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	56 690	52 832	93,2
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	8 210	4 955	60,4
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené nebo splynuté ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	7 246	7 263	100,2
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z PF - kladný rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		1 046	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem</b>	<b>167 515</b>	<b>170 977</b>	<b>102,1</b>
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	166 650	170 971	102,6
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	850	0	0,0
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	15	6	40,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZP 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>211 312</b>	<b>201 800</b>	<b>95,5</b>

		Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B</b>	<b>FRM – příjmy a výdaje</b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>303 111</b>	<b>303 111</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>73 920</b>	<b>65 541</b>	<b>88,7</b>
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	56 690	52 107	91,9
2	Příděl z BÚ PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z BÚ FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	8 210	5 140	62,6
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	9 020	7 248	80,4
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z BÚ PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)		1 046	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné převody externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>161 565</b>	<b>174 980</b>	<b>108,3</b>
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	160 700	170 971	106,4
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	850	0	0,0
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	15	6	40,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		4 003	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>215 466</b>	<b>193 672</b>	<b>89,9</b>
	<b>Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP</b>		<b>802</b>	
	provozní fond		-154	
	zdaňovaná činnost		956	
	<b>Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování</b>	<b>215 466</b>	<b>194 474</b>	<b>90,3</b>

VZ 2012/4

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

Zdroje fondu reprodukce majetku byly tvořeny zejména předpisy přidělu z provozního fondu ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku, předpisy přidělu ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného majetku, úroky z bankovních účtů fondu reprodukce majetku, převodem finančních prostředků z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku. Zdroje fondu byly navýšeny o předpis převodu zůstatku fondu reprodukce majetku zaniklé ZP M-A ve výši 7 263 tis. Kč a snížení o daň z výnosových úroků z vkladu finančních prostředků získaných prodejem cenných papírů.

ČPZP čerpala oproti předpokladu ve zdravotně pojistném plánu na investiční činnost o 4 321 tis. Kč více. Důvodem bylo posunutí zahájení realizace stavebních investic z roku 2011 a jejich urychlení v roce 2012.

Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE získala v roce 2011 úvěr na pořízení licence na užívání ZASW ve výši 55 000 tis. Kč. Zdravotně pojistný plán předpokládal, že úvěr bude ZP M-A splacen v plné výši ke dni 30. 9. 2012 a úroky z úvěru již budou hrazeny z prostředků ČPZP. ZP M-A však splatila úvěr včetně úroků do 30. 9. 2012. ČPZP převzala ke dni sloučení zůstatek finančních prostředků na bankovních účtech fondu reprodukce majetku ZP M-A ve výši 7 248 tis. Kč.

Finanční prostředky získané prodejem cenných papírů ISPAT Nová huť a. s. v roce 2003 společně s doplňkem z titulu navýšení jejich prodejní ceny v roce 2004 převedla pojišťovna po snížení o náklady spojené s prodejem v roce 2004 v souladu s právními předpisy z bankovního účtu provozního fondu na bankovní účet fondu reprodukce majetku. Ke dni 1. 1. 2012 tvořily výnosy z prodaných cenných papírů celkem 242 767 tis. Kč, z toho 33 873 tis. Kč úroky po zdanění z minulých období. V průběhu roku 2012 byly ke vkladům těchto finančních prostředků připsány úroky ve výši 4 864 tis. Kč po zdanění. Stav výnosů z prodaných cenných papírů ke dni 31. 12. 2012 byl po převodu daně a snížení o bankovní poplatky 201 800 tis. Kč. V souladu se zdravotně pojistným plánem byla část finančních prostředků použita na financování stavebních investic do rekonstrukce budovy pořízené v roce 2010.

### 5.3.1 / Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

	Rok 2012 (tis. Kč)
<b>Investice</b>	
<b>A. Stavební investice</b>	<b>121 124</b>
Rekonstrukce nemovitého majetku	121 124
<b>B. Provozní investice</b>	<b>1 848</b>
<b>C. Investice HW, SW</b>	<b>47 999</b>
<b>D. Celkem A + B + C</b>	<b>170 971</b>

Interní tabulka ČPZP

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 2012 vynaložila celkem 170 971 tis. Kč.

V roce 2011 byla zpracována projektová dokumentace a ČPZP získala potřebná povolení pro zahájení rekonstrukce objektu na ul. Zalužanského v Ostravě pořízeného v roce 2010. Významná část investičních prostředků byla využita v roce 2012 k úhradě vlastní realizace stavebních úprav tohoto objektu. Plánovaný termín dokončení rekonstrukce je rok 2013. V následujícím období bude objekt sloužit jako řídicí centrála pojišťovny.

V roce 2012 byla investiční činnost dále zaměřena na:

- ❖ dokončení rekonstrukce uvolněných, původně pronajímaných, prostor ve stávajícím sídle ČPZP,
- ❖ dokončení třetí a čtvrté etapy projektu nového informačního systému výdajové části, provedení migrace dat z původního systému CDB a uvedení systému do provozu,
- ❖ úpravu IS MD Navision pro propojení s Acces Point CMÚ,
- ❖ realizaci projektu úpravy informačního systému podle požadavků zákona č. 499/2004 Sb. V rámci tohoto projektu byl kromě úprav ISVČ a IS MD Navision implementován také elektronický archiv AGAMA, e-spisovna a MS Biztalk rozhraní pro komunikaci v oblasti předávání dokumentů mezi jednotlivými systémy.

V souvislosti se sloučením zdravotních pojišťoven byly pořízeny licence potřebné pro vyšší počet uživatelů do cílových informačních systémů.

V oblasti infrastruktury byl pořízen HW a databázový SW pro novou aplikaci ISVČ a realizovány nákupy HW a licencí základních SW. Další investice byly realizovány v rámci běžné obnovy koncových zařízení a periférií.

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



## 5.4 / Sociální fond ČPZP

Zdroje sociálního fondu vytvářené přidělem finančních prostředků z provozního fondu ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s provozním fondem byly využívány k financování sociálních potřeb zaměstnanců, kteří byli s ČPZP v pracovním poměru. Zdroje byly posíleny převzetím zůstatku sociálního fondu ZP M-A ve výši 821 tis. Kč.

ČPZP převzala finanční dary ve výši 30 tis. Kč, které byly ve formě nepeněžních darů předány zaměstnancům u příležitosti pracovního setkání zaměstnanců ČPZP. Zůstatek finančních prostředků na bankovním účtu sociálního fondu převzatý od ZP M-A činil 451 tis. Kč.

Tvorba a čerpání sociálního fondu byly v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2012*.

### Sociální fond ČPZP

	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>A Sociální fond – tvorba a čerpání</b>			
<b>I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>2 931</b>	<b>2 931</b>	<b>100,0</b>
<b>II. Tvorba celkem</b>	<b>5 053</b>	<b>5 504</b>	<b>108,9</b>
1 Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 520	4 534	100,3
2 Úroky z BÚ SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	15	6	40,0
3 Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4 Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5 Převod zůstatku SF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	338	821	242,9
6 Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	180	113	62,8
7 Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8 Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech		30	
9 Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10 Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11 Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
12 Mimořádné případy externí			
13 Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III. Čerpání celkem</b>	<b>5 571</b>	<b>4 392</b>	<b>78,8</b>
1 Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	5 570	4 361	78,3
1.1 v tom: půjčky		15	
1.2 ostatní čerpání	5 570	4 346	78,0
2 Bankovní (poštovní) poplatky	1	1	100,0
3 Záporné kurzové rozdíly			
4 Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5 Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6 Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7 Mimořádné případy externí - dary		30	
8 Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>2 413</b>	<b>4 043</b>	<b>167,6</b>

	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B Sociální fond - příjmy a výdaje</b>			
<b>I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>2 438</b>	<b>2 438</b>	<b>100,0</b>
<b>II. Příjmy celkem</b>	<b>4 865</b>	<b>5 242</b>	<b>107,8</b>
1 Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	4 520	4 642	102,7
2 Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	15	6	40,0
3 Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4 Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5 Převod zůstatku běžného účtu SF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	150	451	300,7
6 Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	180	113	62,8
7 Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8 Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech		30	
9 Mimořádné případy externí			
10 Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III. Výdaje celkem</b>	<b>5 571</b>	<b>4 707</b>	<b>84,5</b>
1 Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	5 570	4 372	78,5
1.1 v tom: půjčky		15	
1.2 ostatní výdaje	5 570	4 357	78,2
2 Bankovní (poštovní) poplatky	1	1	100,0
3 Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4 Mimořádné případy externí - dary		30	
5 Mimořádné převody mezi fondy		304	
<b>IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>1 732</b>	<b>2 973</b>	<b>171,7</b>
<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k posl. dni sled. období</b>			
<b>Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP</b>		<b>333</b>	
provozní fond		333	
<b>Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování</b>	<b>1 732</b>	<b>3 306</b>	<b>190,9</b>

	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>C Doplnující informace k oddílu B</b>			
1 Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	7	7	100,0
2 Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	251	394	157,0

Poznámka:

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

VZ 2012/5

## 5.5 / Rezervní fond ČPZP

Zdroje rezervního fondu byly tvořeny dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. a v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. ve výši 1,5% průměrných ročních výdajů základních fondů zdravotního pojištění sloučených HZP (ČPZP), ZPA, ČNZP a ZP M-A za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Stav finančních prostředků rezervního fondu po připsání úroků z běžných účtů rezervního fondu a doplnění částky 22 564 tis. Kč ze základního fondu zdravotního pojištění dne 17. 12. 2012 byl 325 486 tis. Kč. Částka 16 tis. Kč převyšující zákonem stanovenou výši byla převedena do základního fondu v lednu roku 2013.

### Rezervní fond ČPZP

	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>A Rezervní fond - tvorba a čerpání</b>			
<b>I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>191 407</b>	<b>191 407</b>	<b>100,0</b>
<b>II. Tvorba celkem</b>	<b>133 614</b>	<b>134 066</b>	<b>100,3</b>
1 Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	22 080	22 548	102,1
2 Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 117	3 101	99,5
3 Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4 Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5 Zisk z držby CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6 Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	108 417	108 417	100,0
7 Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8 Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
9 Mimořádné případy externí			
10 Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III. Čerpání celkem</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>75,0</b>
1 Příděl z RF do ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2 Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	4	3	75,0
3 Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4 Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5 Záporné hodnoty z ocenění CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
6 Mimořádné případy externí			
7 Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>325 017</b>	<b>325 470</b>	<b>100,1</b>

	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>B Rezervní fond - příjmy a výdaje</b>			
<b>I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>191 407</b>	<b>191 407</b>	<b>100,0</b>
<b>II. Příjmy celkem</b>	<b>133 614</b>	<b>134 066</b>	<b>100,3</b>
1 Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	22 080	22 548	102,1
2 Úroky z BÚ RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 117	3 101	99,5
3 Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4 Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5 Zisk z držby CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6 Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	108 417	108 417	100,0
7 Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8 Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
9 Mimořádné případy externí			
10 Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III. Výdaje celkem</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>75,0</b>
1 Příděl z běžného účtu RF na běžný účet ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2 Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	4	3	75,0
3 Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4 Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5 Nákup CP z finančních prostředků RF			
6 Mimořádné případy externí			
7 Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III</b>	<b>325 017</b>	<b>325 470</b>	<b>100,1</b>
<b>Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP</b>		<b>16</b>	
ZFZP		16	
<b>Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování</b>	<b>325 017</b>	<b>325 486</b>	<b>100,1</b>

	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>C Doplnující informace k oddílu B</b>			
1 Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2 Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

### Propočet limitu rezervního fondu

Rok	Výdaje základního fondu zdravotního pojištění	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
2009		20 064 043	20 091 775	100,1
2010		20 982 472	21 011 755	100,1
2011		23 956 954	23 990 488	100,1
	<b>Průměrné výdaje ZFZP za roky 2009, 2010 a 2011</b>	<b>21 667 823</b>	<b>21 698 006</b>	<b>100,1</b>
	<b>1,5% z průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>325 017</b>	<b>325 470</b>	<b>100,1</b>

Poznámka:

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

VZ 2012/6



## Výdaje základního fondu ČPZP, ČNZP, ZPA a ZP M-A - výpočet zákonné výše RF

Rok	HZP (ČPZP)	ČNZP	ZPA	ZP M-A	Celkem
2009	8 290 123 439,23	4 301 075 616,11	463 215 727,52	7 037 360 363,33	20 091 775 146,19
2010	13 580 834 992,29			7 430 919 712,32	21 011 754 704,61
2011	15 480 876 484,11			8 509 611 759,01	23 990 488 243,12
<b>Průměrné výdaje</b>					<b>21 698 006 031,31</b>
<b>1,5% prům. výdajů</b>					<b>325 470 090,47</b>

Interní tabulka ČPZP

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2009 až 2011 byla propočtena v souladu s ustanovením § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

### 5.6 / Fond prevence ČPZP

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

### Fond prevence ČPZP

A	Fond prevence - tvorba a čerpání	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>547 487</b>	<b>547 487</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem</b>	<b>521 822</b>	<b>539 816</b>	<b>103,4</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	178 000	196 583	110,4
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění	30 000		
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	148 000	196 583	132,8
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 800	2 459	136,6
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)	60	23	38,3
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
	Převod zůstatku Fprev v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny	266 962	281 791	105,6
	Snížení, rozpuštění opravných položek k penále, pokutám a přírážkám k pojistnému	75 000	58 960	78,6
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem</b>	<b>313 610</b>	<b>289 577</b>	<b>92,3</b>
1	Preventivní programy	130 000	116 606	89,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	610	832	136,4
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	45 000	48 746	108,3
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	15 000	13 936	92,9
	Mimořádné případy externí			
	Mimořádné převody mezi fondy			
	Tvorba opravných položek k penále, pokutám a přírážkám k pojistnému	123 000	109 457	89,0
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>755 699</b>	<b>797 726</b>	<b>105,6</b>

B	Fond prevence - příjmy a výdaje	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>202 043</b>	<b>202 043</b>	<b>100,0</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>169 217</b>	<b>197 863</b>	<b>116,9</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	120 360	102 048	84,8
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění	30 000		
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	90 360	102 048	112,9
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 800	2 459	136,6
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)	60	23	38,3
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		37 119	
	Převod zůstatku BÚ Fprev v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny	46 997	56 214	119,6
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>130 610</b>	<b>156 778</b>	<b>120,0</b>
1	Výdaje na preventivní programy	130 000	116 945	90,0
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	610	832	136,4
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		39 001	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>240 650</b>	<b>243 128</b>	<b>101,0</b>
	<b>Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy ČPZP</b>		<b>10 023</b>	
	ZFZP		10 014	
	provozní fond		29	
	zdaňovaná činnost		-20	
	<b>Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování</b>	<b>240 650</b>	<b>253 151</b>	<b>105,2</b>

C	Doplňující údaje k oddílům A a B Skutečnost 2012	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku A II/1
	<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>	sl. 1 tis. Kč	sl. 2 převod ze ZFZP tis. Kč	sl. 3 = 1 + 2 tis. Kč
<b>I.</b>	<b>K oddílu A/II</b>	<b>196 583</b>	<b>0</b>	<b>196 583</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále	162 981		162 981
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	33 602		33 602
<b>II.</b>	<b>K oddílu B/II</b>	<b>102 048</b>	<b>0</b>	<b>102 048</b>
1	Příjmy z pokut a penále	68 446		68 446
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	33 602		33 602

D	Doplňující údaje k oddílu A a B ZPP 2012	Vazba	Informativně	Skladba
		na Fprev		řádku A II/1
Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
<b>I.</b>	<b>K oddílu A II/1.2</b>	<b>148 000</b>	<b>0</b>	<b>148 000</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	102 000		102 000
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	46 000		46 000
<b>II.</b>	<b>K oddílu BII/1.2</b>	<b>90 360</b>	<b>0</b>	<b>90 360</b>
1	Příjmy z pokut a penále	46 000		46 000
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	44 360		46 360

Poznámka: VZ 2012/7  
Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

V souladu s citovanými ustanoveními ČPZP v roce 2012 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje fondu prevence v celkové výši 539 816 tis. Kč tvořily položky rozepsané v oddílu A II a dále v tabulce C - *Struktura přidělu do FP za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP* - k oddílu A II/1.2. Zdroje fondu prevence navýšil předpis převodu zůstatku fondu prevence zaniklé ZP M-A ve výši 281 791 tis. Kč.

Čerpání zdrojů fondu prevence tvořily zejména náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 116 606 tis. Kč, viz tabulka VZ 2012/16, a odpisy nedobytných pohledávek ve výši 48 746 tis. Kč.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 7 455 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odst. 2 téhož zákona penále celkem ve výši 6 481 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 13 936 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2012.

Čerpáním fondu byly také opravné položky ve výši 109 457 tis. Kč vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále a pokutami. Čerpání fondu na preventivní programy pojištěnci ČPZP bylo oproti předpokladům zdravotně pojistného plánu nižší o 13 394 tis. Kč.

Příjmy na bankovních účtech fondu prevence představovaly zejména skutečně připsané finanční prostředky plynoucí z předpisu pohledávek zúčtovaných do zdrojů fondu prevence, viz oddíl B II a tabulka C - *Struktura přidělu do FP za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP* - k oddílu B II/1.2. ČPZP převzala zůstatek finančních prostředků na bankovních účtech fondu prevence ZP M-A ve výši 56 214 tis. Kč, což bylo o 9 217 tis. Kč více, než předpokládala ve zdravotně pojistném plánu.

Výdaji fondu prevence byly zejména profinancované náklady na preventivní programy.

Plánovaný převod části nerozděleného zisku ze zdaňované 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 § 19 odst. 1 zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám použít finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných těmito pojišťovnami v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako zdroj fondu prevence až v případě naplnění rezervního fondu a docílení vyrovnaného hospodaření. Při vyrovnaném hospodaření je dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu základního fondu zdravotního pojištění, aniž byl pro přiděl do rezervního fondu, hodnotu rezerv vytvořených na tomto fondu, úhradu všech splatných závazků tohoto fondu a přiděly do ostatních fondů dle výše uvedené vyhlášky použit úvěr. Uvedené skutečnosti jsou hodnoceny k rozvahovému dni daného účetního období.

ČPZP hospodaří dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31.12.2012 bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu základního fondu zdravotního pojištění, aniž byl pro přiděl do rezervního fondu, úhradu všech splatných závazků základního fondu zdravotního pojištění a přiděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použit úvěr.

Z uvedených důvodů ČPZP naplňovala v průběhu roku 2012 finančními prostředky vytvářenými využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucími z pokut, přírážek k pojistnému a penále přímo fondem prevence, z něhož financovala svým pojištěncům zdravotní služby nehrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

## 5.7 / Ostatní zdaňovaná činnost

ČPZP v roce 2012 provozovala v rámci zdaňované činnosti:

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

### Zdaňovaná činnost ČPZP

A	Ostatní zdaňovaná činnost	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>3 130</b>	<b>3 429</b>	<b>109,6</b>
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	2 860	3 165	110,7
2	Úroky	270	264	97,8
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty CP vlivem reálného ocenění			
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem</b>	<b>1 574</b>	<b>1 852</b>	<b>117,7</b>
1	Provozní náklady související s ostatní zdaňovanou činností	1 574	1 852	117,7
1.1	z toho: mzdy bez ostatních osobních nákladů	265	203	76,6
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	23	18	78,3
1.4	pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	66	51	77,3
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	190	78	41,1
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	ostatní provozní náklady	1 030	1 502	145,8
2	Snížení hodnoty CP vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výsledek hospodaření (ř. I - ř. II)</b>	<b>1 556</b>	<b>1 577</b>	<b>101,3</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>296</b>	<b>261</b>	<b>88,2</b>
<b>V.</b>	<b>Zisk z ostatní zdaňované činnosti po zdanění (ř. III - ř. IV)</b>	<b>1 260</b>	<b>1 316</b>	<b>104,4</b>

B	Doplňující informace o CP pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0
<b>Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění</b>				
	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

C	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdaňované činnosti	Rok 2012 ZPP tis. Kč	Rok 2012 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2012 ZPP 2012
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		32 050	
II.	Příjmy celkem		4 935	
III.	Výdaje celkem		4 113	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		822	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		32 872	

Poznámka: VZ 2012/8  
Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb.

Pro jednotlivé aktivity zdaňované činnosti byla zřízena nákladová střediska, na nichž ČPZP účtovala o nákladech a výnosech v souladu s ustanoveními zákona č. 586/1992 Sb. Náklady provozní režie související se zdaňovanou činností byly rozčleněny na přímé a nepřímé. Přímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska v okamžiku jejich vzniku ve skutečné výši čerpání. Nepřímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska podle kalkulačního vzorce stanoveného vnitřním předpisem. Odpisy vyjadřovaly poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP. Pojišťovna účtuje v souladu se zákonem č. 586/1992 Sb. dohadné položky pasivní oproti nákladům. V nákladech jsou proto zahrnuty dohadnou položkou ve výši 56 tis. Kč předpokládané úhrady nájmu a služeb s nimi spojených vztahující se ke zdaňované činnosti roku 2012.

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

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 2 579 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. Pojišťovna prostřednictvím svých 159 zaměstnanců na pobočkách (tj. 158 zaměstnanců v průměrném přepočteném evidenčním počtu) zprostředkovala v průběhu roku 2012 uzavření 46 683 pojistných smluv. Tuto činnost zajišťovali zaměstnanci ČPZP v rámci komplexnosti služeb spojených se zdravotní péčí a ochranou pojištěnců. Účtováním o vybraném pojistném, přijatých provizích a o ostatních účetních případech v rámci zdaňované činnosti byla pověřena jedna zaměstnankyně, jejíž činnost v této oblasti činila 61,4% činnosti stanovené na pracovní místo účetní.

Výnosy z úroků z vkladů finančních prostředků, které neplynou zdravotní pojišťovně ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění, nepodléhají osvobození od daně z příjmů. Z uvedeného důvodu tyto úroky ČPZP zahrnula do daňového základu daně z příjmů za rok 2012. Tato skutečnost ovlivnila výši daně z příjmů a ČPZP tak vznikla daňová povinnost za zdaňovací období roku 2012 ve výši 1 218 tis. Kč. Zúčtovaná daň z příjmů ve výši 261 tis. Kč je výsledkem dotace finančních prostředků ve výši 956 tis. Kč realizované z fondu reprodukce majetku do oblasti zdaňované činnosti, která představuje poměrnou část celkové daňové povinnosti vztahující se k výnosům z úroků z vkladů přijatých pojišťovnou v roce 2012.

## 6 / Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP

### Základní ukazatele hospodaření ČPZP za rok 2012

Ř	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	Procento skut. 2012 ZPP 2012
<b>I. Pojištěnci</b>					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	1 167 800	1 171 395	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osob	695 770	693 620	99,7
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	845 130	845 745	100,1
2.1	z toho: státem hrazení	osob	506 525	503 124	99,3
<b>II. Ostatní ukazatele</b>					
3	Stav DM včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	473 044	481 035	101,7
4	Stav DM včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	166 650	170 971	102,6
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	166 650	170 971	102,6
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti				
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti				
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	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 půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace	tis. Kč		30	
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období	osob	658	634	96,4
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	488	482	98,8
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (dále jen vyhláška o fondech)	%	3,67	3,67	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhl. o fondech	tis. Kč	16 014 700	16 398 562	102,4

Ř	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	Procento skut. 2012 ZPP 2012
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvahové základny	tis. Kč	587 739	601 827	102,4
22	Skutečný příděl ze ZFPZ do provozního fondu	tis. Kč	587 739	601 827	102,4
<b>III. Závazky a pohledávky</b>					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 453 726	2 330 203	95,0
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 353 369	2 234 516	94,9
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	100 357	95 687	95,3
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	3 268 581	3 415 685	104,5
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 646 783	1 429 329	86,8
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 254 707	1 572 976	125,4
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	300 028	384 066	128,0
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	29 167	16 493	56,5
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	37 896	12 821	33,8
25	Dohadné položky pasivní celkem	tis. Kč	339 065	530 921	156,6
26	Dohadné položky aktivní celkem	tis. Kč	274 793	380 391	138,4
27	Rezervy celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	0	0,0
28	Opravné položky celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 413 630	2 707 189	112,2

## Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6

		Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	Procento skut. 2012 ZPP 2012	
<b>k ř. 1.1</b>	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	900	951	105,7
<b>k ř. 2.1</b>	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	900	757	84,1
<b>k ř. 5</b>	z toho ve Fondu majetku	tis. Kč	0	0	0,0
<b>k ř. 6</b>	z toho ve Fondu majetku	tis. Kč	0	0	0,0

Poznámka:

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

VZ 2012/1

**I. Pojištěnci**

Zdravotně pojistný plán ČPZP na rok 2012 byl zpracován s předpokládaným stavem 1 167 800 pojištěnců ke dni 31. 12. 2012. Skutečný počet registrovaných pojištěnců byl oproti plánu o 3 595 vyšší.

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

Průměrný počet pojištěnců za rok 2012 obou sloučených pojišťoven byl 1 168 685 osob. Tento údaj je uváděn jako informativní podklad pro zpracování zvláštní části výroční zprávy pro účely přerozdělování příjmů veřejného zdravotního pojištění podle vyhlášky č. 644/2004 Sb.

**II. Ostatní ukazatele**

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

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

Procentuální limit nákladů na činnost pojišťovny (údaj z řádku 19 - *výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb.*) byl pro rok 2012 stanoven v souladu s uvedenou vyhláškou. Maximální procentuální limit přidělu finančních prostředků do provozního fondu pro rok 2012 činil 3,67 % příjmů z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby a příjmů z pokut a penále.

Údaj z řádku 20 - *rozvahová základna pro propočet přídělu do provozního fondu* byla tvořena příjmy z plateb pojistného po přerozdělování v celkové výši 16 304 333 tis. Kč, příjmy z náhrad nákladů na zdravotní služby ve výši 25 765 tis. Kč a příjmy z pokut a penále ve výši 68 464 tis. Kč.

**III. Závazky a pohledávky**

Údaj z řádku 23 - *závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období* byly tvořeny výkony poskytovatelů zdravotních služeb vykazanými za listopad a prosinec v celkové výši 1 800 875 tis. Kč, jejichž úhrady byly provedeny v lednu 2013 v souladu se lhůtou splatnosti, závazky z plnění mezinárodních smluv o poskytování zdravotních služeb ve výši 9 580 tis. Kč, saldem dohadných položek aktivních a pasivních k závazkům za poskytované zdravotní služby ve výši 424 061 tis. Kč (tj. 499 808 - 75 747) a ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 95 687 tis. Kč, z toho 31 113 tis. Kč tvořily dohadné položky z oblasti provozní činnosti.

ČPZP plnila v průběhu roku 2012 své závazky týkající se fakturovaných výkonů poskytovaných zdravotních služeb v termínu splatnosti. Ke dni 31.12.2012 nebyly evidovány žádné závazky po lhůtě splatnosti.

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

- ❖ pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného ve výši 1 124 685 tis. Kč a dohadné položky k pojistnému ve výši 304 644 tis. Kč,
- ❖ pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, které tvořily pohledávky z dlužného pojistného a penále v celkové výši 1 572 976 tis. Kč,
- ❖ pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve výši 384 066 tis. Kč, které tvořily zejména zálohy na poskytnuté zdravotní služby,
- ❖ ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 16 493 tis. Kč, které tvořily pohledávky z oblasti provozní činnosti a zdaňované činnosti,
- ❖ ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 12 821 tis. Kč byly pohledávkami za náhradami nákladů na zdravotní služby.



Řádek 24 nezahrnuje částku 75 747 tis. Kč, což jsou aktivní dohadné položky, které jsou zahrnuty v řádku 23 jako saldo dohadných položek pasivních a aktivních k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb z titulu úhrad za poskytnuté zdravotní služby s vazbou na ř. 1 a 1.2 odd. A III tab. VZ 2012/2 a následně na ř. I. tab. VZ 2012/12.

V roce 2012 byly zaúčtovány odpisy nedobytných pohledávek za plátcí pojistného v celkové výši 91 598 tis. Kč, z toho 42 852 tis. Kč do základního fondu zdravotního pojištění a 48 746 tis. Kč do fondu prevence.

Údaj z řádku 25 - *dohadné položky pasivní* v celkové výši 530 921 tis. Kč zahrnovaly dohadné položky pasivní k závazkům vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 499 808 tis. Kč vytvořené na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a dohadné položky k nákladům provozního fondu ve výši 31 113 tis. Kč. Dohadné položky jsou zahrnuty v údajích o závazcích ve lhůtě splatnosti, viz příslušné řádky 23.

Údaj z řádku 26 - *dohadné položky aktivní* v celkové výši 380 391 tis. Kč tvořily dohadné položky k pohledávkám za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti ve výši 304 644 tis. Kč, viz řádek 24.1 a dohadné položky aktivní k pohledávkám za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti vytvořené na základě předpokládané výše vyúčtování zdravotních služeb ve výši 75 747 tis. Kč, viz řádek 23.1.

Údaj z řádku 28 - *opravné položky* v celkové výši 2 707 189 tis. Kč tvořily v souladu s novelou vyhlášky č. 503/2002 Sb. opravné položky k nedobytným pohledávkám po lhůtě splatnosti, z toho:

- ♦ 1 963 737 tis. Kč v základním fondu zdravotního pojištění,
- ♦ 741 780 tis. Kč ve fondu prevence,
- ♦ 1 661 tis. Kč v provozním fondu,
- ♦ 11 tis. Kč ve zdaňované činnosti.

## 6.1 / Stav pohledávek a závazků

### 6.1.1 / Pohledávky po lhůtě splatnosti

Po sloučení ČPZP se ZP M-A byly zejména v posledním čtvrtletí roku 2012 veškeré činnosti v oblasti výběru pojistného orientovány na důslednou kontrolu dat migrovaných z IS ZP M-A do IS ČPZP tak, aby kontrolní činnost plynule navázala na historii plátců pojistného všech kategorií převzatou od zaniklé zdravotní pojišťovny. Nadále byly upravovány na reálnou skutečnost i pohledávky převzaté při sloučení s ČNZP s cílem evidovat pouze oprávněné pohledávky.

V souvislosti se sloučením zdravotních pojišťoven došlo k nárůstu pohledávek po lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala k 31.12.2012 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti výši 4 006 707 tis. Kč bez korekce opravnými položkami, což bylo o 1 748 784 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31. 12. 2011. Celý objem pohledávek po lhůtě splatnosti představovaly pohledávky za plátcí pojistného, k jejichž navýšení došlo zejména vlivem pohledávek převzatých ke dni 1.10.2012 z bývalé ZP M-A ve výši 1 445 669 tis. Kč. Ke dni 31. 12. 2011 byl evidován zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 1 368 055 tis. Kč. Ke dni 31. 12. 2012 byl evidován zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 2 705 517 tis. Kč.

Nastavený proces kontroly plátců pojistného počínaje žádostmi o potvrzení bezdlužnosti, přes kontroly oprávněnosti požadovaných přeplatků až po vyměření dlužného pojistného a penále výkazy nedoplatků vede k důslednému sledování platební kázně plátců pojistného s možností urychleně reagovat na výkyvy v placení pojistného.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2012 využila všech zákonných možností vedoucích k účinnému vymáhání svých pohledávek za plátcí pojistného.

### 6.1.2 / Pohledávky ve lhůtě splatnosti

Kromě pohledávek ve lhůtě splatnosti za plátcí pojistného ve výši 1 124 685 tis. Kč a pohledávek z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 35 039 tis. Kč evidovala ČPZP také pohledávky ve lhůtě splatnosti za poskytovateli zdravotních služeb. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb ve výši 301 953 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 10 100 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 23 598 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním zdravotních služeb poskytnutých jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb, stejně tak jako nevypořádané pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb převzaté od ZP M-A, jejichž zůstatek ke dni 31.12.2012 činil 6 632 tis. Kč.

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

Pojišťovna vytvořila ke dni 31.12.2012 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 176 371 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 1. až 11. měsíc roku 2012. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2012 ve výši 201 520 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31. 12. 2012 byl ve výši 304 644 tis. Kč. V tabulce VZ 2012/1 *Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny* jsou pohledávky ve lhůtě splatnosti za plátcí pojistného uvedeny v souladu s *Metodikou* včetně dohadných položek v celkové částce 1 429 329 tis. Kč.

### 6.1.3 / Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodaří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2012 realizovala ČPZP své závazky vůči zdravotnickým zařízením a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31. 12. 2012 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

### 6.1.4 / Závazky ve lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala ke dni 31.12.2012 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 9 580 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 1 800 875 tis. Kč. V tabulce VZ 2012/1 *Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny* jsou závazky ve lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením uvedeny v souladu s *Metodikou* včetně salda pasivních dohadných položek ve výši 499 809 tis. Kč a aktivních dohadných položek ve výši 75 747 tis. Kč v celkové částce 2 234 516 tis. Kč.

Závazky se týkaly výkonů vykázaných poskytovateli zdravotních služeb v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2013. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 14 643 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách regulačních poplatků ve výši 30 Kč a započitatelných doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely limit 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 2 628 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2012. Závazky ve výši 2 504 tis. Kč byly závazky vůči zdravotnickým zařízením, která poskytla rekondiční pobyty pojištěncům ČPZP v závěru roku 2012.

Ostatní závazky ve výši 46 140 tis. Kč byly závazky z běžné provozní a zdaňované činnosti, z nichž částka ve výši 56 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům zdaňované činnosti. V souladu s *Metodikou* jsou s ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v tabulce VZ 2012/1 *Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny* vykázané dohadné položky vytvořené k závazkům provozního fondu ve výši 31 112 tis. Kč.

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

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2012 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

## 6.3 / Pojištěnci ČPZP

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2012 činil 845 745 osob a byl vyšší oproti roku 2011 o 123 045 pojištěnců. Tento výrazný nárůst byl způsoben sloučením se ZP M-A. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2012 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 845 130 osob, viz tabulka VZ 2012/1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ČPZP*. Odhadovaný průměrný počet pojištěnců se lišil oproti skutečnosti o 615 osob. Ke dni 31. 12. 2012 ČPZP registrovala celkem 1 171 395 pojištěnců, což bylo o 443 548 osob více než ve stejném období předchozího roku. Po sloučení se ZP M-A nedošlo k výraznému odchodu pojištěnců, což lze považovat za pozitivní výsledek intenzivní informační kampaně a následných stabilizačních opatření uskutečněných před koncem roku 2012. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31. 12. 2012 byl 7 424 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31. 12. 2012 činil podíl žen 53,2% a mužů 46,8%.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2012 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 59%, viz tabulka VZ 2012/1.

## 6.4 / Dopady ze sloučení ZP M-A s ČPZP k 1. 10. 2012

ČPZP již v minulosti absolvovala proces sloučení zdravotních pojišťoven, a proto lze konstatovat, že jisté mechanismy a nezbytné přípravné práce k tomu, aby celý proces nenarušil chod ČPZP a běžné činnosti byly plynule zajišťovány, má pojišťovna již zažité. Zdravotně pojistný plán předložený Ministerstvu zdravotnictví spolu s žádostí o povolení sloučení ČPZP a ZP M-A byl zpracován s jistými znalostmi skutečností v ZP M-A, a proto mohl být sestaven dostatečně reálně, o čemž vypovídá vyhodnocení některých základních ukazatelů, viz tabulka VZ 2012/1 *Základní ukazatele hospodaření ČPZP za rok 2012* a tabulka VZ 2012/2 *Základní fond zdravotního pojištění ČPZP*.

Skutečnosti popsané v jednotlivých kapitolách výroční zprávy vypovídají o zvládnutí složitého procesu sloučení dvou subjektů i přes drobné problémy, které s sebou přináší sloučení dvou rozdílných informačních systémů, zaběhnutých pravidel a rozdílných firemních kultur.

Lze konstatovat, že celý proces sloučení zdravotních pojišťoven byl dobře připraven ve všech oblastech činnosti, takže po obdržení povolení ke sloučení byly potřebné práce ihned zahájeny za vstřícné spolupráce zaměstnanců obou zdravotních pojišťoven. IS a jednotlivé činnosti byly plynule nastavovány během řádného provozu ČPZP. Z uvedených důvodů nebyla přijata žádná mimořádná vnitřní opatření v oblasti kontroly převzatých pohledávek a závazků ani jiných smluvních vztahů. Smlouvy a data převzatá od ZP M-A budou v průběhu roku 2013 procházet standardně nastavenými kontrolními mechanismy.

Zůstatky finančních prostředků převzaté od ZP M-A, především fondů základního a provozního, byly postačující k tomu, aby ČPZP mohla uhradit převzaté závazky a posílit finančně oba fondy, čímž si vytvořila všechny předpoklady k tomu, aby mohla i přes složitou ekonomickou situaci v ČR úspěšně zvládnout rok 2013.

# 7 / Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

## 1. Základní údaje o předkladateli:

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

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

## 2. Zpráva o poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, v roce 2012:

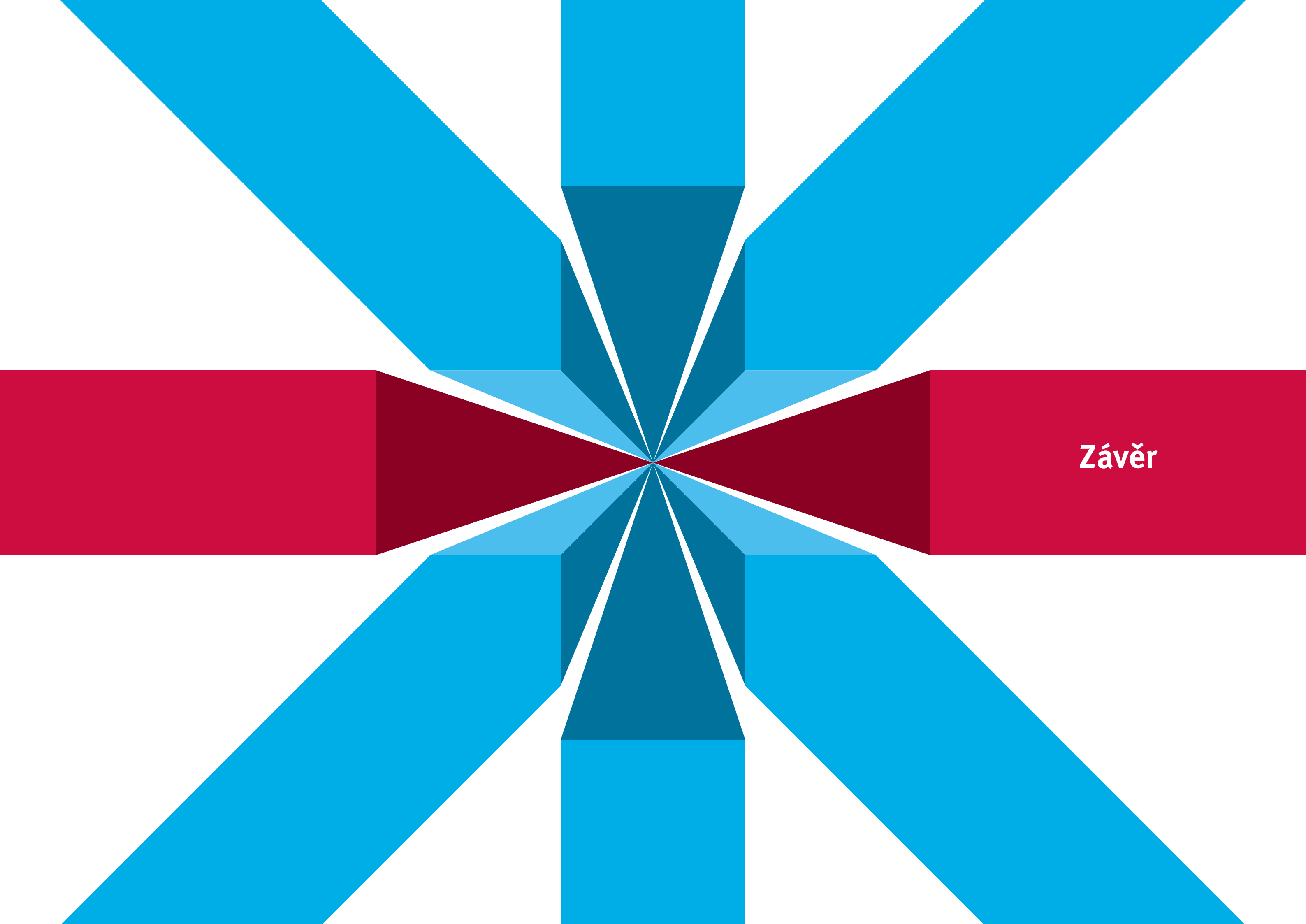
a) počet podaných žádostí o informace .....	7
b) počet podaných odvolání proti rozhodnutí .....	0
c) řízení o sankcích za nedodržování zákona č. 106/1999 Sb. ....	0

## 3. Závěr:

V průběhu roku 2012 bylo vůči pojišťovně uplatněno sedm požadavků na poskytnutí informací s odvoláním na zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon). Požadavkům nebylo vyhověno, neboť se nejednalo o povinnost ve smyslu podmínek stanovených zákonem.

V Ostravě dne 7. 3. 2012

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.  
generální ředitel  
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna



Závěr

## 8 / Závěr

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2012 v souladu se *Zdravotně pojistným plánem ČPZP na rok 2012* schváleným rozhodnutím č.j. MZDR 15525/2012 ze dne 23. 8. 2012 v souvislosti s povolením sloučení České průmyslové zdravotní pojišťovny se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE s tím, že při sloučení došlo ke zrušení ZP M-A bez likvidace ke dni 1. 10. 2012 a k zachování ČPZP.

Vyhláška č. 418/2003 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou zdravotní pojišťovny vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření ČPZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že ČPZP v roce 2012 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2012 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 16 304 333 tis. Kč a byly tak o 2 741 073 tis. Kč vyšší než v roce 2011. Výdaje na zdravotní péči poskytnutou pojištěncům ČPZP představovaly částku 16 063 885 tis. Kč a byly tak o 2 247 776 tis. Kč vyšší než v roce 2011. Částku 16 780 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 zdravotní služby ve výši 25 765 tis. Kč a převody finančních prostředků z jiných fondů, avšak náležejících právě základnímu fondu zdravotního pojištění. Sloučením se ZP M-A převzala ČPZP zůstatek finančních prostředků na běžných účtech ZFZP této pojišťovny ve výši 1 403 692 tis. Kč, ze kterých mohla okamžitě začít hradit závazky vůči smluvním poskytovatelům zdravotních služeb ZP M-A. Tyto převzala ČPZP ve výši 712 506 tis. Kč.

Finanční prostředky uložené na běžných účtech ZFZP byly dostačující na pokrytí předepsaného příředu do provozního fondu, který za rok 2012 činil 601 827 tis. Kč, a k doplnění rezervního fondu na zákonem předepsanou výši. Z výše uvedeného je zřejmé, že pojišťovna k pokrytí všech svých závazků základního fondu zdravotního pojištění nebyla nucena využít rezervy vytvořené v minulých letech a podařilo se jí posílit zůstatek finančních prostředků základního fondu zdravotního pojištění ke dni 31. 12. 2012 o 1 024 840 tis. Kč oproti stavu ke dni 31. 12. 2011.

### Závazky vůči zdravotnickým zařízením

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31. 12. 2012 závazky po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2012 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31. 12. 2012 ve výši 1 810 455 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31. 12. 2011 vyšší o 583 388 tis. Kč.

### Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní služby	16 063 885 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	44 011 tis. Kč

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

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	2 234 516 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	51 dnů

V průběhu roku 2012 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 308 715 tis. Kč. Ke dni 31. 12. 2012 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 420 809 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních omezení za příslušné referenční období roku 2012 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a ve výši 79 000 tis. Kč k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky. ČPZP neobdržela do konce roku 2012 vyúčtování záloh na očkovací látky. Dohadné položky byly vytvořeny v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a vnitřním předpisem. ČPZP účtovala v roce 2012 o dohadných položkách aktivních k pohledávkám za poskytovateli zdravotních služeb za zdravotní služby ve výši 75 747 tis. Kč. Dohadné položky aktivní v uvedené výši snižují závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb, závazky včetně dohadných položek tak zahrnují saldo částky 499 809 tis. Kč a částky 75 747 tis. Kč. Celkově evidovala pojišťovna ke dni 31. 12. 2012 závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 2 234 516 tis. Kč včetně salda pasivních a aktivních dohadných položek.

### Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem

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

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2012 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného uvážlivě. Pojišťovna měla ke dni 31.12.2012 na bankovních účtech příslušejících základnímu fondu zdravotního pojištění uloženy finanční prostředky ve výši 2 533 230 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo k nárůstu objemu finančních prostředků o 1 024 840 tis. Kč. Pojišťovně se dařilo i v závěru roku 2012 po sloučení dvou zdravotních pojišťoven plynule hradit zdravotní služby dle platných právních předpisů a v mezích dohodnutého či stanoveného ocenění dávek zdravotních služeb, náklady na činnost v rámci provozního fondu a průběžně financovat své investiční záměry.

Příjmy z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byly oproti plánovaným vyšší o 363 633 tis. Kč, viz tabulka VZ 2012/2, oddíl B II, ř. 2.2. Skutečné výdaje na zdravotní služby pro pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným nižší o 310 235 tis. Kč, viz tabulka VZ 2012/2, oddíl B III, ř. 1 a 4.

### Mimořádný odvod 1/3 zůstatku BÚ ZFZP do 1. přerozdělování roku 2012

Významným faktorem, který zejména ovlivnil výši záporného rozdílu mezi příjmy a výdaji, v roce 2011 bylo novelou zákona č. 280/1992 Sb. uložení povinnosti zdravotním pojišťovnám převést na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění 1/3 zůstatků finančních prostředků základního fondu zdravotního pojištění evidovaných na bankovních účtech ke dni 31.12.2010. Pro ČPZP to ke konci roku 2011 znamenalo snížení objemu finančních prostředků určených prvotně k úhradám zdravotních služeb za své pojištěnce o 1 131 051 tis. Kč. Pojišťovna uhradila tuto částku zálohově na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění. Doplatek ve výši 765,10 Kč byl uhrazen dne 2. 1. 2012 a celá výše odvodu byla zaúčtována jako čerpání ZFZP v roce 2012. Z 1. přerozdělování v roce 2012 obdržela ČPZP mimořádný podíl ve výši 383 446 tis. Kč. Výsledkem byl negativní dopad ve výši 747 606 tis. Kč, který je rozdílem mezi výší mimořádného odvodu 1 131 052 tis. Kč a výší mimořádného podílu z přerozdělování 383 446 tis. Kč.

### Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátci pojistného

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2012 v základním fondu zdravotního pojištění pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného a penále ve výši 1 572 976 tis. Kč, což představuje nárůst o 775 039 tis. Kč oproti stavu ke dni 31. 12. 2011. Tohoto stavu bylo dosaženo v důsledku převzetí pohledávek po lhůtě splatnosti za plátci pojistného od ZP M-A ve výši 553 078 tis. Kč. K základnímu fondu zdravotního pojištění se také vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad nákladů na poskytnuté zdravotní služby ve výši 12 821 tis. Kč.

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31. 12. 2012 pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních omezení uplatněných při ověřování fakturovaných zdravotních výkonů.

### Specifické postupy ČPZP, které ovlivnily hospodaření ZFZP

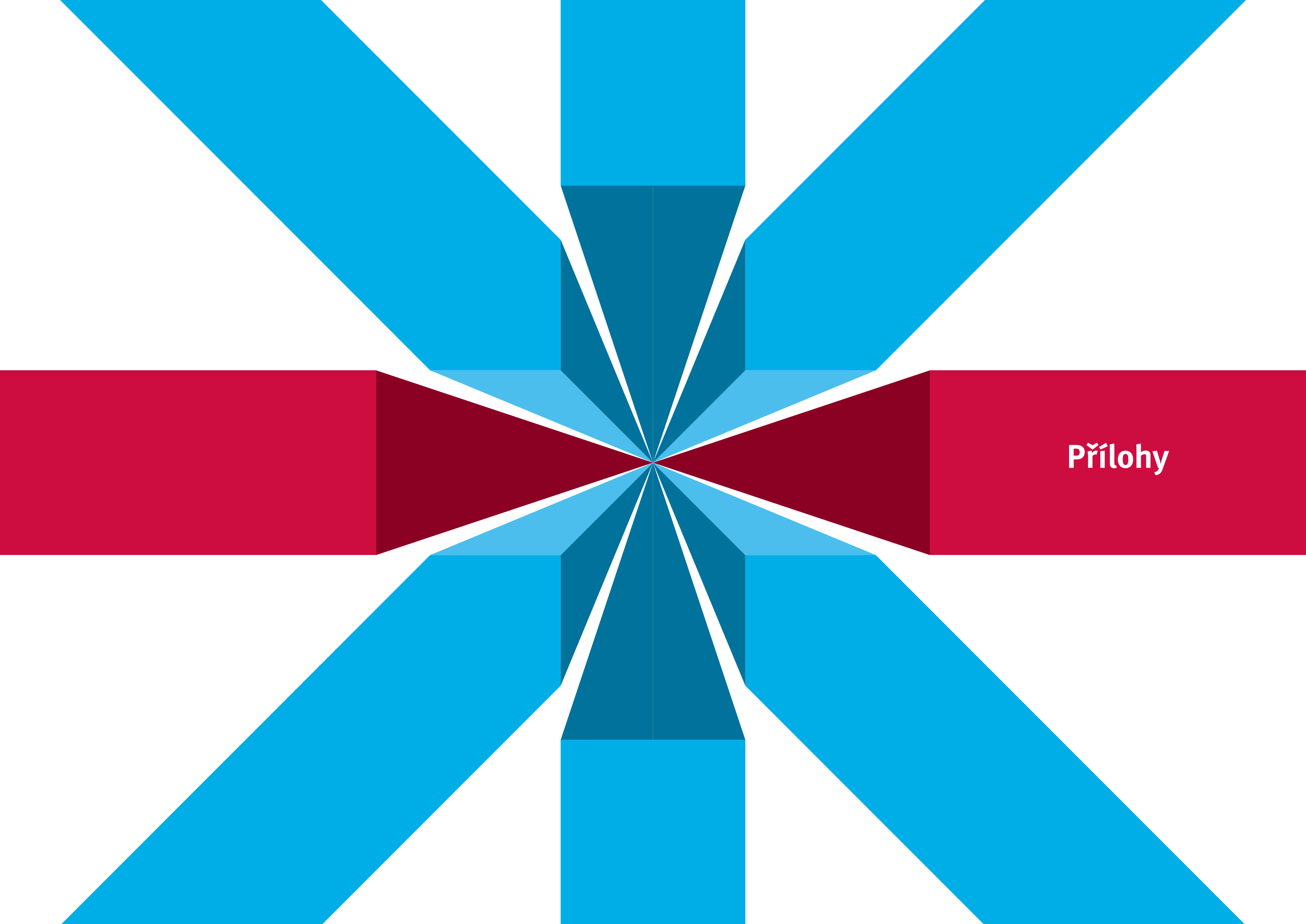
Rok 2012 byl rokem, ve kterém musely být uplatněny některé specifické nestandardní postupy, a to zejména v souvislosti s přípravou a průběhem sloučení dvou zdravotních pojišťoven. Již sama skutečnost, že pojišťovna zpracovávala v průběhu roku nový zdravotně pojistný plán, ve kterém předpokládala vývoj hospodaření pojišťovny v roce 2012 po sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANCE, byla situací nestandardní.

Organizace chodu pojišťovny se musela přizpůsobit tomu, aby slučovací proces proběhl bez narušení dosavadních vztahů mezi pojištěnci a poskytovateli zdravotních služeb a sloučením dotčenými zdravotními pojišťovnami.

Zejména v zájmu řádného hospodaření základního fondu zdravotního pojištění byl zpracován harmonogram prací spojených s technickým řešením sloučení a jednotlivými kroky integrace informačních systémů. Jednalo se především o zajištění migrace dat a sjednocení všech registrů tak, aby mohly nepřerušeně probíhat práce spojené s výběrem pojistného, s pohledávkami a prováděním oprávněných úhrad poskytovatelům zdravotních služeb a dále o nastavení systémových kontrol a kontrolních mechanismů jak v příjmové, tak ve výdajové části. Veškeré práce proběhly v souladu s harmonogramem bez zásadních obtíží a lze jen konstatovat, že rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví o povolení sloučení ČPZP se ZP M-A bylo správným krokem k nastartování činnosti velkého finančně stabilního subjektu, který do budoucna představuje jistotu zabezpečení kvalitních a dostupných zdravotních služeb pro své pojištěnce.

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





Přílohy

Přílohy

## 9 / Přílohy

### Rozvaha (v návaznosti na dosažené stavy v účetnictví k 31. 12. 2012, po ověření auditorem)

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
A	b	1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>	<b>x</b>				
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	<b>1</b>	<b>34 278</b>	<b>394 894</b>	<b>267 547</b>	<b>127 347</b>
<b>I. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	<b>2</b>	<b>27 798</b>	<b>393 409</b>	<b>267 547</b>	<b>125 862</b>
<b>II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek</b>	<b>3</b>	<b>6 480</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1 485</b>	<b>0</b>	<b>1 485</b>
<b>B. Finanční umístění (investice)</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>I. Pozemky a stavby (nemovitosti)</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Pozemky a stavby	7	0	0	0	0
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	<b>8</b>	<b>97 178</b>	<b>546 995</b>	<b>193 307</b>	<b>353 688</b>
<b>I. Pozemky a stavby</b>	<b>9</b>	<b>59 654</b>	<b>253 240</b>	<b>66 262</b>	<b>186 978</b>
1.1 Pozemky	10	3 195	7 137	0	7 137
1.2 Stavby	11	56 459	246 103	66 262	179 841
<b>II. Movitý majetek</b>	<b>12</b>	<b>25 344</b>	<b>169 125</b>	<b>127 045</b>	<b>42 080</b>
2.1 movitý majetek – odepisovaný	13	25 344	169 032	127 045	41 987
2.2 movitý majetek – neodepisovaný	14	0	93	0	93
<b>III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek</b>	<b>15</b>	<b>12 180</b>	<b>124 630</b>	<b>0</b>	<b>124 630</b>
<b>IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>I. Podíly v podnikatelských seskupeních</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1. Podíly v ovládaných osobách	19	0	0	0	0
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	20	0	0	0	0
3. Podíly s podstatným vlivem	21	0	0	0	0
4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má úč. jednotka podstatný vliv, a půjčky těmto osobám	22	0	0	0	0
<b>II. Jiný dlouhodobý finanční majetek</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24	0	0	0	0
2. Dluhové cenné papíry	25	0	0	0	0
3. Depozita u finančních institucí	26	0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27	0	0	0	0
<b>E. Dlužníci</b>	<b>28</b>	<b>3 465 364</b>	<b>6 198 621</b>	<b>2 707 189</b>	<b>3 491 432</b>
<b>I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění</b>	<b>29</b>	<b>3 447 095</b>	<b>6 182 256</b>	<b>2 705 517</b>	<b>3 476 739</b>
1. Pohledávky za plátcí pojistného	30	1 672 108	5 385 016	2 687 355	2 697 661
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	31	275 517	349 027	0	349 027
3. Pohledávky z přerozdělování pojistného	32	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	12 406	30 983	18 162	12 821
5. Pohledávky z přeplatků do Zajišťovacího fondu	34	0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	24 511	35 039	0	35 039
7. Dohadné položky aktivní	36	329 793	380 391	0	380 391
8. Ostatní pohledávky	37	1 132 760	1 800	0	1 800
<b>II. Ostatní pohledávky</b>	<b>38</b>	<b>18 269</b>	<b>16 365</b>	<b>1 672</b>	<b>14 693</b>
1. Krátkodobé	39	18 269	16 365	1 672	14 693
2. Dlouhodobé	40	0	0	0	0
<b>F. Ostatní aktiva</b>	<b>41</b>	<b>2 470 619</b>	<b>3 645 719</b>	<b>0</b>	<b>3 645 719</b>
<b>I. Zásoby</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně</b>	<b>43</b>	<b>2 470 619</b>	<b>3 645 719</b>	<b>0</b>	<b>3 645 719</b>

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
A	b	1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>	<b>x</b>				
1. Zvláštní bankovní účty	44	2 469 156	3 643 885	0	3 643 885
1. Základního fondu	45	1 508 390	2 533 230	0	2 533 230
2. Rezervního fondu	46	191 407	325 486	0	325 486
3. Provozního fondu	47	230 955	302 888	0	302 888
4. Sociálního fondu	48	2 438	3 306	0	3 306
5. Fondu reprodukce majetku	49	303 111	194 474	0	194 474
6. Fondu prevence	50	200 840	251 709	0	251 709
7. Fondu pro úhradu preventivní péče	51	0	0	0	0
8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	52	0	0	0	0
9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	53	0	0	0	0
10. Ostatní bankovní účty	54	32 015	32 792	0	37 792
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	55	1 463	1 834	0	1 834
<b>III. Jiná aktiva</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>G. Přejížděné účty aktiv</b>	<b>57</b>	<b>6 509</b>	<b>7 914</b>	<b>0</b>	<b>7 914</b>
<b>I. náklady příštích období</b>	<b>58</b>	<b>6 043</b>	<b>7 634</b>	<b>0</b>	<b>7 634</b>
<b>II. příjmy příštích období</b>	<b>59</b>	<b>466</b>	<b>280</b>	<b>0</b>	<b>280</b>
<b>AKTIVA CELKEM</b>	<b>60</b>	<b>6 073 948</b>	<b>10 794 143</b>	<b>3 168 043</b>	<b>7 626 100</b>
<b>Kontrolní číslo aktiv</b>	<b>999</b>	<b>26 711 981</b>	<b>46 293 019</b>	<b>12 404 625</b>	<b>33 888 394</b>

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
A	b	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>	<b>x</b>				
<b>A. Vlastní kapitál</b>	<b>61</b>	<b>4 457 132</b>	<b>5 220 150</b>	<b>0</b>	<b>5 220 150</b>
<b>I. Základní kapitál</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>II. Rezervní fond na nové ocenění</b>	<b>63</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>III. Ostatní kapitálové fondy</b>	<b>64</b>	<b>1 188 386</b>	<b>1 747 144</b>	<b>0</b>	<b>1 747 144</b>
1. Provozní fond	65	199 832	262 540	0	262 540
2. Sociální fond	66	2 931	4 043	0	4 043
3. Fond majetku	67	131 455	481 035	0	481 035
4. Fond reprodukce majetku	68	306 681	201 800	0	201 800
5. Fond prevence	69	547 487	797 726	0	797 726
6. Fond pro úhradu preventivní péče	70	0	0	0	0
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71	0	0	0	0
8. Fond pro úhradu závodní prevent. péče z prostředků zaměstnavatele	72	0	0	0	0
9. Jiné	73	0	0	0	0
<b>IV. Ostatní fondy ze zisku</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	75	0	0	0	0
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	76	0	0	0	0
<b>V. Fondy veřejného zdravotního pojištění</b>	<b>77</b>	<b>3 235 966</b>	<b>3 439 027</b>	<b>0</b>	<b>3 439 027</b>
1. Základní fond	78	3 044 559	3 113 557	0	3 113 557
2. Rezervní fond	79	191 407	325 470	0	325 470
<b>VI. Nerozdělený zisk minulých účetních období nebo neuhrazená ztráta minulých účetních období</b>	<b>80</b>	<b>31 313</b>	<b>32 663</b>	<b>0</b>	<b>32 663</b>
<b>VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období</b>	<b>81</b>	<b>1 467</b>	<b>1 316</b>	<b>0</b>	<b>1 316</b>

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
<b>A</b>	<b>b</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>II. PASIVA</b>					
<b>B. Rezervy</b>	<b>82</b>	<b>0</b>			<b>0</b>
<b>C. Věřitelé</b>	<b>83</b>	<b>1 616 312</b>	<b>2 405 950</b>		<b>2 405 950</b>
<b>I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění</b>					
1. Závazky za plátcí pojistného	84	1 582 892	2 359 810		2 359 810
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	85	0			
3. Závazky k přerozdělování pojistného	86	1 215 253	1 800 875		1 800 875
4. Závazky k Zajišťovacímu fondu	87	0			
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	88	0			
6. Dohadné položky pasivní	89	11 814	9 580		9 580
7. Ostatní závazky	90	339 065	530 921		530 921
8. Ostatní závazky	91	16 760	18 434		18 434
<b>II. Výpůjčky zaručené dluhopisem</b>					
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	92	0			
93					
<b>III. Závazky vůči finančním institucím</b>					
94					
<b>IV. Ostatní závazky</b>					
95	<b>33 420</b>	<b>46 140</b>			<b>46 140</b>
1. Závazky daňové	96	3 466	3 411		3 411
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	97	8 316	8 965		8 965
3. Ostatní závazky	98	21 638	33 764		33 764
<b>D. Ostatní pasiva</b>					
99					
<b>E. Přejícné účty pasiv</b>					
100	<b>504</b>				<b>0</b>
<b>I. Výdaje příštích období</b>					
101	0				
<b>II. Výnosy příštích období</b>					
102	504	0			0
<b>PASIVA CELKEM</b>	<b>103</b>	<b>6 073 948</b>	<b>7 626 100</b>		<b>7 626 100</b>
<b>Kontrolní číslo pasiv</b>	<b>999</b>	<b>24 262 508</b>	<b>30 470 421</b>		<b>30 470 421</b>

Interní tabulka ČPZP

## Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2012

Netechnický účet	Ř	Rok 2011	Rok 2012
5. Ostatní výnosy	84	3 404	3 429
6. Ostatní náklady	85	1 631	1 848
7. Daň z příjmů z běžné činnosti	86	302	261
8. Výsledek hospodaření po zdanění	87	1 467	1 316
8.1 Výsledek hospodaření před zdaněním		1 769	1 577
8.2 Daň z příjmu		302	261
9. Mimořádné výnosy	88		
10. Mimořádné náklady	89		
11. Ostatní daně a poplatky	92	4	4
12. Výsledek hospodaření za účetní období	<b>93</b>	<b>1 467</b>	<b>1 316</b>

Interní tabulka ČPZP

## Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

ČPZP uveřejnění základní informace o výroční zprávě v tisku (Zdravotnické noviny) s odkazem *Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2012* je uložena k nahlédnutí na ústředí ČPZP, Jeremenkova 11, Ostrava-Vítkovice a dále na všech regionálních pobočkách a pobočkách ČPZP a na internetových stránkách [www.cpzp.cz](http://www.cpzp.cz).

## Zpráva auditora ČPZP



Tel: +420 241 046 111  
Fax: +420 241 046 221  
[www.bdo.cz](http://www.bdo.cz)

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

## Zpráva nezávislého auditora

## Správní radě České průmyslové zdravotní pojišťovny

Ověřili jsme soulad výroční zprávy za rok 2012 České průmyslové zdravotní pojišťovny se sídlem Jeremenkova 11, Ostrava - Vítkovice, identifikační číslo 476 72 234, s účetní závěrkou, která je obsažena v této výroční zprávě a k níž byla vydána zpráva nezávislého auditora dne 11. března 2013. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

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


Podle našeho názoru jsou informace uvedené ve výroční zprávě České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2012 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze dne 24.4.2013

BDO Audit s.r.o.

zastoupená partnery

  
Ing. Petr Štaviček  
auditor, osvědčení č. 2076

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

**STANOVISKO DOZORČÍ RADY**  
k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2012

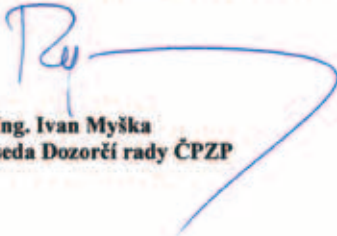
Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2012 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2012 na svém zasedání dne 23.4.2013 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožňuje se zprávou nezávislého auditora, že účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny ke dni 31.12.2012, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1.1.2012 do 31.12.2012, v souladu s českými účetními předpisy.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožňuje rovněž se zprávou nezávislého auditora, že informace uvedené v návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2012 ve všech významných ohledech jsou v souladu s účetní závěrkou k 31.12.2012.

Dozorčí rada ČPZP doporučuje Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2012 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2012 ke schválení.

V Ostravě dne 23.4.2013

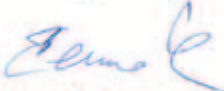
  
Ing. Ivan Myška  
předseda Dozorčí rady ČPZP

**STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY**  
k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2012

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31.12.2012 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2012 na svém zasedání dne 24.4.2013 a vzala na vědomí zprávy nezávislého auditora a doporučení stanoviska Dozorčí rady ČPZP k těmto dokumentům.

Správní rada ČPZP schválila Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31.12.2012 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2012.

V Ostravě dne 24.4.2013

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

**Zpráva nezávislého auditora**  
o ověření účetní závěrky

k 31. 12. 2012

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Datum vydání 11. 3. 2013



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

Sídlo:	Jeremenkova 11 Ostrava - Vítkovice, PSČ 703 00
Identifikační číslo:	476 72 234
Právní forma:	Zdravotní pojišťovna
Zpráva auditora je určena:	Správní radě
Ověřované období:	1. leden až 31. prosinec 2012
Ověření provedli:	
Auditorská firma:	BDO Audit s. r. o., auditorské oprávnění č. 018 Olbrachtova 1980/5 Praha 4
Auditoři:	Doc. Ing. Jan Doležal, CSc., auditorské oprávnění č. 0070
Asistenti auditora:	Ing. Radovan Vysloužil Ing. Veronika Buchtová
Rozdělovník:	Výtisk č. 1 - 5: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Výtisk č. 6: BDO Audit s. r. o.

## Zpráva nezávislého auditora

### Správní radě České průmyslové zdravotní pojišťovny

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky České průmyslové zdravotní pojišťovny, se sídlem Jeremenkova 11, Ostrava - Vítkovice, identifikační číslo 476 72 234, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2012, výkazu zisku a ztráty za období od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2012 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace.

### Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

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

### Odpovědnost auditora

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

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

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





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

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

#### Výrok auditora

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2012, tvorby a užití fondů, nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za období od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2012, v souladu s českými účetními předpisy.

V Praze dne 11. března 2013

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

*Se-2*

Ing. Petr Slaviček  
auditorské oprávnění č. 2076

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

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

Název a sídlo účetní jednotky  
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Jeremenkova 11  
703 00 Ostrava - Vítkovice

### ROZVAHA


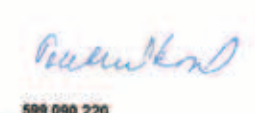
k 31.12.2012  
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2012	12	47672234

I. AKTIVA	z. i.	Mínulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
<b>I. AKTIVA</b>	<b>x</b>				
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	<b>1</b>	34 778	394 891	287 547	107 344
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	27 798	393 409	267 547	125 862
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	6 480	0	0	0
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4	0	1 485	0	1 485
<b>B. Finanční umístění (investice)</b>	<b>5</b>	0	0	0	0
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	6	0	0	0	0
Pozemky a stavby	7	0	0	0	0
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	<b>8</b>	97 179	848 998	133 307	715 691
I. Pozemky a stavby	9	59 654	253 240	66 262	186 978
1.1 Pozemky	10	3 195	7 137	0	7 137
1.2 Stavby	11	56 459	246 103	66 262	179 841
II. Movitý majetek	12	25 344	169 125	127 045	42 080
2.1 Movitý majetek - odepsaný	13	25 344	169 032	127 045	41 987
2.2 Movitý majetek - neodepsaný	14	0	93	0	93
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	15	12 180	124 630	0	124 630
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	16	0	0	0	0
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>	<b>17</b>	0	0	0	0
I. Podíly v podnikatelských skupinách	18	0	0	0	0
1. Podíly v ovládaných osobách	19	0	0	0	0
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	20	0	0	0	0
3. Podíly a podstatným vlivem vydané	21	0	0	0	0
4. Ostatní podíly	22	0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	23	0	0	0	0
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24	0	0	0	0
2. Dluhové cenné papíry	25	0	0	0	0
3. Depozita u finančních institucí	26	0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27	0	0	0	0
<b>E. Dlužníci</b>	<b>28</b>	3 465 364	6 198 821	2 707 198	3 491 623
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	29	3 447 095	6 182 256	2 705 517	3 476 739
1. Pohledávky za plnění pojistného	30	1 672 108	5 385 016	2 687 355	2 697 661
2. Pohledávky za poskytovatel zdravotní péče	31	275 517	349 027	0	349 027
3. Pohledávky z převzetím pojistného	32	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	12 406	30 983	18 162	12 821
5. Pohledávky z příspěvků do zajišťovacího fondu	34	0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	24 511	35 039	0	35 039
7. Dohodné položky aktivní	36	329 793	380 391	0	380 391
8. Ostatní pohledávky	37	1 132 780	1 800	0	1 800
II. Ostatní pohledávky	38	18 269	16 365	1 672	14 693
1. Krátkodobé	39	18 269	16 365	1 672	14 693
2. Dlouhodobé	40	0	0	0	0
<b>F. Ostatní aktiva</b>	<b>41</b>	2 470 919	3 645 719	0	3 645 719
I. Zásoby	42	0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	43	2 470 919	3 645 719	0	3 645 719
1. Závazní bankovní účty	44	2 469 156	3 643 885	0	3 643 885
2. Základního fondu	45	1 508 390	2 533 230	0	2 533 230
3. Rezervního fondu	46	191 407	325 486	0	325 486
4. Provozního fondu	47	230 955	302 888	0	302 888
5. Sociálního fondu	48	2 438	3 306	0	3 306
6. Fondu reprodukce majetku	49	303 111	194 474	0	194 474
7. Fondu prevence	50	200 840	251 709	0	251 709
8. Fondu pro úhradu preventivní péče	51	0	0	0	0
9. Fondu pro úhradu zdravotní úhrady zdravotní péče	52	0	0	0	0
10. Fondu pro úhradu zdravotní úhrady zdravotní péče z prostředků zaměstnavatele	53	0	0	0	0
11. Ostatní bankovní účty	54	32 015	32 792	0	32 792
12. Pokladna a jiné pokladniční hodnoty	55	1 463	1 834	0	1 834
III. Jiná aktiva	56	0	0	0	0
<b>G. Přechodné účty aktiv</b>	<b>57</b>	6 509	7 934	0	7 934
I. Náklady příštích období	58	6 043	7 634	0	7 634
II. Příjmy příštích období	59	466	280	0	280
<b>AKTIVA CELKEM</b>	<b>60</b>	6 073 848	10 784 143	3 158 043	7 626 100
Kontrolní číslo aktiv	999	26 711 981	46 293 019	12 404 628	33 888 384



a	b	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>					
<b>A. Vlastní kapitál</b>					
I. Základní kapitál	61	4 457 132	5 220 150	0	5 220 150
II. Rezervní fond na nové ocenění	62				
III. Ostatní kapitálové fondy	64	1 188 386	1 747 144	0	1 747 144
1. Převzatí fond	65	199 832	262 540		262 540
2. Sociální fond	66	2 931	4 043		4 043
3. Fond majetku	67	131 455	481 035		481 035
4. Fond reprodukce majetku	68	306 681	201 800		201 800
5. Fond přivolení	69	547 487	797 726		797 726
6. Fond pro úhradu preventivní péče	70				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	72				
9. Jiné	73				
IV. Ostatní fondy ze zisku	74	0			0
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	75				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	76				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	77	3 235 966	3 439 027	0	3 439 027
1. Základní fond	78	3 044 559	3 113 557		3 113 557
2. Rezervní fond	79	191 407	325 470		325 470
VI. Nerozdělaný zisk min. účetních období nebo neuhrazená ztráta min. účetních období	80	31 313	32 663		32 663
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	81	1 467	1 316		1 316
<b>B. Rezervy</b>					
<b>C. Věřitelské</b>					
<b>I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění</b>					
1. Závazky za práci pojištěného	84	1 582 892	2 359 810	0	2 359 810
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	85				0
3. Závazky z přerozdělení pojistného	86	1 215 253	1 800 875		1 800 875
4. Závazky k zájmovým fondům	87				
5. Závazky z právní úpravy mezidobných smluv o zdravotní péči	88				
6. Dohadné položky pasivní	89	11 814	9 580		9 580
7. Ostatní závazky	90	339 065	530 921		530 921
II. Vypůjčky zaručené dluhopisem	91	16 760	18 434		18 434
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	92	0			0
III. Závazky vůči finančním institucím	93				
IV. Ostatní závazky	94	33 420	46 140	0	46 140
1. Závazky daňové	95	3 460	3 411		3 411
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	96	8 316	8 965		8 965
3. Ostatní závazky	97	21 638	33 764		33 764
<b>D. Ostatní pasiva</b>					
<b>E. Přechodné účty pasiv</b>					
I. Výdaje příštích období	100	504	0	0	0
II. Výnosy příštích období	101				
<b>PASIVA CELKEM</b>					
Kontrolní číslo pasiv	102	6 073 948	7 628 100	0	7 628 100
	999	24 262 508	30 470 421	0	30 470 421

Dne: 8.3.2013	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice 10	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: 	Odpovídající za údaje: 
		JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.	Telefon: 599 090 220

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


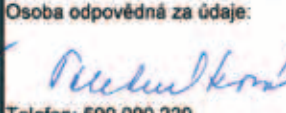
Název a sídlo účetní jednotky:  
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
Jeremenkova 11  
Ostrava-Vitkovice  
Česká republika

## Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2012  
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	ÍČO
2012	12	47672234

Legenda	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek	
a	b	1	2	3	4	
<b>II. Netechnický účet</b>						
5. Ostatní výnosy	(658,659,661)	84	3 404	x	x	3 429
6. Ostatní náklady	(558,559,561)	85	1 631	x	x	1 848
7. Daň z příjmů z běžné činnosti	(571,572,575)	86	302	x	x	261
8. Hospodářský výsledek po zdanění		87	1 467	x	x	1 316
8.1 Hospodářský výsledek před zdaněním			1 769			1 577
8.2 Daň z příjmu			302			261
9. Mimořádné výnosy	(663)	88		x	x	
10. Mimořádné náklady	(563)	89		x	x	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	(562)	92	4	x	x	4
12. Hospodářský výsledek za účetní období		93	1 467	x		1 316
Kontrolní číslo		99	10 346			10 012

Dne: 8.3.2013	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice 10	Podpis statutárního orgánu: 	Osoba odpovědná za údaje: 
		JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.	Telefon: 599 090 220



# Příloha

## k účetní závěrce za rok 2012

### Článek I.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2012 postupovala podle vyhlášky MF č. 503/2002 Sb. ve znění vyhlášky č. 475/2003 Sb., a vyhlášky MF č. 352/2007 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.

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

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

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

#### Předmět činnosti ČPZP

- Provádění veřejného zdravotního pojištění.
- Výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru.
- Kontrola využívání a poskytování plně nebo částečně hrazených zdravotních služeb veřejným zdravotním pojištěním v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen u poskytovatelů a pojištěnců.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytovaných na základě mezinárodních smluv a Nařízení Rady EHS a Rady EU.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb plně nebo částečně hrazených veřejným zdravotním pojištěním, která byla poskytnuta poskytovateli, a platby jiným zdravotním pojišťovnám anebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP.
- Půjčování zdravotnických prostředků pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu s platnými právními předpisy včetně vedení příslušné evidence.



- Výkon práva hospodaření s majetkem jí svěřeným a hospodaření s vlastním majetkem. Svěřený majetek může být využíván pouze k účelu, pro který je určen platnými právními předpisy. Svěřený majetek pořízený z prostředků veřejného zdravotního pojištění nesmí být předmětem podnikání a nesmí být k podnikání využíván.
- Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

### Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny

Generální ředitel: **JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.**  
 K Rybníku 1191  
 735 14 Horní Lutyně

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

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

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

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

  - která je ve vyrovnacím řízení,
  - na jejíž majetek byl prohlášen konkurz,
  - u níž byl zamítnut návrh na prohlášení konkurzu pro nedostatek majetku,
  - u níž byl zrušen konkurz z důvodu, že majetek společnosti nepostačuje k úhradě nákladů konkurzu.
- c) Reprodukční pořizovací ceny nebyly během účetního období 2012 použity.
- d) Účetní odpisy jsou uplatňovány jako lineární a pro stanovení výše odpisové sazby se používá doba životnosti, která byla v ČPZP stanovena odpisovým plánem.

- e) ČPZP nemá k 31.12.2012 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČSOB.
- f) Opravné položky jsou použity k přechodnému snížení hodnoty u pohledávek z veřejného zdravotního pojištění, pohledávek z nákladů řízení u náhrad škod převzatých při sloučení ZP M-A a ze zdaňované činnosti.

### 3. Ostatní informace k položkám výkazu Rozvaha

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

Přírůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku v pořizovací ceně za rok 2012 v tis.Kč

Název	Účet	Stav k 1.1.2012	Majetek převzatý ze ZP M-A	Přírůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2012
Software	204	245 569	103 849		44 032	857	392 593
Ostatní nehmotný majetek	205	2 241			0	1 425	816
Hmotný movitý majetek	211	108 796	61 465		14 276	15 412	169 125
Hmotný nemovitý majetek	212	105 270	135 628		5 208	3	246 103
Pozemky	216	3 195	3 942		0		7 137
<b>Dlouhodobý majetek celkem</b>		<b>465 071</b>	<b>304 884</b>	<b>0</b>	<b>63 516</b>	<b>17 697</b>	<b>815 774</b>
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	18 660		169 486	-63 516		124 630
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	0		15 639		14 154	1 485
<b>Celkem</b>		<b>483 731</b>	<b>304 884</b>	<b>185 125</b>	<b>0</b>	<b>31 851</b>	<b>941 889</b>

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

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



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

- Budovy a stavby**

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

- Pozemky**

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

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

V roce 2012 ČPZP nevladnila žádný dlouhodobý finanční majetek.

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

- Pohledávky**

Účet	Pohledávky - celkem	6 198 621
	z toho: Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	6 182 256
311	Pohledávky za plátcí pojistného	5 385 016
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	349 027
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0
315	Pohledávky z náhrad škod	30 983
318	Ostatní pohledávky	36 839
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	304 644
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	75 747

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 128 273 tis. a nově vytvořené dohadné položky za rok 2012 ve výši Kč 176 371 tis., které se vytvořily z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2011 a 1–11/2012 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotní služby v důsledku neprovedení konečného vyúčtování za rok 2011 a konečného vyúčtování za rok 2012.

- Pohledávky z prohlášení konkurzu**

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

Ke dni 31.12.2012 vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

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

- Opravné položky k pohledávkám**

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

K 31.12.2012 je evidována dříve vytvořená opravná položka k pohledávce za Union bankou, a.s. ve výši Kč 11 tis.



Fond	Účet	Název – položka	v tis.Kč
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	841 946
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	443 174
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	659 983
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	18 162
ZF	319 005	Opravné položky – penále (úctované na ZF)	472
FP	319 500	Opravné položky – penále	723 825
FP	319 501	Opravné položky – přírůstky	
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	17 955
	319	<b>Celkem</b>	<b>2 705 517</b>
PF	329 100	Opravné položky k nákladům řízení	1 661
		Opravná položka – k pohledávce za Union bankou, a.s. v konkurzu	11
ZČ	329 410		
	329	<b>Celkem</b>	<b>1 672</b>

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

ČPZP ke dni 31.12.2012 nemá bankovní úvěry.

**e) Přechodné účty aktiv (aktiva pol. G)**

	Účet	Název - položka	v tis.Kč
PF	391 1*	Náklady příštích období – nájemné, předplatné – odborný tisk, časopisy, údržba licencí uživatelů	7 271
ZČ	391 4*	Náklady příštích období – zdaňovaná činnost	363
	391	<b>Celkem</b>	<b>7 634</b>

Účet	Název - položka	v tis.Kč
394	Příjmy příštích období - zúčtované úroky do 31.12.2012 uhrazené 9.1.2013	280

**f) Závazky (pasiva pol. C.)**

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

Účet	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem	2 359 810
	z toho:	
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	1 800 875
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	28 014
398	<b>Dohadné položky pasivní celkem z toho:</b>	<b>530 921</b>
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům ZZ	420 809
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	79 000
398 1*	- dohadné položky ostatní – provozní fond	31 112

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 2012 u jednotlivých segmentů zdravotní péče a neprovedenému konečnému vyúčtování za rok 2011.

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

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

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

- **Ostatní závazky (pasiva C IV.)**

	Ostatní závazky celkem	46 140
	z toho:	
	Závazky daňové	3 411
	Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	8 965
	Ostatní závazky	33 764
398 400	z toho: dohadné položky ke zdaňované činnosti	56

v tis. Kč

ČPZP neeviduje ke dni 31.12.2012 závazky po lhůtě splatnosti.

**4. Ostatní informace**
**a) Soudní spory**

- Pohledávka z plnění HZP jako ručitele, která vznikla za původním dlužníkem, je vymáhána soudní cestou.  
Rozsudkem Okresního soudu ve Zlíně ze dne 18.11.2004 č.j. 17C 285/2003 byl žalovaný dlužník uznán povinným zaplatit částku Kč 2 000 000,- s 8,5 % p.a. úrokem z prodlení, a to do tří dnů od právní moci rozsudku. Žalovaný se odvolal. Odvolací soud KS v Brně rozsudkem ze dne 5.12.2007, č.j. 28 Co 48/2006 – 186 rozhodl o odvolání tak, že odvolání odmítl a rozsudek prvního stupně potvrdil. Žalovaný podal dovolání k Nejvyššímu soudu ČR proti rozsudku Krajského soudu v Brně, č.j. 28 Co 48/2006 ze dne 5.12.2007 a proti rozsudku Okresního soudu ve Zlíně, č.j. 17 C 285/2003 ze dne 18.11.2004. Nejvyšší soud ČR dovolání vyhověl a rozsudkem ze dne 23.9.2010 č.j. 33 Cdo 2725/2008 oba citované rozsudky zrušil a věc vrátil k dalšímu řízení Okresnímu soudu ve Zlíně. Okresní soud ve Zlíně vydal dne 23.10.2012 rozsudek č.j. 17C 285/2003-347. Dne 21.12.2012 byl v této věci podán opravný prostředek.



- ČPZP v současné době řeší soudní cestou 1 622 podaných žalob ze strany ČPZP vůči třetím osobám ve věci náhrad nákladů na zdravotní služby v celkové výši Kč 49 417 145 tis. Pohledávky vůči těmto osobám nejsou vedeny v rozvaze ČPZP, neboť jako tvorba základního fondu zdravotního pojištění jsou účtovány pouze oprávněné uznané pohledávky.

**b) Výkony rozhodnutí a žaloby**

ČPZP řeší soudní cestou 761 případů soudně rozhodnutých uznaných pohledávek z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby v celkové výši Kč 30 687 tis. Tyto pohledávky příslušné k základnímu fondu zdravotního pojištění jsou účtovány v rozvaze ČPZP v položce E.I.4 Pohledávky z náhrad nákladů na zdravotní služby.

Právní odbor ČPZP vymáhá pohledávky příslušné k základnímu fondu zdravotního pojištění vůči 17 822 plátcům pojistného v celkové výši Kč 467 476 tis., dále vymáhá pohledávky příslušné k fondu prevence ve výši Kč 356 150 tis. Pokud nebudou pohledávky inkasovány, bude základní fond nebo fond prevence snížen odpisem pohledávek.

**c) Průměrný počet zaměstnanců**

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP během účetního období 2012 činil 483 zaměstnanců.

- **Osobní náklady**

	Provozní fond	Zdaňovaná činnost	Celkem
<b>Mzdové náklady celkem</b>	<b>242 850</b>	<b>203</b>	<b>243 053</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	71 997		71 997
- z toho odměny členům DR a SR	4 463		4 463
<b>Sociální náklady celkem</b>	<b>76 910</b>	<b>69</b>	<b>76 979</b>
- z toho vedoucí zaměstnanci	24 479		24 479
<b>Mzdové a sociální náklady celkem</b>	<b>319 760</b>	<b>272</b>	<b>320 032</b>

v tis. Kč

- **Ostatní plnění zaměstnancům**

ČPZP v průběhu roku 2012 poskytovala 40 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 2 069 487,-.

Osobní automobily pro osobní užívání rok	Počet zaměstnanců	Částka v Kč
2012	40	2 069 487
2011	33	1 789 542
2010	26	1 558 921

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

	Provozní fond	Zdaňovaná činnost
<b>N á k l a d y – čerpání fondu</b>	<b>573 636</b>	<b>2 113</b>
<b>Nakupované výkony</b>	<b>184 628</b>	<b>1 341</b>
- spotřebované nákupy	9 793	35
- spotřeba energie	7 335	101
- opravy a udržování	2 957	
- ostatní služby	164 543	1 205
<b>Odpisy investičního majetku</b>	<b>52 413</b>	<b>78</b>
<b>Mzdové náklady</b>	<b>242 850</b>	<b>203</b>
- mzdové náklady	238 387	203
- odměny členům SR a DR	4 463	
<b>Sociální náklady</b>	<b>83 769</b>	<b>69</b>
- zákonné sociální náklady	76 910	69
- ostatní sociální náklady	6 859	
<b>Jiné ostatní náklady</b>	<b>9 976</b>	<b>161</b>
<b>Daň z příjmů</b>		<b>261</b>
<b>V ý n o s y – zdroje</b>	<b>-2 876</b>	<b>-3 429</b>
<b>Výnosy z výkonů</b>		
- tržby z prodeje služeb	-38	-2 579
<b>Jiné ostatní výnosy</b>	<b>-2 838</b>	<b>-850</b>

v tis. Kč



**5. Výsledek hospodaření**
**a) Výsledek hospodaření za rok 2011**

Výsledek hospodaření za rok 2011 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 1 466 956,19 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 26.9.2012 rozdělen na převod do ZFZP ve výši Kč 190 000,-, což představuje převod finančních prostředků ze zdaňované činnosti do ZFZP (daňová optimalizace podle § 20 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů), a zbývající část výsledku hospodaření byla převedena na nerozdělený zisk.

	Částka v Kč
Nerozdělený zisk k 1.1.2012	31 312 962,99
Výsledek hospodaření za rok 2011	1 466 956,19
Převod do ZFZP	- 190 000,00
Převod nerozděleného VH	1 276 956,19
Nerozdělený zisk ZP M-A k 30.9.2012	72 657,87
Nerozdělený zisk k 31.12.2012	32 662 577,05

**b) Výsledek hospodaření za rok 2012**

Zdaňované činnosti byly v roce 2012 sledovány na nákladových střediscích:

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

**Výsledek hospodaření**

Ukazatele	2012	2011	2010	2009
Výnosy	3 429	3 404	3 049	3 722
Náklady	1 852	1 635	1 687	1 765
Úprava daně			-1	88
Výsledek hospodaření před zdaněním	1 577	1 769	1 362	1 957
Výsledek hospodaření po zdanění	1 316	1 467	1 163	1 670

v tis.Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2012 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč 261 tis., přičemž splatná daň z příjmů ve výši Kč 1 217 tis. je účtovaná podílem daně příslušné ke zdaňované činnosti na vrub nákladů daně z příjmů ve výši 261 tis. Kč a podílem daně příslušné k příjmům z finančních prostředků získaných z prodeje akcií vedených na zvláštním účtu na vrub fondu rozvoje majetku ve výši Kč 956 tis.

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

Ukazatele	2012
Výnosy	2 843
Náklady	2 031
Výsledek hospodaření	812

v tis. Kč

V roce 2012 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a. s. zprostředkováno uzavření 46 683 pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 1 923 964,- a byla přiznána smluvně dohodnutá mimořádná provize ve výši Kč 640 548,-.

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně zaúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 2 031 239,57.

**Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 811 634,51.**

- **Nájemné byty, nebytové prostory**

Ukazatele	2012
Výnosy	586
Náklady	82
Výsledek hospodaření	504

v tis. Kč

Výnosy nákladového středisku 1094 jsou tvořeny zejména příjmy z nájemného nebytových prostor v objektu sídla ČPZP v Ostravě-Vítkovících. V roce 2012 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 575 791,72.

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 78 112,-.

**Výsledek hospodaření - zisk ve výši Kč 504 156,72.**



**6. Informace k podrozvahovým účtům**

Na podrozvahovém účtu je evidován majetek pořízený formou leasingu, který byl převzatý sloučením s ZP AGEL ke dni 1.7.2009.

Počet pronajatých věcí na leasing	Splátky v roce 2012	Zbývající splátky do konce leasingu
7 osobních automobilů	934	136

v tis. Kč

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

Čís. POL	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
<b>P.I.</b>	<b>MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY</b>	<b>92 152</b>	<b>53 052</b>
1.	Drobný nehmotný majetek	11 925	2 227
2.	Drobný hmotný majetek	80 227	49 825
3.	Ostatní majetek	0	0
<b>P.II.</b>	<b>ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY</b>	<b>88 008</b>	<b>105 747</b>
1.	Odepsané pohledávky celkem	88 008	105 747
1.1.	Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	39 697	50 440
1.2.	Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav.pojištění	47 791	55 307
1.3.	Odepsané pohledávky – ostatní	520	0
2.	Odepsané závazky	0	0
<b>P.V.</b>	<b>PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ CIZÍHO MAJETKU</b>	<b>136</b>	<b>1 071</b>
1.	Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	136	1 071
<b>P.VII.</b>	<b>VYROVNÁVACÍ ÚČTY</b>	<b>180 296</b>	<b>158 870</b>
1.	Vyrovňovací účet k podrozvahovým účtům	180 296	158 870

v tis. Kč

**7. Informace ke sloučení**

Na základě rozhodnutí Správní rady České průmyslové zdravotní pojišťovny (dále ČPZP) ze dne 28.3.2012 a Správní rady Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE (dále ZP M-A) ze dne 25.4.2012 a Rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví České republiky ze dne 23.8.2012 došlo ke dni 1.10.2012 ke sloučení obou pojišťoven.

V souladu s ustanovením § 6 odst. 2 b) zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, se ZP M-A zrušila bez likvidace.

ČPZP jako nástupnická zdravotní pojišťovna ke dni 1.10.2012 převzala všechny pojištěnce, veškerý majetek, fondy, závazky a pohledávky zaniklé Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE.

**Rozvaha Zdravotní pojišťovny METAL - ALIANCE**

Aktiva	Čistá výše v tis.Kč	Pasiva	Čistá výše v tis. Kč
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	<b>86 043</b>	<b>A. Vlastní kapitál</b>	<b>2 275 693</b>
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	<b>145 398</b>	III: Ostatní kapitálové fondy	557 397
<b>E. Dlužníci</b>	<b>1 160 960</b>	V.Fondy veřejného zdravotní poj.	1 718 223
I. Pohledávky z veř. pojištění	1 151 673	1.Základní fond zdrav.pojištění	1 609 806
II. Ostatní pohledávky	9 287	2.Rezervní fond	108 417
<b>F. Ostatní aktiva</b>	<b>1 640 853</b>	VI. Nerozdělený zisk min.úč. obd.	0
II. Hotovost na účtech	1 640 853	VII. Zisk běžného období	73
-Zvláštní bankovní účty	1 531 022	<b>C. Věřitelé</b>	<b>757 625</b>
-Pokladna, pokladní hodnoty	0	II. Závazky z veř. zdrav. pojištění	717 903
<b>G. Přejícné účty aktiv</b>	<b>64</b>	IV. Ostatní závazky	39 722
<b>Aktiva celkem</b>	<b>3 033 318</b>	<b>Pasiva celkem</b>	<b>3 033 318</b>

V Ostravě dne 8.3.2013

Odpovídající za údaje:



Ing. Marta Poledníková

 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna  
 Jeremenkova 11  
 703 00 Ostrava-Vitkovice 10

Statutární orgán účetní jednotky:

  
 JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

