

VÝROČNÍ ZPRÁVA

za rok

2022

▪ duben 2023 ▪



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Kód pojišťovny: 205

Obsah

1	Vstupní údaje	6
2	Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2022	7
3	Vybrané orgány ČPZP	8
3.1	Správní rada ČPZP	8
3.2	Dozorčí rada ČPZP	8
3.3	Rozhodčí orgán ČPZP	9
3.4	Výbor pro audit	9
4	Činnost ČPZP	10
4.1	Organizační struktura ČPZP	10
4.2	Informační systém ČPZP	11
4.3	Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP	13
4.3.1	Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány	14
4.3.2	Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány	14
4.3.3	Zaměření činnosti vnitřního auditora	15
4.3.4	Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále	15
4.3.5	Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále	16
4.3.6	Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zaslání přehledů	17
4.3.7	Tvorba opravných položek	17
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	17
4.4.1	Zdravotní politika	17
4.4.2	Revizní činnost	25
4.5	Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	28
4.6	Smluvní politika	28
4.6.1	Místní a časová dostupnost hrazených služeb	29
4.7	Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění	30
4.7.1	Zdravotní služby čerpané z fondu prevence	30
4.7.2	Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů	31
5	Tvorba a čerpání fondů ČPZP	32
5.1	Základní fond zdravotního pojištění ČPZP	32
5.1.1	Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů	33
5.1.2	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice	36
5.2	Provozní fond ČPZP	36
5.3	Fond reprodukce majetku ČPZP	37
5.4	Sociální fond ČPZP	38
5.5	Rezervní fond ČPZP	38
5.6	Fond prevence ČPZP	38
5.6.1	Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	39
5.7	Jiná činnost	40
6	Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP	41
6.1	Stav pohledávek a závazků k 31. 12. 2022	41
6.1.1	Pohledávky po lhůtě splatnosti	41
6.1.2	Pohledávky ve lhůtě splatnosti	41
6.1.3	Závazky po lhůtě splatnosti	41
6.1.4	Závazky ve lhůtě splatnosti	41
6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů	42
6.3	Pojištěnci ČPZP	42
7	Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.	43
8	Závěr	44
	Tabulkové přílohy	47
9	Přílohy	61
9.1	Účetní závěrka včetně přílohy	62
9.2	Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě	83
9.3	Stanoviska Správní a Dozorčí rady ČPZP k výroční zprávě	89
9.4	Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy	90

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Bankovní účet
CSÚIS	Centrální systém účetních informací státu
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DMS ELO	Document management systém
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HDP	Hrubý domácí produkt
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
ISVČ	Informační systém výdajová část
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění
JIP	Jednotka intenzivní péče
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí České republiky
MIS	Manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MS	Microsoft
MZ	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
PČR	Policie České republiky
PF	Provozní fond
PLD	Praktický lékař pro dospělé
PZS	Poskyvatelé zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
SAS	Statistical Analysis Software
SIP	Systém integrované péče
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VZ 2021	Výroční zpráva za rok 2021
VZ 2022	Výroční zpráva za rok 2022
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2022	Zdravotně pojistný plán na rok 2022
ZPP 2023	Zdravotně pojistný plán na rok 2023
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

Právní předpisy citované v textové části a tabulkových přílohách VZ 2022

Zákon č. 526/1990 Sb.	zákon o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 551/1991 Sb.	zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.	zákon o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.	zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 586/1992 Sb.	zákon o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.	zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 593/1992 Sb.	zákon o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 106/1999 Sb.	zákon o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 218/2000 Sb.	zákon o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 320/2001 Sb.	zákon o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 500/2004 Sb.	správní řád, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 109/2006 Sb.	zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 309/2006 Sb.	zákon, kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 93/2009 Sb.	zákon o auditorech a o změně některých zákonů (zákon o auditorech), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 372/2011 Sb.	zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 255/2012 Sb.	zákon o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 181/2014 Sb.	zákon o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 340/2015 Sb.	zákon o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 99/2019 Sb.	zákon o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací a o změně zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 104/2023 Sb.	zákon o kompenzacích zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2022 osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby.

- Vyhláška č. 134/1998 Sb. vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 503/2002 Sb. vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 418/2003 Sb. vyhláška, kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 63/2007 Sb. vyhláška o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
- Vyhláška č. 362/2010 Sb. vyhláška o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.
- Vyhláška č. 376/2011 Sb. vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 82/2018 Sb., vyhláška o bezpečnostních opatřeních, kybernetických bezpečnostních incidentech, reaktivních opatřeních, náležitostech podání v oblasti kybernetické bezpečnosti a likvidaci dat (vyhláška o kybernetické bezpečnosti).
- Vyhláška č. 396/2021 Sb. vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022.

Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., nařízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.

NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

Ostatní

Závazná Metodika zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2022, zaslaná MZ dne 9. 2. 2023, č. j.: MZDR 5186/2023-1/DZP.

1 Vstupní údaje

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitel (do 31. 12. 2022) Ing. Vladimír Matta, generální ředitel (od 1. 1. 2023)
Bankovní spojení:	ČNB, pobočka Ostrava
Telefon, e-mail:	597 089 205, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	http://www.cpzp.cz
ID datové schránky:	mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 28. 9. 1992, č. j. 23-22176/92-5, podle zákona č. 280/1992 Sb. a vznikla dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky čj. 9632/96 bylo ke dni 1. 7. 1996 povoleno sloučení ZPP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem Zlín, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZPP ATLAS byla ke dni 1. 7. 1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

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

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č. j. MZDR 26749/2009 bylo ke dni 1. 10. 2009 povoleno sloučení České národní zdravotní pojišťovny se sídlem Praha 2, Ječná 39, IČO 49709917, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou včetně změny názvu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny k datu 1. 10. 2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu se sídlem Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Česká národní zdravotní pojišťovna byla ke dni 1. 10. 2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

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

2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2022

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2022 se svěřenými prostředky z veřejného zdravotního pojištění v souladu s jejím zákonným posláním, se svou dlouhodobou strategií a s odpovědností řádného hospodáře. Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátcí pojistného a včasná úhrada závazků poskytovatelům zdravotních služeb, byly splněny.

ČPZP naplnila všechny strategické cíle vyplývající ze zdravotně pojistného plánu na rok 2022, mezi které patřily zejména:

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

ČPZP v roce 2022 potvrdila roli silného subjektu v systému veřejného zdravotního pojištění a s počtem pojištěnců 1 307 867 ke dni 31. 12. 2022 si upevnila pozici druhé největší zaměstnanecké zdravotní pojišťovny v ČR.

Financování zdravotní péče bylo v roce 2022 v ČPZP ovlivněno i některými globálními faktory. Podíl na nákladech na zdravotní služby měly dozvuky celosvětové pandemie COVID-19, po které pojištěnci čerpali některé druhy zdravotních služeb ve zvýšené míře, a také začlenění uprchlíků z Ukrajiny do systému veřejného zdravotního pojištění. Česká ekonomika v roce 2022 zaznamenala meziroční nárůst HDP pouze o 2,5 %. Došlo k poklesu reálných mezd a spotřebě tuzemských domácností způsobených vysokou mírou inflace (jednou z největších v EU).

Výdaje ČPZP za zdravotní služby v roce 2022 se meziročně zvýšily o 6,1 %. Celkové příjmy ČPZP po přerozdělování byly o 5,9 % vyšší oproti roku 2021. Výše platby za státní pojištěnce byla v průběhu roku snížena tak, aby se nakonec rovnala roku 2021.

Zodpovědným řízením finančních toků v minulých letech generovala ČPZP potřebné rezervy, což se pro rok 2022 ukázalo jako velmi prozřetelný postup v souvislosti se zmíněnou nepříznivou ekonomickou situací. ČPZP si dlouhodobým efektivním hospodařením s prostředky v. z. p. vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb i pro rok 2023 s vizí střednědobého výhledu další činnosti pojišťovny. Rezervní fond pojišťovny je dlouhodobě udržován v požadované výši a odpovídá parametrům stanoveným platnými právními předpisy a rovněž ostatní pojišťovnou spravované fondy vykazují kladné zůstatky.

Závěrem si dovoluji uvést, že ČPZP úspěšně zvládla úkoly i nečekané překážky, které se v roce 2022 vyskytly. Děkuji proto našim zaměstnancům za jejich každodenní práci a za profesionální přístup k našim klientům včetně úsilí, které vynakládají na zlepšování poskytovaných služeb. Rád bych rovněž poděkoval všem obchodním partnerům za důvěru a vysoce korektní obchodní vztahy.

Ing. Vladimír Matta

3 Vybrané orgány ČPZP

Orgány zdravotní pojišťovny jsou ve smyslu zákona č. 280/1992 Sb. Správní rada, Dozorčí rada a statutárním orgánem je generální ředitel.

3.1 Správní rada ČPZP

Správní rada ČPZP je nejvyšším orgánem pojišťovny a rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se její činnosti. V roce 2022 zasedala ve složení:

Členové zvolení za skupinu zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné

Ing. Mojmír Kašpříš / předseda
JUDr. Jana Kantorová / místopředseda
Ing. Petr Matuszek / člen
Irena Moderová / člen
Ing. Bc. Roman Bečica, MBA / člen

Členové zvolení za skupinu zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů

Věra Gajdaczová / člen
Marcel Pielesz / člen
Petr Heczko / člen
Zdeněk Turoň / člen
Vítězslav Prak / člen

Členové jmenovaní vládou

Mgr. Bc. Roman Odložilík, MPA / člen – do 8. 2. 2022
Mgr. Veronika Peřinová, MPP / člen – do 8. 2. 2022
Ing. Helena Rógnerová / člen – do 8. 2. 2022 a od 17. 3. 2022
Ing. Jan Michálek / člen – do 8. 2. 2022 a od 17. 3. 2022
PharmDr. Jiří Skalický, Ph.D. / člen – od 17. 3. 2022
PhDr. Martin Šamaj, MBA / člen – od 17. 3. 2022
Mgr. Tomáš Troch / člen – do 18. 10. 2022 a od 10. 11. 2022

Správní rada ČPZP se v roce 2022 sešla na čtyřech zasedáních.

3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP je kontrolním orgánem pojišťovny. V roce 2022 zasedala ve složení:

Členové zvolení za skupinu zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné

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

Členové zvolení za skupinu zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů

Zdeněk Byrtus / člen
Pavel Fichna / člen
Josef Bocek / člen

Členové jmenování vládou

Ing. Eva Gajdošová / člen

Ing. Miloš Ondrušek, MBA / člen – do 22. 2. 2022

Mgr. Jan Zapletal / člen – od 17. 3. 2022

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2022 sešla na čtyřech zasedáních.

3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

Rozhodčí orgán rozhoduje o odvoláních proti rozhodnutím zdravotní pojišťovny uvedeným v ustanovení § 53 odst. 1 v návaznosti na odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb. a odstraňuje tvrdosti, které by se vyskytly při vyměření přirážky k pojistnému nebo předepsání penále, jehož výše přesahuje 30 tis. Kč.

Zástupci Správní rady ČPZP

JUDr. Jana Kantorová / předseda

Věra Gajdazcová / člen

Zdeněk Turoň / člen

Zástupci Dozorčí rady ČPZP

JUDr. Miroslav Pastucha / člen

Zdeněk Byrtus / člen

Josef Bocek / člen

Zástupce ČPZP

JUDr. Anna Antlová / místopředseda

Zástupce MPSV

Ing. Šárka Kristiánová / člen

Zástupce MZ

Mgr. Ondřej Čady / člen

Zástupce MF

Ing. Bc. Anastasie Gavriková / člen

Rozhodčí orgán se v roce 2022 sešel na šesti zasedáních.

3.4 Výbor pro audit

Výbor pro audit je nezávislý poradní orgán ČPZP, který byl zřízen dle § 44 zákona č. 93/2009 Sb. a vykonává činnosti svěřené mu orgány pojišťovny uvedené ve Statutu výboru pro audit.

V roce 2022 Výbor pro audit pracoval ve složení:

Ing. Drahomíra Slawiková / předseda

Ing. Emil Cieslar, MBA / místopředseda

Ing. Ivan Myška / člen

Výbor pro audit se v roce 2022 sešel na čtyřech zasedáních.

4 Činnost ČPZP

4.1 Organizační struktura ČPZP

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

V roce 2022 došlo v ČPZP k dílčím organizačním změnám, přičemž zásadní rámec organizační struktury zůstal zachován:

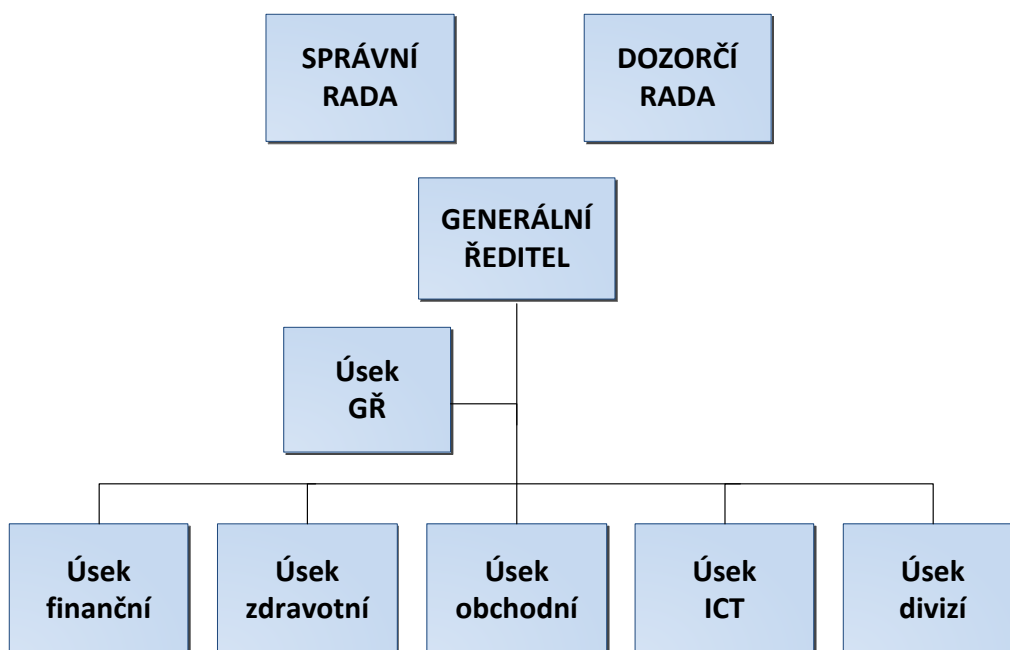
- úsek generálního ředitele,
- úsek finanční,
- úsek zdravotní,
- úsek obchodní,
- úsek ICT,
- úsek divizí.

Úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběru pojistného, správy registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s PZS,
- zveřejňování smluv, pokud povinnost zveřejnění vyplývá z obecně závazných právních předpisů,
- zajišťování dohledu nad dodržováním legislativních požadavků v oblasti ochrany osobních údajů,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto zdravotní služby a provádění kontroly u PZS,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytnuté zdravotní služby a nakládání s fondy ČPZP,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v EU,
- zabezpečení komunikace a vyřizování žádostí klientů, plátců zdravotního pojištění a PZS prostřednictvím pobočkové sítě (108 poboček) a *Informačního centra ČPZP*.

Ke dni 31. 12. 2022 zaměstnávala ČPZP celkem 683 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadlo 1 915 pojištěnců.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



4.2 Informační systém ČPZP

IS ČPZP poskytuje komplexní řešení pro podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Práce na IS byly v roce 2022 zaměřeny na rozvoj současných aplikací a infrastruktury. Nejvýznamnější změnou bylo dokončení dvouletého projektu rozvoje elektronických služeb pro klienty ČPZP poskytovaných v rámci *E-přepážky* a mobilní aplikace *Zdraví v mobilu*.

Příjmová a finanční část

Aplikace je realizována v platformě MS Dynamics NAV 2017 a skládá se z těchto hlavních modulů:

- Obsluha klientů - modul slouží k údržbě registru partnerů ČPZP, pojištěnců a plátců pojistného a je napojen na systém Základních registrů ČR, evidenci obyvatel a evidenci cizinců.
- Kontrola výběru pojistného - obsahuje funkce a nástroje pro kontrolu plátců pojistného, zjištění dlužníků, výpočet dlužného pojistného a penále a jeho vymáhání.
- Právní agenda - navazuje na kontrolu výběru pojistného v oblasti exekučního vymáhání dlužného pojistného, výkonů rozhodnutí a vymáhání náhrad nákladů vynaložených na hrazení zdravotní služby v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci.
- Správa financí - zajišťuje workflow účetních dokladů, evidenci majetku a zpracování všech účetních operací ČPZP včetně realizace pokladních operací a komunikace s bankovními ústavy a CSÚIS.

Hlavní změny realizované v roce 2022:

- Modul řešení daňových exekucí včetně elektronické komunikace s bankovními ústavy v této problematice.
- Rozsáhlé úpravy související s legislativní změnou výpočtu penále z titulu dlužného pojistného.
- Elektronizace schvalovacího procesu pokladních operací a čerpání preventivních programů včetně programu *Bonus Plus*.
- Zpracování plateb pojistného a penále uskutečněných prostřednictvím platební brány.

Výdajová část

Aplikace je realizována na platformě Java a DB Oracle a má tyto hlavní funkce:

- Správa registru PZS - vedení potřebné evidence PZS.
- Agenda smluvních vztahů - smluvní zajištění sítě PZS.
- Zpracování a vyúčtování vykázaných zdravotních služeb.
- Kontrola vykázaných zdravotních služeb a revizní činnost.
- Vyřizování žádostí o úhrady, vedení osobního účtu pojištěnce, vypořádání regulačních poplatků a započitatelných doplatků.

Hlavní změny realizované v roce 2022:

- Evidence reklamací osobního účtu, napojení na *E-přepážku* a mobilní aplikaci *Zdraví v mobilu*.
- Nový modul pro podporu procesu uzavírání, změn a rozšiřování smluvních ujednání s PZS.
- Úpravy v souvislosti s legislativní změnou pro rozhodování o nároku pojištěnce na lázeňskou léčebně rehabilitační péči.
- Napojení a stahování dat z Centrálního úložiště pro elektronickou evidenci očkovaní.

WEB, E-přepážka a mobilní aplikace

WEB ČPZP poskytuje škálu informací pro pojištěnce a partnery ČPZP.

Hlavní změny realizované v roce 2022:

- Online registrace pojištěnce k ČPZP s využitím funkcí bankovní identity.
- Vylepšení systému pro sjednávání cestovního pojištění.

E-přepážka zajišťuje komunikaci s pojištěnci, plátcí pojistného a PZS. Nabízí řadu funkcí přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. Mobilní aplikace *Zdraví v mobilu* poskytuje informace a užitečné funkce nejen pojištěncům ČPZP.

Hlavní změny realizované v roce 2022 v *E-přepážce* a mobilní aplikaci *Zdraví v mobilu*:

- Funkce Stav pojistného (online ověření a případná okamžitá platba dlužného pojistného či penále, zadání žádostí o vrácení přeplatku, přeúčtování platby, žádost o potvrzení bezdlužnosti, výpis pohledávek a závazků, žádost o změnu záloh OSVČ a další).
- Reklamace neprovedené zdravotní péče vedené v osobním účtu pojištěnce.
- API rozhraní pro realizaci nových funkcí v mobilní aplikaci *Zdraví v mobilu*.

- Využití autentizační služby *Bankovní identita* pro klientský a partnerský přístup do *E-přepážky ČPZP*.

Datový sklad

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

Hlavní změny realizované v roce 2022:

- Revize všech zdrojových kódů a optimalizace výpočtu geografických dat.
- Nové reporty v MIS (čerpání zdravotní péče občanů Ukrajiny, sledování screeningových programů, rozšíření reportů elektronické komunikace, sledování příchozích a odchozích dokumentů a další).
- Příprava infrastruktury pro přechod technologické platformy na novou generaci systému SAS VIYA.

Interní aplikace informačního systému ČPZP

Mezi aplikace určené pro podporu vnitřních procesů pojišťovny patří spisová služba WISPI, která zahrnuje moduly e-podatelná, e-spisovna a modul pro komunikaci s datovými schránkami. Systém WISPI je stejně jako agendové systémy příjmové finanční a výdajové části napojen na centrální úložiště dokumentů DMS ELO. Mzdový, personální a docházkový systém je realizován v aplikaci VEMA.

Hlavní změnou realizovanou v roce 2022 bylo pořízení pěti nových modulů aplikace VEMA pro oblast personální a mzdové agendy.

Informační bezpečnost

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozu IS ČPZP. Zajišťuje bezpečnost a kontinuitu provozu významného IS v souladu se zákonem č. 181/2014 Sb. a prováděcí vyhláškou č. 82/2018 Sb.

Hlavní aktivity v roce 2022:

- Implementace bezpečnostních prvků v souladu s doporučeními Národního úřadu pro kybernetickou bezpečnost.
- Bezpečnostní monitoring ICT infrastruktury, sledování známých zranitelností s následnou implementací bezpečnostních úprav.
- Audit kybernetické bezpečnosti a postupná realizace z něj plynoucích opatření.
- Pravidelná školení zaměstnanců ČPZP v oblasti kybernetické bezpečnosti.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP

V roce 2022 útvar interního auditu a kontroly ani jiné interní a ukončené externí kontroly a šetření neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. V roce

2022 nebyla předána k trestněprávnímu šetření žádná oznámení o spáchání trestné činnosti. Vnitřní kontrolní systém je průběžně vyhodnocován a kontrolní činnost je vyhodnocována 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

Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí ČR – kontroly:

- Kontrola č. 3/2020 „Vyřizování stížností (žádostí, námětů) na nedostupnost zdravotních služeb“ byla zahájena dne 5. 8. 2020 dopisem č. j. MZDR 31563/2020-1/DZP, kontrola byla ukončena dne 10. 11. 2021. Protokol o výsledku kontroly byl doručen jako příloha dopisu č. j. MZDR 31563/2020-2/DZP dne 2. 12. 2021. Dle závěru protokolu nebyla stanovena nápravná opatření, pouze v textu jsou uvedena 4 doporučení kontrolní skupiny. Dne 21. 1. 2022 bylo na Ministerstvo zdravotnictví ČR zasláno dopisem č. j. CPZP/1522952/2021 sdělení o způsobu realizace těchto doporučení.
- Kontrola č. 2/2021 „Postup veřejných zdravotních pojišťoven při akvizici nových pojištěnců“ byla zahájena dne 30. 3. 2021 dopisem č. j. MZDR 11610/2021-1/DZP, kontrola byla ukončena dne 25. 7. 2022. Protokol o výsledku kontroly byl doručen jako příloha dopisu č. j. MZDR 11610/2021-5/DPZ dne 25. 8. 2022. Protokol ve svém závěru neobsahuje nápravná opatření, pouze z textu vyplývají doporučení kontrolní skupiny. Dne 18. 10. 2022 bylo na Ministerstvo zdravotnictví ČR zasláno dopisem č. j. CPZP/1188382/2022 sdělení o způsobu realizace doporučení kontrolní skupiny.

Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí ČR – šetření dle § 3 odst. 1 zákona č. 255/2012 Sb.:

- Preventivní prohlídky pojištěnců, screening, systémy sledování a vyhodnocování, zahájeno dne 2. 9. 2019. Od 12. 2. 2021 do 15. 10. 2021 bylo šetření z důvodu pandemie COVID-19 přerušeno. Od 15. 10. 2021 bylo šetření obnoveno. Dne 19. 5. 2022 byl jako příloha dopisu Ministerstva zdravotnictví ČR č. j. MZDR 37792/2019-10/DZP doručen Záznam ze šetření. Závěrem šetření je konstatování, že v současnosti není nutno v ČPZP zahajovat kontrolu na dané téma.

Ministerstvo vnitra ČR – šetření a kontrola dle § 3 odst. 1 a § 4 zákona č. 255/2012 Sb. a § 10 zákona č. 99/2019 Sb.:

- ČPZP obdržela dopisem č. j. MV-112471-2/EG-2022 ze dne 30. 6. 2022 informaci, že pověřený (kontrolní) pracovník odboru eGovernmentu Ministerstva vnitra provedl dálkově na internetových stránkách ČPZP úkony předcházející kontrole v oblasti přístupnosti internetových stránek. Součástí tohoto dopisu bylo oznámení, že se provádí kontrola ve smyslu § 4 zákona č. 255/2012 Sb. a § 10 písm. a) zákona č. 99/2019 Sb. Protokol o výsledku kontroly a žádost o podání písemné zprávy o odstranění zjištěných dílčích nedostatků byl ČPZP zaslán dopisem č. j. MV-112471-4/EG-2022 ze dne 7. 7. 2022. Dne 21. 12. 2022 bylo na Ministerstvo vnitra ČR zasláno dopisem č. j. CPZP/958246/2022 sdělení o způsobu odstranění zjištěných nedostatků.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Při realizaci kontrolní činnosti vycházel útvar pro interní audit a kontrolu ze střednědobého plánu interních auditů a kontrol na roky 2022-2024 a z plánu kontrolní činnosti na rok 2022. Oba tyto plány byly splněny. Bylo realizováno 6 kontrol, na základě kterých bylo přijato 13 termínovaných opatření, z nichž do konce roku 2022 byla splněna 4, u 9 opatření termín plnění nenastal.

Rozhodčí orgán rozhoduje o odvoláních proti rozhodnutím ZP ve věcech podle § 53 odstavce 1 s výjimkou uvedenou v odst. 9 téhož ustanovení a podle § 53a odstavce 2 zákona č. 48/1997 Sb. Rozhodčí orgán ČPZP se v roce 2022 sešel k šesti pracovním jednáním, kde projednal celkem 305 případů, z toho 303 žádostí o odstranění tvrdosti a 2 odvolání. Z celkového počtu 305 případů bylo rozhodčím orgánem 281 žádostem o odstranění tvrdosti zákona vyhověno a vyměřené penále sníženo, 22 žádostí o prominutí penále bylo odmítnuto pro opožděnost a 2 odvolání proti rozhodnutí ČPZP byla zamítnuta. V roce 2022 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 30 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, rozhodla o 3 451 žádostech a prominula penále ve výši 15 780 tis. Kč.

4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora

Útvar pro interní audit a kontrolu je v ČPZP organizačně začleněn do úseku generálního ředitele. Výkon interního auditu byl zajišťován ředitelem útvaru pro interní audit a kontrolu a 4 specialisty interními auditory. Všichni tito zaměstnanci jsou členy Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se musí řídit standardy Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Podle § 30 zákona č. 320/2001 Sb. vykonával v roce 2022 útvar pro interní audit a kontrolu ČPZP svou činnost podle střednědobého plánu interních auditů a kontrol na roky 2022-2024 a ročního plánu interních auditů na rok 2022 schváleného generálním ředitelem. Oba tyto plány byly splněny. V rámci 7 interních auditů byly dva audity v oblasti informačních a komunikačních technologií realizovány externími dodavateli v rámci outsourcingu. Celkem bylo přijato 65 termínovaných opatření, z nichž bylo do konce roku 2022 splněno celkem 37, u 28 opatření termín plnění nenastal.

V roce 2022 proběhla analýza rizik dle nastaveného systému řízení rizik, včetně stanovení a vyhodnocení strategických rizik ČPZP, která byla předmětem jednání Výboru pro audit, Dozorčí a Správní rady ČPZP.

4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly odvodů plateb pojistného byly v roce 2022 prováděny v souladu se zákony č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb. a podle vnitřních předpisů ČPZP.

Při kontrole odvodů plateb pojistného byly u všech typů plátců pojistného (zaměstnavatelů, OSVČ a OBZP) ověřovány výše vyměřovacího základu a předepsaného pojistného, data splatnosti pojistného, plnění zákonem stanovené oznamovací povinnosti a rovněž plnění povinnosti zaměstnavatelů zasílat měsíční přehledy o platbách pojistného za své zaměstnance. Kontroly odvodů pojistného u všech skupin plátců byly prováděny na základě údajů evidovaných v IS a plátcům byly zasílány kontrolní zprávy s výzvou k úhradě dlužného pojistného a penále. Osoby samostatně výdělečně činné, které vstoupily do paušálního režimu, odvádí zálohy na pojistném prostřednictvím Finanční správy.

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 či oddlužení byly po provedení kontroly odvodů plateb pojistného vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení.

Nad rámec běžné kontrolní činnosti byly prováděny i kontroly na základě požadavků orgánů činných v trestním řízení, přičemž při zjištění dlužných částek se ČPZP připojovala do probíhajících trestních řízení s požadavkem na náhradu škody.

Pokud nebyly po provedení kontroly uhrazeny dlužné částky, bylo dlužné pojistné a penále u všech typů plátců pojistného vyměřováno výkazy nedoplatků. V roce 2022 bylo upřednostněno vydávání výkazů nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. s ohledem na vysokou efektivitu tohoto postupu ve srovnání s vedením formálního a administrativně náročného správního řízení, včetně vydávání platebních výměrů.

Počet kontrol a jejich výsledky v roce 2022

Plátcí pojistného	Počet zaslaných výzev	Počet vykonatelných výkazů nedoplatků	Předepsané dlužné pojistné v tis. Kč	Předepsané dlužné penále v tis. Kč
OBZP	36 505	9 978	309 261	285 512
OSVČ	26 127	8 634	309 452	253 773
Zaměstnavatelé	17 461	8 752	208 958	124 730
Celkem	80 093	27 364	827 671	664 015

Interní tabulka ČPZP

Ve srovnání s předchozím rokem došlo k nárůstu počtu provedených kontrol i vydaných výkazů nedoplatků. Na základě podaných žádostí o vystavení potvrzení o bezdlužnosti bylo provedeno 33 875 kontrol plátců pojistného, při nichž byly ověřeny odvody plateb pojistného ve stanovené lhůtě a výši a plnění zákonem stanovené oznamovací povinnosti plátců pojistného. Před vydáním potvrzení o bezdlužnosti byly vždy s plátcí pojistného vyřešeny veškeré nedostatky zjištěné při kontrolní činnosti a bylo vyžadováno doplnění chybějících přehledů, zaplacení dlužného pojistného a penále a dodatečné splnění oznamovací povinnosti.

ČPZP zahájila vymáhání formou daňové exekuce nebo prostřednictvím soudních exekutorů u 11 251 výkazů nedoplatků, kterými bylo vyměřeno dlužné pojistné na veřejné zdravotní pojištění a penále. Rovněž své pohledávky přihlásila do 1 879 insolvenčních řízení.

4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

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

ČPZP odepsala v roce 2022 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 189 771 tis. Kč, penále ve výši 235 305 tis. Kč a pokuty ve výši 76 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 425 152 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny do doby jejich promlčení v podrozvahové evidenci v celkové výši 358 220 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 173 875 tis. Kč, penále ve výši 184 331 tis. Kč a pokuty ve výši 14 tis. Kč.

Hlavním důvodem, na základě kterého ČPZP přistoupila k odepsání nedobytných pohledávek, byla bezvýsledná exekuce a výmaz zaměstnavatelů z obchodního rejstříku.

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

ČPZP automatizovaně převádí do finanční části IS přehledy o platbě pojistného, jsou-li doručeny prostřednictvím *E-přepážky* nebo do datové schránky ve strojově čitelném formátu. V jiném případě jsou tyto přehledy zpracovávány ručně zaměstnanci pojišťovny či prostřednictvím smluvního partnera. Podíl automatizovaně zpracovaných přehledů na všech přijatých v roce 2022 činil 61,03 %.

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. ČPZP během roku 2022 provedla 17 461 kontrol u zaměstnavatelů a zaslala jim 10 805 výzev k doložení chybějících přehledů o platbě pojistného za zaměstnance. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného i přes výzvy nesplnila dodatečně svou povinnost zaslat přehledy a opravné přehledy, zahájila ČPZP v průběhu roku 441 správních řízení a vydala 320 rozhodnutí o stanovení pravděpodobné výše pojistného.

4.3.7 Tvorba opravných položek

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

ČPZP vytvářela opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po jejich splatnosti, a to jak k pohledávkám evidovaným v základním fondu zdravotního pojištění, tak k pohledávkám evidovaným ve fondu prevence. Výpočet byl prováděn automaticky vždy k poslednímu dni čtvrtletí. Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k plátcům pojistného, u kterých bylo do data 31. 12. 2022 zahájeno insolvenční řízení. Pokud pominul důvod pro existenci opravných položek k některým pohledávkám, byly tyto rozpuštěny.

V průběhu roku 2022 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 567 872 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 759 288 tis. Kč. Opravné položky evidované ve Fprev byly v průběhu roku 2022 rozpuštěny ve výši 261 373 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 396 536 tis. Kč, z toho bylo 437 tis. Kč vytvořeno jako opravné položky do 100 % k penále, které se v roce 2022 stalo předmětem tzv. „milostivého léta“ a nebylo do 31. 12. 2022 odepsáno.

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

4.4.1 Zdravotní politika

Cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2022 bylo zajištění preventivní, diagnostické, terapeutické i následné péče s optimální dostupností pro všechny své pojištěnce, a to i za situace ztíženého fungování veřejného zdravotnictví v ČR v průběhu 1. čtvrtletí 2022 vlivem doznívající pandemie onemocnění COVID-19. Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a na ně navazující regulační omezení prováděla ČPZP podle platných právních předpisů. ČPZP se řídila především ustanovením § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 396/2021 Sb. (dále jen *Vyhláška*) a dalšími obecně závaznými právními předpisy a vybranými mimořádnými organizačními opatřeními upravujícími poskytování a úhradu zdravotních služeb v souvislosti s prevencí

a léčbou onemocnění COVID-19, a to v návaznosti na opatření a rozhodnutí vydávaná MZ a dalšími orgány státní správy ČR, jejichž platnost byla prodloužena i na období roku 2022. (pozn.: Základním cílem mimořádných opatření bylo zajistit pojištěncům ČPZP v průběhu pandemie dostupné standardní zdravotní služby, ale také „nové“ zdravotní služby (např. očkování, odběrová centra, testování na přítomnost viru způsobujícího onemocnění COVID-19, aplikace monoklonálních protilátek, apod.), jejichž potřebu vyvolala probíhající pandemie. Informace o úhradách realizovaných na základě mimořádných opatření ČPZP byly pravidelně zveřejňovány a aktualizovány na webových stránkách ČPZP.) Oproti rokům 2020 a 2021 však nebyla v roce 2022 a ani do data zpracování VZ 2022 vydána žádná vyhláška o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2022.

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 2022 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem.

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost (PL, PLDD)

Nad rámec základní úhrady uvedené ve *Vyhlášce* po dohodě se Sdružením praktických lékařů pro dospělé a se Sdružením praktických lékařů pro děti a dorost byla navýšena úhrada za splnění různých kvalitativních ukazatelů:

- navýšení sazby ČPZP – nákladovost klientely dle bilančních pásem,
- navýšení sazby ČPZP – proočkování dětské populace,
- navýšení sazby ČPZP – preventivní péče - roční bonifikace,
- navýšení sazby ČPZP – příprava nových PL, PLDD,
- navýšení sazby ČPZP – rychlotesty,
- navýšení sazby ČPZP SIP – sledování lékových interakcí/kontraindikací,
- navýšení sazby ČPZP SIP – chronické skupiny.

Poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost, který předložil za rok 2022 potvrzení poskytovatele, který zajišťoval LPS, že se prostřednictvím praktických lékařů, kteří u něj působili jako nositelé výkonů odbornosti 001 nebo 002, účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., zvýšila ČPZP roční úhradu o 40 tis. Kč vynásobenou koeficientem poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji uvedeném ve *Vyhlášce*.

Pro zajištění dostupnosti zdravotních služeb v lokalitách se sníženou dostupností byly uhrazeny bonifikace praktickým lékařům, kteří naplnili podmínky pro úhradu bonifikace.

Ambulantní specialisté s výjimkou odborností 603 a 604

Specializovaná ambulantní péče (s výjimkou zdravotní péče poskytované v odbornostech 603 a 604) byla hrazena hodnotami bodu včetně stanovení maximálních úhrad ve výši uvedené ve *Vyhlášce*.

Na základě dohody s odbornými společnostmi nad rámec *Vyhlášky* byla navýšena úhrada za splnění podmínek v programech:

- Q-OSTEOPORÓZA,
- Q-EKZÉM,
- Q-LUPÉNKA,
- péče o diabetika v ambulanci diabetologa v souvislosti s nasazením první inzulinoterapie.

ČPZP po skončení roku 2022 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky*.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči budou v souladu s cenovým ujednáním nebo *Vyhláškou* vyhodnocena po skončení roku 2022.

Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie byla hrazena hodnotami bodu včetně stanovení maximálních úhrad ve výši uvedené ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2022 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky*. Po dohodě se sdružením soukromých gynekologů bude nad rámec úhrady stanovené *Vyhláškou* uhrazena zvýšená úhrada za provedenou expertní kolposkopii a dále poskytovateli, který získal zvláštní odbornou způsobilost v oboru urogynekologie, zvýšená úhrada za provedené zdravotní výkony urogynekologie.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči budou v souladu s cenovým ujednáním nebo *Vyhláškou* vyhodnocena po skončení roku 2022.

Domácí zdravotní péče

Služby PZS v oblasti ambulantní péče (odb. 911, 914, 916, 921 a 925) byly hrazeny hodnotou bodu uvedenou ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2022 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky*.

Domácí specializovaná paliativní péče byla hrazena plně v souladu s *Vyhláškou*.

Fyzioterapie

Služby PZS v oblasti ambulantní péče (odb. 902 a 917) byly hrazeny hodnotou bodu uvedenou ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2022 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky*.

Komplement

Zdravotní služby laboratorní a radiodiagnostické byly hrazeny s hodnotami bodu včetně stanovení maximálních úhrad pro jednotlivé odbornosti ve výši uvedené ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2022 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky*.

Zubní lékařství

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

Po dohodě se Zájmovým a profesním sdružením smluvních poskytovatelů Zubohrad, z. s. byla navýšena úhrada u:

- ošetření stálého zubu fotokompozitní výplní, v rozsahu řezáků a špičáků,
- endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu řezáků a špičáků,
- endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu molárů a premolárů,
- extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny,
- zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk,
- pokračování léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk.

Pro zajištění dostupnosti zdravotních služeb v lokalitách se sníženou dostupností byly uhrazeny bonifikace stomatologům, kteří naplnili podmínky pro úhradu bonifikace.

Lékařská pohotovostní služba

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími LPS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou*.

Zdravotnická záchranná služba

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími ZZS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou*.

Zdravotní služby poskytované poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče byly hrazeny podle seznamu výkonů v hodnotě bodu ve výši stanovené *Vyhláškou*.

Zdravotnická dopravní služba

PZS poskytujícím zdravotnické dopravní služby byly hrazeny zdravotní služby výkonovým způsobem, a to hodnotou bodu ve výši stanovenou ve *Vyhlášce*.

Neodkladná péče poskytnutá nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb

ČPZP hradila neodkladnou péči poskytnutou svým pojištěncům nesmluvními PZS následovně:

- stomatologická ambulantní péče byla hrazena sazbami platnými pro zdravotní služby poskytované zubními lékaři,
- ostatní zdravotní služby byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb,
- u nesmluvních PZS poskytujících laboratorní služby byla vyšetření na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou PCR hrazena hodnotou bodu ve stejné výši jako u smluvních PZS poskytujících laboratorní vyšetření.

Akutní lůžková péče

Z perspektivy dlouhodobého časového horizontu bylo v oblasti akutní lůžkové péče cílem ČPZP pro rok 2022 i nadále pokračovat v aktivitách a opatřeních vedoucích ke zlepšení časové i místní dostupnosti lůžkových zdravotních služeb pro své pojištěnce a podpoře proporcionality úhrad poskytovaných zdravotních služeb ve vazbě na objem poskytnutých zdravotních služeb na jednotlivých pracovištích. Z krátkodobého časového hlediska pak bylo poskytování lůžkových zdravotních služeb, a zejména těch plánovaných (např. totální endoprotézy kolene nebo kyčle, plánované kardiovaskulární výkony) z počátku roku ještě ovlivňováno doznívající pandemií onemocnění COVID-19. Naopak pro následující tři čtvrtletí roku 2022 byla velmi charakteristická snaha převážné většiny pracovišť akutní lůžkové péče o zvýšení produkční kapacity a v tom důsledku i výrazné zvýšení objemu poskytnutých zdravotních služeb.

Standardní podmínky a okolnosti poskytování zdravotních služeb se v průběhu roku, na rozdíl od předchozích dvou let, navrátily a ustálily nebo dokonce mírně převýšily úroveň standardních podmínek z období před pandemií COVID-19. Průběžně se také zvyšoval a měnil charakter poptávky po zdravotních službách pojištěnců ČPZP.

Na počátku období roku 2022, po zkušenosti z let 2020 a 2021, a v prostředí pokračující, i když postupně slábnoucí pandemie ČPZP neplánovala v roce 2022 předložení a sjednání individuálního dodatku - návrhu Dohody o ceně na rok 2022 pro poskytovatele akutní lůžkové péče, který by byl, jako v letech před pandemií, zpracovaný na základě ustanovení § 17 zákona č. 48/1997 Sb. a *Vyhlášky*. ČPZP navíc vnímala výraznou celospolečenskou tendenci k tzv. „dohánění“ nerealizovaných nebo odložených plánovaných a semiakutních zdravotních služeb v období pandemie, která byla velmi silně motivována MZ, mimo jiné i značně deregulovaným úhradovým mechanismem pro akutní lůžkovou péči, zakotveným v Příloze č. 1 *Vyhlášky*. Proto i přes první objevující se signály zhoršující se ekonomické situace a budoucí ekonomické stagnace či recese ČPZP vyhodnotila, že předkládání jakéhokoliv dalšího návrhu dodatku – Dohody o ceně na rok 2022, který by byl navíc více regulovanou variantou ve srovnání s *Vyhláškou*, by byl v situaci 1. poloviny roku 2022 pro PZS i v rámci celého sektoru veřejného zdravotnictví v ČR neakceptovatelný.

Současně bylo s ohledem na výše uvedené skutečnosti vedením ČPZP rozhodnuto, že ČPZP provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP v roce 2022 dle *Vyhlášky* a případné kompenzační vyhlášky.

ČPZP tak nad rámec *Vyhlášky* primárně předjedнала pouze individuální úhradu léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odstavce 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. podávaných na specializovaných a vysoce specializovaných zdravotnických pracovištích.

Současně ČPZP deklarovala, že tímto postupem neomezuje možnost sjednání individuálního způsobu úhrady na vybrané případy péče s jednotlivými PZS za účelem zachování stabilního financování a zajištění potřebné dostupnosti vybrané zdravotní péče pro své pojištěnce. Tato možnost však nebyla žádným PZS využita a ČPZP tak nesjednala v průběhu roku 2022 žádné individuální úhradové dodatky.

ČPZP také v průběhu roku 2022 poskytla jednotlivým PZS významné navýšení předběžných úhrad, a to z důvodu nárůstu objemu poskytnutých i očekávaných zdravotních služeb. Výpočet nároku na úhradu v roce 2022 reflektoval i mimořádné náklady za poskytnuté zdravotní služby související:

- s pokračujícím testováním pacientů na onemocnění COVID-19,
- s podáváním léčivých přípravků na onemocnění COVID-19 (obsahující léčivé látky remdesivir, etesevimab, bamlanivimab, casirivimab a imdevinab),
- s aplikací očkovacích látek proti onemocnění COVID-19 a bonifikací za provoz očkovacího centra (odb. 961 a 962) a odběrového centra (odb. 955 a 957).

Konečná výše úhrady za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby bude formalizována sjednáním Dohody o úhradě zdravotních služeb za rok 2022, a to až v rámci procesu konečného vyúčtování roku 2022 koncem 1. poloviny roku 2023.

Následná lůžková péče

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované v odborných léčebných ústavech, léčebnách dlouhodobě nemocných a u PZS vykazujících ošetrovací den typu 00005 a na pracovištích hospicového typu dle *Vyhlášky* formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 109,0 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2021. Navýšení úhrady za jeden den hospitalizace o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v referenční paušální sazbě za ošetrovací den z roku 2021.

Úhrada za poskytnuté zdravotní služby byla v roce 2022 navýšena v souvislosti s bonifikací kvality zdravotních služeb poskytovaných na lůžcích následné a dlouhodobé ošetrovatelské péče při splnění tzv. „kvalitativních kritérií“ pro vybrané typy OD:

- Sestra specialista na hojení ran – kritérium je úvazek pro OD 00005 (ošetrovatelská lůžka), 00022 (rehabilitační lůžka), 00023 (plicní lůžka), 00024 (lůžka LDN), 00030 (hospicová lůžka).
- Nutriční terapeut – kritérium je úvazek pro OD 00005, 00022, 00024, 00027 (dětská rehabilitační lůžka), 00028 (dětská plicní lůžka), 00030.
- Ergoterapeut – kritérium je úvazek pro 00005, 00024.
- Logoped – kritérium je úvazek pro 00024.
- Psycholog ve zdravotnictví – kritérium je úvazek pro 00005, 00022, 00024, 00030.
- Průměrný počet lůžek na pokoji – kritérium je průměr pro 00005, 00022, 00023, 00024.
- Elektricky polohovatelná lůžka – kritérium je podíl pro 00005, 00022, 00023, 00024.

Definice kritérií je zakotvena v příslušné části *Vyhlášky* pojednávající o úhradovém mechanismu pro následnou lůžkovou péči.

V případě výkonové úhrady za ambulantní péči byla hodnota bodu stanovena ve výši odpovídající hodnotě bodu v Kč pro jednotlivé ambulantní segmenty dle *Vyhlášky*, pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,23 Kč.

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

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované na pracovištích následné intenzivní a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče v roce 2022 rovněž způsobem uvedeným ve *Vyhlášce*.

Výkony následné intenzivní péče a následné ventilační péče vykazované podle Seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 7D8 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,34 Kč nebo 1,31 Kč dle příslušného typu ošetrovacího dne, přičemž délka hospitalizace na lůžku následné intenzivní péče byla smluvně omezena na dobu 90 dnů. Navýšení úhrady za jeden den hospitalizace o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v základní hodnotě bodu.

Výkony následné intenzivní ošetrovatelské péče vykazované podle Seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 7U8 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,30 Kč, přičemž délka hospitalizace na lůžku následné intenzivní ošetrovatelské péče byla smluvně omezena na dobu 190 dnů. Navýšení úhrady za jeden den hospitalizace o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v základní hodnotě bodu.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a dětské ozdravovny

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované v lázeňských zařízeních a dětských ozdravovnách dle dohody se zástupci profesních sdružení PZS. Smlouvy s těmito PZS uzavírala ČPZP s ohledem na zabezpečení dostupnosti a plného indikačního spektra lázeňské léčebně rehabilitační péče pro všechny své pojištěnce. Současně bylo cílem ČPZP zajistit pro své pojištěnce dostatečný počet lůžek bez nutnosti doplatku za nadstandardní ubytovací služby.

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

Struktura a objem individuálně smluvně sjednané úhrady, tzv. balíčky

ČPZP dlouhodobě vyvíjí aktivity a provádí opatření vedoucí k naplnění svých základních strategických cílů. Jedním z těchto cílů je pro ČPZP také neustálé zlepšování dostupnosti a kvality zdravotních služeb pro své pojištěnce, a to minimálně v kvalitě a rozsahu daném zákonem č. 48/1997 Sb. a nařízením vlády č. 307/2012 Sb. V této souvislosti ČPZP aktivně vytváří síť PZS s definovanou kvalitou a dostupností zdravotních služeb. K tomu ČPZP využívala v průběhu roku 2022 kromě jiného také možnosti individuální kontraktace dané *Vyhláškou*. ČPZP tento nástroj, tzv. balíčky, podrobně rozpracovala a uplatnila v rámci jednání o úhradách zdravotních služeb.

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

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

Smluvní cena balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní služby poskytnuté v rámci vyjmenovaných případů péče (ambulantní péče nebo hospitalizace), které byly započaty v roce 2022 a byly

charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2022

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	3 992	43 888 411
oční lékařství	5 798	79 177 686
chirurgie	1 854	35 634 194
RTG - MR	57	264 024
Celkem	11 701	158 964 315

Interní tabulka ČPZP

Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2022

Nákup zdravotních služeb formou individuálních kontraktů s poskytovateli akutní lůžkové péče ČPZP s ohledem na specifickou situaci, která byla popsána výše, v průběhu roku 2022 nevyužila.

Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2022 uzavřenu Zvláštní smlouvu v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem se 115 poskytovateli specializované péče, z toho bylo 57 poskytovatelů lůžkové péče a 58 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 úhrad za objem spotřebovaných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. hrazených pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (dále jen centrová léčiva) činila 2 898 104 tis. Kč - v rámci ambulantních pracovišť (bez centrových léčiv předepsaných na recept) 402 740 tis. Kč a u poskytovatelů lůžkové péče (bez centrových léčiv předepsaných na recept) 2 495 364 tis. Kč. Reálná hodnota výše úhrad za centrová léčiva v lůžkovém segmentu však bude vyšší, a to cca 3 069 142 tis. Kč (viz komentář v kapitole 5.1.1).

Léková politika

S ohledem na hospodárné využívání svěřených finančních prostředků ČPZP pokračovala v zabezpečování úhrad vhodných léčivých přípravků pro své klienty. Úhrady směřovaly za indikacemi jak dříve standardně hrazenými, tak nově stanovenými či rozšířenými, včetně těch inovativních. Díky aktivní lékové politice, vždy zohledňující akceptovatelnou výši dopadu do rozpočtu, byla kromě přípravků se stanovenou úhradou ze strany SÚKL zajištěna i úhrada jinak nehrazených léčiv. Byla tak zajištěna dostupnost inovativních technologií pro klienty ČPZP např. i v případech úhrady léčiv pro vzácná onemocnění, jejichž samostatnému hodnocení ze strany SÚKL se blíže věnuje legislativa platná až od roku 2022. Při úhradě léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely se ČPZP řídila platnými právními předpisy.

Ve výdajové části informačního systému ČPZP pokračovala dříve nastavená kontrolní činnost a její úpravy. V důsledku organizačních pandemických opatření musela být například umožněna specifická úhrada monoklonálních protilátek a antivirotik, které v době akutní potřeby nemohly mít stanovenou standardní úhradu regulátorem, k čemuž došlo až po ukončení roku 2022. Vykazování těchto specifických případů podléhalo individuální nastavené kontrole.

ČPZP nadále aktivně spolupracovala v rámci Lékové komise SZP ČR, která je společnou platformou zaměstnaneckých pojišťoven ve věcech lékové politiky. Jejím prostřednictvím se ČPZP účastní správních řízení SÚKL ve věci stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, dále jedná se zástupci odborných společností ČLS JEP, držitelů rozhodnutí o registraci jednotlivých léčivých přípravků a se zástupci regulačních autorit.

Oblastí spravovanou ČPZP v rámci agendy Lékové komise SZP ČR byla léčiva cytostatická, imunosupresivní a imunostimulační, kde se vyskytuje značná část inovací a také tyto léčivé přípravky generují jedny z nejvyšších výdajů z prostředků veřejného zdravotního pojištění. S cílem zajistit úhradu inovativních léčiv pro pacienty a zároveň limitovat dopady do rozpočtů s tím spojené, se ČPZP podílela na tvorbě smluvních ujednání, které mnohdy i v rámci správních řízení umožnily standardní úhradu stanovenou ze strany SÚKL. S takto smluvně nastaveným úhradovým rámcem vybraných léčiv v roce 2022 sekundárně souvisela i úspora v ZFZP ve výši cca 133 914 tis. Kč. ČPZP v tomto roce uzavřela 33 smluv a 22 dodatků ke smlouvám s držiteli rozhodnutí o registraci.

Pozitivní list SZP ČR je pomůckou pro předepisující lékaře s informací, které léky jsou z pohledu zdravotních pojišťoven nákladově nejméně náročné. Tyto léky jsou ze strany ČPZP doporučovány k preskripci a umožňují rozšíření nákladově výhodnější léčby, která v roce 2022 generovala úsporu 4 737 tis. Kč při zohlednění skutečných spotřeb léků z pozitivního listu oproti ostatním zaměnitelným přípravkům s obdobným klinickým využitím.

4.4.2 Revizní činnost

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

Na konci roku 2021 byla přijata novela zákona č. 48/1997 Sb., která mimo jiné přinesla významnou změnu posuzovacího procesu nároku pojištěnce na poskytnutí zdravotních služeb jako hrazených ze zdravotního pojištění, a to díky odklonu od dosavadní praxe, tedy od primární komunikace revizního lékaře pojišťovny s ošetřujícím lékařem pojištěnce a příklonu k formální komunikaci revizního lékaře s pojištěncem dle zákona č. 500/2004 Sb. V ČPZP zahájily od 1. ledna 2022 činnost dvě revizní komise. Revizní komise č. 1 na základě § 20 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. rozhoduje o odvoláních ve věcech týkajících se udělení předchozího souhlasu podle §14b zákona č. 48/1997 Sb., vydání povolení podle koordinačních nařízení, náhrady nákladů podle koordinačních nařízení, náhrady nákladů podle §14 odst. 2 až 4 zákona č. 48/1997 Sb. a návrhu na posouzení nároku podle §19 zákona č. 48/1997 Sb. Revizní komise č. 2 rozhoduje o nároku pojištěnce na poskytnutí lázeňské léčebně rehabilitační péče, léčebně rehabilitační péče v OLÚ, zdravotní péče poskytované v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách.

V roce 2022 Revizní komise č. 1 zasedala 5x a řešila celkem 14 případů. Revizní komise č. 2 zasedala 21x a řešila celkem 181 případů - dohromady bylo tedy posouzeno 195 případů. V celkem 168 případech bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí, v 6 případech bylo odvolání zamítnuto pro nepřipustnost, v 1 případě bylo zrušeno prvoinstanční rozhodnutí a ve 20 případech bylo částečně nebo plně vyhověno žádosti.

Z důvodu přetrvávající epidemiologické situace v 1. čtvrtletí 2022 související s onemocněním COVID-19 organizačním opatřením ČPZP zrušila realizaci fyzických revizí a pokračovala

v revizní činnosti především distanční formou. Úspora z postrevizní činnosti se meziročně zvýšila o 3,7 %.

Prerevizní systém zaznamenal v roce 2022 nižší chybovost PZS oproti roku 2021 o 159 mil. Kč, počet zachycených chybných dokladů se meziročně snížil o 18 %. Jedním z důvodů je snížené množství posuzovaných (tedy poskytovateli vykázaných) dokladů oproti roku 2021 o 7,6 %, dále pak postupné omezování a ukončování činností testovacích a očkovacích COVID-19 center v průběhu roku 2022. Nemalý vliv má také zavádění elektronizace ve zdravotnictví, zde konkrétně elektronické přílohy č. 2 ke smlouvě.

V segmentu lázeňské léčebně rehabilitační péče je naopak zaznamenán nárůst počtu posouzených návrhů z 17 846 v roce 2021 na 21 817, což o 2 tisíce převýšilo i období před nástupem epidemie COVID-19 a v meziročním srovnání je to 22% nárůst. Zlepšení bylo zaznamenáno také v oblasti zdravotnických prostředků, kdy v roce 2022 bylo posouzeno 29 598 žádank o schválení (povolení) oproti 26 066 posouzených v roce 2021 (téměř 14% navýšení).

Zaměstnanci ČPZP ukončili v roce 2022 celkem 1 371 revizí PZS a nejčastěji odhalili následující chyby ve vykazování poskytnutých zdravotních služeb:

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

Pozornost ze strany revizních pracovníků byla věnována také:

- přílohám č. 2 Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb (seznam smluvních výkonů) PZS ambulantní i lůžkové péče,
- kontrole vykazované akutní a neodkladné péče,
- kontrole podmínek úhrady přepravy dle zákona č. 48/1997 Sb. při vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem, zejména kontrole oprávněnosti indikace takové přepravy,
- kontrole dokladů souvisejících s nárokem klienta na úhradu nákladů za neodkladné zdravotní služby čerpané v cizině,
- sledování evidence, repase a cirkulace zdravotnických prostředků označených symbolem „R“,
- úsporným opatřením k zamezení vzestupného trendu nákladů na zdravotní služby.

Nedílnou součástí revizní činnosti ČPZP byly také reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svého osobního účtu poukázali na možné neoprávněné čerpání prostředků v. z. p. konkrétním smluvním PZS. ČPZP v roce 2022 obdržela 404 žádostí o prošetření osobního účtu ze strany pojištěnců, z toho u 183 případů byly provedeny revize.

Další významnou součástí revizní činnosti byla součinnost s PČR a soudy, kdy ČPZP zahájila spolupráci na řešení tří nových trestních případů (šetření). V rámci součinnosti s PČR a soudy ČPZP realizovala v roce 2022 tři revize.

ČPZP obdržela od pojištěnců 103 žádostí o kontrolu přeplatků u poplatků za léky týkajících se období roku 2022. Následně provedenými kontrolami nebylo zjištěno žádné pochybení ve výpočtu nároku pojištěnce na přeplatek ze strany ČPZP, ojedinělé nedostatky v předepisování léků ze strany indikujících lékařů nebo ve vykazování léků ze strany lékáren s dopadem na výši přeplatku u pojištěnce byly řešeny individuálně ve spolupráci s ošetřujícími lékaři i lékárnami.

Kromě již zmíněných 1 371 kontrol bylo provedeno 897 revizí na vlastní žádost PZS.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2022:

- při kontrole fakturace v rámci prerevize byla odmítnuta úhrada v částce 1 589 879 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 34 272 tis. Kč,
- bylo posouzeno 3 211 regresních případů a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení bylo 68 446 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 21 817 návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči do lázeňských zařízení a odborných léčebných ústavů, kdy zamítnutím nebo překlasifikováním požadovaných služeb v souladu s přílohou č. 5 zákona č. 48/1997 Sb. bylo dosaženo úspory 64 009 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 29 598 žadanek o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 160 242 tis. Kč při dodržení všech kritérií, aby požadované služby odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce,
- v rámci lékové politiky - aplikace pozitivního listu SZP ČR smluvními PZS, pojišťovna kalkuluje roční úsporu ve výši 4 737 tis. Kč,
- v rámci lékové politiky - v roce 2022 ČPZP uzavřela 33 smluv a 22 dodatků ke smlouvám limitujícím riziko dopadu nově vstupujících inovativních přípravků nebo nových indikací

do ZFZP a za smlouvy uzavřené v roce 2022 pojišťovna eviduje roční úsporu ve výši 133 914 tis. Kč.

Revizní činnost v roce 2022

	Rok 2021	Rok 2022
Náklady na zdravotní služby celkem (tis. Kč)	43 561 337	46 730 271
% revizní činnosti	4,09	3,47
Celkový objem úspory z revizní činnosti (tis. Kč)	1 781 538	1 624 151
% posuzovací a schvalovací činnosti	0,55	0,63
Celkový objem úspory z posuzovací a schvalovací činnosti (tis. Kč)	241 107	292 697
% lékové politiky	0,19	0,30
Celkový objem úspory z lékové politiky (tis. Kč)	82 760	138 651
% revizní, posuzovací a schvalovací činnosti a úspor z lékové politiky	4,83	4,40

Interní tabulka ČPZP

4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31. 12. 2022 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 2 879 tis. Kč (viz Tabulkové přílohy - Příloha č. 1, řádek 24.4). Jedná se zejména o pohledávky, kterými ČPZP nárokuje vrácení úhrad za neoprávněně vykázané výkony zjištěné v rámci revizní činnosti, a pohledávky vyplývající z konečných vyúčtování předběžných úhrad a regulací. Tyto pohledávky jsou řešeny zasíláním výzev k úhradě, zápočty, splátkovými kalendáři nebo vymáhány prostřednictvím soudních exekutorů.

4.6 Smluvní politika

Příloha č. 14 - Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (viz Tabulkové přílohy)

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

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

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

ČPZP i nadále pokračuje v rozšiřování smluvní sítě mobilních specializovaných poskytovatelů paliativní péče. Tito poskytovatelé zajišťují multidisciplinární a specializovanou péči o pacienty

s nevléčitelnou nemocí v terminálním stavu v jejich vlastním sociálním prostředí. Cílem bylo zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče. Podpora pracovišť mobilních hospiců zajišťuje důstojnou péči ve vlastním sociálním prostředí na sklonku života u pacientů s nevléčitelnou nemocí. ČPZP má efektivní rozložení poskytovatelů paliativní péče na celém území ČR.

U lůžkových zařízení byly v souvislosti s výše uvedenou zdravotní péčí rozšiřovány smlouvy s vybranými nemocnicemi o Konziliární týmy paliativní péče.

ČPZP se společně s MZ ČR dlouhodobě podílí na Programu podpory Center duševního zdraví a na zajištění dostupné péče v poskytovaných službách lidem s duševním onemocněním. V roce 2022 tak docházelo k rozšiřování počtu smluv s nově vznikajícími Centry duševního zdraví a Ambulancemi s rozšířenou péčí.

V souvislosti s novelou zákona č. 48/1997 Sb. ČPZP i v roce 2022 zveřejňovala smlouvy s PZS, a to včetně všech dodatků k těmto smlouvám.

ČPZP preferovala elektronickou aktualizaci smluvně sjednaného rozsahu zdravotních služeb.

4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb

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

ČPZP opakovaně aktualizovala ve spolupráci s MZ ČR smluvní síť v segmentech primární péče a definovala oblasti, kde i v souvislosti s věkovou strukturou lékařů eviduje nedostatečný počet praktických lékařů a stomatologů. A právě v těchto oblastech ČPZP podporovala nebo sama iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS. ČPZP iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS v těchto oblastech opakovaně. I přes tuto skutečnost však není v současné době dostupnost zejména stomatologické péče a péče praktických lékařů pro děti a dorost zajištěna k plné spokojenosti všech pojištěnců.

Pojištěnci ČPZP komunikují s příslušnými odděleními divizí i zdravotního úseku ČPZP při zajištění jejich požadavků na dostupnost zdravotní péče, a to všemi dostupnými komunikačními cestami.

Rovněž na základě výše uvedené analýzy ČPZP pokračovala ve finanční bonifikaci praktických lékařů a stomatologů v lokalitách vyhodnocených jako oblasti s možnou omezenou dostupností zdravotní péče.

Pro řešení problémových lokalit místní dostupnosti lékařských služeb spolupracuje ČPZP aktivně s představiteli profesních sdružení poskytovatelů zdravotních služeb, MZ ČR a samosprávných celků.

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Objem finančních prostředků Fprev určený pro preventivní programy byl ve ZPP 2022 stanoven na 390 mil. Kč, z toho 100 mil. Kč bylo vyhrazeno pro *Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19*. Celkové čerpání preventivních programů v roce 2022 bylo realizováno ve výši 435,2 mil. Kč, což představuje nárůst 111,6 % proti ZPP 2022 (viz Tabulkové přílohy – Příloha č. 7, oddíl A).

Příloha č. 13 - Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (viz Tabulkové přílohy)

Nabídka preventivních programů v roce 2022 byla soustředěna do skupin programů pro děti a mládež, pro ženy, muže a pro bezpříspěvkové dárce krve a plazmy. Stejně jako v minulých letech byl hlavní důraz kladen na preventivní programy podporující zdravý způsob života, preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění, rehabilitačně rekondiční preventivní programy a také na preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

Preventivní programy podporující zdravý způsob života

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

Nabídka byla v roce 2022 zatraaktivněna o program *Krok pro zdraví*, který je založen na využití krokoměru v aplikaci *Zdraví v mobilu*. Příspěvek motivuje pojištěnce ČPZP k pravidelné pohybové aktivitě - chůzi. Za nachozené kroky se pojištěnci přiznává odměna pro čerpání příspěvku až do výše 1 000 Kč.

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění

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

Nabídka byla v roce 2022 rozšířena o program *Rázová vlna*, kde ČPZP poskytuje příspěvek na tento druh terapie provedený u PZS. Program *Duševní zdraví*, zařazený do nabídky v roce 2021 v souvislosti s dopady pandemie COVID-19 na psychické zdraví pojištěnců, byl v roce 2022 zpřístupněn i dětem a v průběhu roku byl rozšířen i pojištěncům, kteří vyžadovali psychosociální intervenci i z jiných příčin, než jen v souvislosti s pandemií COVID-19.

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy byly organizovány ve spolupráci se zakládajícími organizacemi ČPZP, které se na těchto programech finančně podílely.

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

Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně

Bezpríspevkové dárcovství krve, plazmy a kostní dřeně patří ke společensky prospěšné činnosti. ČPZP tyto aktivity v roce 2022 podpořila vybranými preventivními programy, zejména příspěvky za ocenění medailemi profesora MUDr. Jana Janského a Zlatými kříži, které vydává Český červený kříž.

Ozdravně léčebné pobyty

Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí. ČPZP uspořádala v roce 2022 ozdravně léčebné pobyty pro děti s doprovodem v Priessnitzových léčebných lázních.

Ostatní činnosti

Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19 byl realizován na základě usnesení vlády ČR v návaznosti na zhoršenou epidemiologickou situaci v roce 2021 s přesahem do roku 2022. Cílem programu bylo umožnění přítomnosti na pracovišti jen zaměstnancům otestovaným na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2. Povinnost testování byla ukončena 18. 2. 2022.

4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2022 neposkytla ani nehradila zdravotní služby z jiných zdrojů.

5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2022 vytvářela a spravovala v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast veřejného zdravotního pojištění:

- základní fond zdravotního pojištění,
- rezervní fond,
- provozní fond,
- sociální fond,
- fond majetku,
- fond reprodukce majetku

a fond prevence pro oblast zdravotních služeb hrazených nad rámec v. z. p.

Přehled o fondech je vyjádřen zejména v tabulkách *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 BÚ, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě.

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

V tabulkách *B* byly položky *Mimořádné převody mezi fondy* tvořeny převody finančních prostředků uskutečněnými mezi bankovními účty jednotlivých fondů, které vyrovnávaly vnitřní pohledávky a závazky mezi jednotlivými fondy. Jednalo se převážně o případy, kdy příjmy a výdaje realizované pokladnou nebo prostřednictvím bankovního účtu některého z fondů kryly pohledávky či závazky jiného fondu.

5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

Příloha č. 2 – ZFZP a Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (viz Tabulkové přílohy)

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

Čerpání zdrojů ZFZP tvořily zejména náklady na zdravotní služby hrazené z v. z. p. včetně dohadných položek, přiděly do PF, RF a do Fprev, závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně PZS za cizí pojištěnce, odpis nedobytných pohledávek a tvorba opravných položek k pojistnému a náhradám nákladů na hrazené zdravotní služby. Na řádku mimořádné převody mezi fondy byl vykázán přiděl ze ZFZP do Fprev ve výši úhrad za testování zaměstnanců a OSVČ na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2.

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu ve ZPP 2022 vyšší o cca 240 mil. Kč.

Vyhlášky č. 503/2002 Sb. a č. 418/2003 Sb. upravují možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory ve věcech úhrad zdravotní péče, kterých se ZP účastní na straně žalované. ČPZP má zpracován vnitřní pokyn o zásadách tvorby, použití a zrušení těchto rezerv a způsobu jejich účtování.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Příloha č. 11 – *Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů* (viz Tabulkové přílohy)

Celkový objem nákladů ČPZP na zdravotní služby za rok 2022 odpovídal plánu (100,5 %). Vývoj nákladů ve vybraných segmentech částečně odpovídal poklesu péče, která byla v předchozích dvou letech indukována epidemií onemocnění COVID-19. Jednalo se například o segmenty: zdravotní služby PZS poskytnuté osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů, péči na lůžkách následné péče a lůžkách hospicového typu, ZZS či náklady na očkování. V dalších segmentech se naopak po odeznění epidemie projevil nárůst péče částečně, který souvisel s vyšší produkcí plánované a odkladné zdravotní péče, typicky v segmentech: zubní lékařství, léčebně rehabilitační péče, domácí paliativní péče o pacienty v terminálním stádiu onemocnění, ošetrovatelská a rehabilitační péči poskytnutá v zařízeních sociálních služeb, lázeňská péče a akutní lůžková péče.

Celkový objem nákladů na ambulantní péči v souhrnu odpovídal plánovaným nákladům.

Náklady oboru všeobecného praktického lékařství jsou mírně pod plánovanými náklady ve ZPP 2022, ale na srovnatelné úrovni období roku 2021, kdy byl nárůst péče obzvláště patrný v ordinacích všeobecných praktických lékařů pro dospělé, a to díky častým návštěvám nebo telemedicínským konzultacím pacientů vyžadujících vyšetření, indikaci PCR testování nebo provádění antigenních testů a očkování proti onemocnění COVID-19 v ordinacích. V reálné praxi roku 2022 však k dalšímu umocnění této primární péče, i díky skončení pandemie a opětovnému zvýšení dostupnosti specializované ambulantní péče, nedošlo.

Náklady na léčebně rehabilitační péči v oborech 902 a 917 se proti roku 2021 zvýšily na 131 %. U této indukované zdravotní péče, jejíž dostupnost byla v době pandemie významně omezena, meziročně nedošlo pouze k nárůstu ošetřených unikátních pacientů, ale rostly rovněž průměrné náklady na jednoho unikátního ošetřeného pojištěnce. Nejvyšší objem nákladů připadá na rehabilitace související s nemocemi kosterní, svalové a pojivové tkáně, a významná část nákladů pak na léčbu dorsalgii (bolestí zad). Významný nárůst péče segmentu vybízí k přehodnocení způsobu a rozsahu indukovaných služeb, či k vyšší edukaci obyvatelstva k zdravému životnímu stylu, protože velká část indukovaných služeb souvisí s chronickými potížemi a z dlouhodobého hlediska se nejeví udržitelným.

V segmentu diagnostické péče celkem i v jednotlivých subsegmentech převýšily reálné náklady na zdravotní služby plánované hodnoty. V laboratorním segmentu se bohužel neprojevovalo plně podle očekávání ukončení opatření o plošných testováních a nevedlo k předpokládanému poklesu nákladů k hodnotám ve ZPP 2022. Náklady na laboratorní diagnostiku tak ve srovnání s rokem 2021 vzrostly na 104 %, pravděpodobně i vlivem diagnostiky odložené řádné péče, která v předchozích letech nebyla realizovaná. Ještě vyšší, 36% nárůst, byl bohužel dosažen v laboratorní odbornosti patologie, která roste v posledních letech kontinuálně.

Objem zdravotních služeb radiologie a zobrazovacích metod na rozdíl od předchozího roku 2021, kdy celkové náklady nedosáhly na plánovaný objem, rostl více, a to o 25 % proti celkovému

objemu roku 2021, tak o 19 % proti ZPP 2022. Konkrétní důvody nárůstu této indukované modality mohou částečně souviset s dobíháním odkladné diagnostiky po epidemii, částečně s vyšší dostupností některých diagnostických metod v ČR.

Domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu roste nad rámec plánu několik posledních let, a to v souvislosti s doplňováním smluvní sítě PZS dané odbornosti v regionech ČR. Vzhledem k nutnosti zajištění této péče celorepublikově nelze prozatím zabránit nárůstu péče nenasmloouváním nových kapacit.

Ambulantní specializovaná péče od 2. čtvrtletí roku 2022 rostla přibližně ve stejném tempu, a to v průměru o 2 % nad náklady plánovanými ve ZPP 2022. Proti nákladům roku 2021 jde však o nárůst 15 %, což bylo ovlivněno zejména opětovným navýšením dostupnosti této péče po odeznění pandemie. Objem spotřebovaných léčivých přípravků hrazených pouze PZS poskytujícím péči na specializovaných pracovištích dosáhl 130 % nákladů roku 2021. I přesto bylo čerpání nákladů nižší než predikovaná výše díky významnějšímu výpadku ordinací v prvních měsících roku. V kategorii léčivých přípravků na §16 pokračoval u ambulantních poskytovatelů trend převodu některých léčivých molekul do modelu centrově vázané léčby, který započal v minulém roce, a tím je způsobeno výrazné nedočerpání obtížně predikovatelného objemu finančních prostředků na tento segment.

Ošetrovatelská a rehabilitační péče poskytnutá v zařízeních sociálních služeb roste kontinuálně několik let bez možnosti významného ovlivnění ze strany ZP. ZP má kontraktační povinnost, pravidla pro vykazování výkonů jsou velice široká a neexistuje možnost u neefektivních PZS smluvní vztah vypovědět. Bez úpravy legislativních pravidel není možné ze strany ZP tuto péči regulovat.

Meziročně reálně vzrostl objem poskytnutých zdravotních služeb plánované i odkladné zdravotní péče v zařízeních akutní lůžkové péče, což ovlivnilo celkovou výši nákladů na lůžkovou akutní péči v roce 2022, která téměř o 3 % narostla nad plánovanou hodnotu ve ZPP 2022. Bonifikace nad rámec základní složky úhrady pak zahrnovaly navýšení úhrad za zdravotní péči (testování, očkování) poskytnutou přímo v souvislosti s onemocněním COVID-19. Tyto náklady a jejich mírný vliv na překročení ZPP 2022 jsou strukturálně promítnuty zejména v položkách 2.1.1 a 2.1.4.

Zdravotní péče uvedená na řádce 2.1.4 zahrnuje mimo jiné i náklady na NIP a DIOP, které významně meziročně narostly mimo jiné i v souvislosti s péčí o pacienty s aktivním onemocněním COVID-19 i tzv. post-covidové pacienty a současně i náklady, které nelze jednoznačně přiřadit do jiných kategorií nákladů. Tyto reálné náklady jsou vyšší než predikované, ovšem z celkového nákladu na lůžkovou zdravotní péči tvoří jen zanedbatelný podíl.

Nadále platí, že metodologické řazení centrových léčiv schválených v režimu §16 (řádek 2.1.5.1) není správné a není pevně a trvale definovanou podmnožinou centrové péče. ČPZP primárně plánuje náklady na centrová léčiva komplexně. Pro rok 2022 byly stanoveny na 3 146 274 tis. Kč (řádek 2.1.5). Reálná hodnota výše nákladů na centrová léčiva za rok 2022 však bude vyšší (viz komentář v kapitole 4.4.1), kdy část poskytnutých centrových léčiv bude vyúčtována až v opravných a dodatečných dávkách za rok 2022, tedy po uzavření účetního období, a část nákladů na centrová léčiva je díky technické metodice zpracování dat zahrnuta do nákladů v řádcích 2.1.1 a 2.1.2 (pozn. dohadné položky nejsou rozpočítávány na jednotlivé podřádky tabulky). Mimo to v roce 2022, stejně jako v roce 2021 došlo ke schválení na žádanku jinak nehrazených velmi nákladných léčivých přípravků, včetně genové terapie, zejména pak na léčbu

spinální muskulární atrofie, cystické fibrózy a další vzácná onemocnění u nově nemocných a indikovaných pojištěnců ČPZP. Vzhledem k vysokým jednotkovým cenám za tyto léčivé prostředky, které se postupně na trhu inovativních léčivých přípravků vyskytují, může být trend meziročního nárůstu nákladů v dalších letech ještě strmější.

Náklady segmentů následné lůžkové péče jsou proti predikci obecně nižší. Průběžné čerpání péče bylo v průběhu 1. čtvrtletí ovlivněno pomalu doznívající, aktuálně poslední, vlnou pandemie onemocnění COVID-19 a současně pokračujícími opatřeními, která měla přímý dopad na snížení objemu poskytované akutní i následné lůžkové péče. Zdravotní péče od 2. čtvrtletí ve všech segmentech následné lůžkové péče rostla, ve 3. čtvrtletí stagnovala a do konce roku se pokles způsobený sníženým objemem péče v 1. čtvrtletí v celkovém měřítku nepodařilo produkčně dorovnat. Nejvyšší propad (na 66,8 %) je u speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu.

Náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči se po několika letech dostávají nad predikované objemy, což je patrné zejména u příspěvkové lázeňské péče. Výpadek roku 2021 v produkci je v ČPZP dorovnáván čerpanou péčí, proti roku 2021 se jedná o více než 55% nárůst.

Náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2021 Skuteč.	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skuteč.	Rok 2022/ 2021 (v%)	Rok 2022/ 2022 ZPP (v%)
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	376 964	538 948	586 121	155,48	108,75
z toho: komplexní péče	tis. Kč	370 645	530 739	575 751	155,34	108,48
příspěvková péče	tis. Kč	6 319	8 209	10 370	164,11	126,32
Počet odléčených pojištěnců	osoby	10 242	13 389	13 548	132,28	101,19
z toho: v komplexní péči	osoby	9 697	12 693	12 854	132,56	101,27
v příspěvkové péči	osoby	545	696	694	127,34	99,71
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	36 806	40 253	43 263	117,54	107,48
z toho: v komplexní péči	Kč	38 223	41 814	44 792	117,18	107,12
v příspěvkové péči	Kč	11 594	11 795	14 942	128,88	126,69

Náklady na přepravu na rozdíl od roku 2021 rostou nad predikovaný objem, což je důsledkem vyššího počtu realizovaných jízd indikovaných PZS v souvislosti s obnovením standardních podmínek poskytování zdravotních služeb po pandemii.

Náklady na ZZS nedosahují predikovaných hodnot, což souvisí s nižším počtem výjezdů ZZS ve srovnání s enormním využitím této složky záchranných a bezpečnostních služeb v době epidemie v letech 2020 a 2021.

Objem spotřebovaných léčivých přípravků a obzvláště zdravotnických prostředků předepsaných v ordinacích u PZS ambulantní specializované péče a ambulancích v zařízeních lůžkové péče se dostal nad predikovanou hranici, což ČPZP neumožní realizovat plošné odpuštění regulativů za tuto péči v roce 2022 u svých smluvních partnerů.

Náklady na očkovací látky jsou reálně na polovině nákladů roku 2021, což je způsobeno nižším počtem obyvatel, kteří absolvují primovakcinaci či revakcinaci proti nemoci COVID-19, a také nižšími přímými náklady letošního roku na nákup vakcín.

5.1.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Příloha č. 12 – Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v ČR (viz Tabulkové přílohy)

Tabulka zahrnuje veškeré náklady na léčení zahraničních pojištěnců čerpané na základě nařízení EU (viz *Právní předpisy citované v textové části*) a uzavřených mezinárodních smluv a zúčtované prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění včetně paušální platby.

5.2 Provozní fond ČPZP

Příloha č. 3 – Provozní fond (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze ZFZP, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců ČPZP. Maximální limit nákladů na činnost ČPZP pro rok 2022 byl stanoven ve výši 3,05 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělení, příjmů z penále, pokut a přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby. ČPZP v roce 2022 přiděl do PF v maximální výši nerealizovala.

Čerpání PF zahrnovalo provozní náklady na v. z. p. včetně odpisů DHM a DNM a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch FRM a předpis přidělu do Fprev dle ustanovení § 3 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31. 12. 2021 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 36 618 tis. Kč byly v průběhu roku 2022 rozpuštěny a stornovány a ke dni 31. 12. 2022 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 42 587 tis. Kč. Dohadné položky pasivní se promítly do výše závazků (čerpání) v ř. 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 a 1.5 (viz oddíl A. III). ZPP 2022 předpokládal rozpuštění i tvorbu dohadných položek pasivních ve stejné výši.

ČPZP plánovala ve ZPP 2022 kladnou bilanci mezi výnosy a náklady PF ve výši 157 194 tis. Kč. Vzhledem k nevyužití maximální částky předpisu přidělu do PF byly finanční prostředky ve výši 441 952 tis. Kč ponechány v ZFZP na posílení úhrad za zdravotní služby.

Příjmy PF tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů ZFZP dle předpisu přidělu na provozní činnost a příjmy z prodeje DHM a DNM.

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

Firma KOVOTOUR PLUS s.r.o. se sídlem Palackého 717/11, Praha 1, IČO 62301055, zažalovala ČPZP v květnu 2022 u Okresního soudu v Ostravě o částku 7 996 016 Kč s příslušenstvím, a to s odůvodněním nesplnění Smlouvy na zajištění ozdravně léčebných přímořských pobytů ze dne 14. 9. 2017 pro sezónu 2020 (období pandemie COVID-19). ČPZP v souvislosti s výše uvedeným vytvořila finanční rezervu s tím, že pokud soud uzná nárok uplatněný v předmětné žalobě za oprávněný, bude tento hrazen z PF ČPZP v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb.

5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP

Příloha č. 4 – Fond reprodukce majetku (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje FRM, které jsou určeny na pořizování majetku investičního charakteru, byly tvořeny zejména předpisy přidělů z PF ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku, předpisy přidělů ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného majetku a převody finančních prostředků z PF ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

FRM 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 2022 vynaložila celkem 48 535 tis. Kč.

Investice ČPZP v roce 2022

		Rok 2022 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2022 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
A.	Stavební investice	37 000	5 153	13,9
B.	Provozní investice	13 000	11 508	88,5
C.	ICT Investice	36 500	31 874	87,3
D.	Celkem A + B + C	86 500	48 535	56,1

Interní tabulka ČPZP

Mezi nejvýznamnější realizované stavební investice ČPZP v roce 2022 patřilo rozšíření parkoviště a pořízení automatické závory u budovy na ulici Zalužanského v Ostravě. Investiční záměr na zakoupení budovy a pozemku na ulici Zalužanského v areálu Vítkovické nemocnice nebyl realizován z důvodu změny záměru vlastníka s dalším využitím pozemku.

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

V roce 2022 byly splněny hlavní cíle rozvoje ICT a investiční činnost byla zaměřena na tyto oblasti:

- rozvoj výdajové části ISVČ,
- rozvoj příjmové a finanční části IS Microsoft Dynamics Navision,
- rozvoj Datawarehouse a MIS,
- rozvoj *E-přepážky* (*Portál ČPZP*) a *Webu ČPZP*,
- rozvoj aplikace *Zdraví v Mobilu*,
- rozvoj společného řešení *Portálu ZP*,
- rozšíření licencí zálohovacího systému,
- dokup licencí bezpečnostních systémů antivir a ochrany dat,
- nákup licencí MS Office,
- nákup koncových zařízení a videokonferenčního zařízení.

Při pořizování hmotného a nehmotného majetku preferovala ČPZP vždy hledisko účelného a efektivního využívání finančních prostředků FRM. Takto vynaložené prostředky představovaly snížení nákladů na opravy a udržování majetku v důsledku obměny zastaralé techniky, splnění

požadavků pracovní hygieny, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany vyplývajících z platných právních předpisů a nutnosti zabezpečení řádného provozu ČPZP.

5.4 Sociální fond ČPZP

Příloha č. 5 – Sociální fond (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje SF, které jsou primárně určeny na financování sociálních potřeb zaměstnanců ČPZP, byly tvořeny v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. převodem finančních prostředků z PF ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s PF.

Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2022*.

5.5 Rezervní fond ČPZP

Příloha č. 6 – Rezervní fond (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje RF byly tvořeny v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. a zákonem č. 280/1992 Sb. ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP ČPZP za bezprostředně předcházející 3 kalendářní roky. V souladu se zákonem byl běžný účet RF doplněn do výše vypočteného limitu.

Výše výdajů ZFZP za roky 2019 až 2021 byla propočtena v souladu s ustanovením § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

5.6 Fond prevence ČPZP

Příloha č. 7 – Fond prevence (viz Tabulkové přílohy)

V návaznosti na § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. a při splnění podmínky vyrovnaného hospodaření pojišťovny a naplnění RF, použila ČPZP jako zdroje Fprev:

- finanční prostředky plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále z prodlení účtovaných pojišťovnou v oblasti v. z. p. ve výši 721 563 tis. Kč,
- 1 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělování za bezprostředně předcházející kalendářní rok ve výši 43 710 tis. Kč,
- prostředky PF ve výši 140 000 tis. Kč,
- prostředky ZFZP pro účely podpory testování zaměstnanců a OSVČ na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 dle § 19 odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb. ve výši 119 224 tis. Kč,
- zrušené opravné položky ve výši 261 373 tis. Kč.

Čerpání zdrojů Fprev tvořily především:

- náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 435 238 tis. Kč,
- odpis nedobytných pohledávek ve výši 235 381 tis. Kč,
- opravné položky vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále ve výši 396 536 tis. Kč.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odstavce 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 20 607 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odstavce 2 téhož zákona penále celkem ve výši 9 618 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 30 225 tis. Kč byla snížena tvorba Fprev v roce 2022.

Příjmy na BÚ Fprev představovaly zejména skutečně připsané finanční prostředky plynoucí z předpisu pohledávek zúčtovaných do zdrojů Fprev. Výdaji Fprev byly zejména úhrady nákladů na preventivní programy (viz oddíl B. III).

Charakteristika nákladů na preventivní programy

Fond prevence slouží k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec v. z. p. Při tvorbě programů hrazených z Fprev se ČPZP opírá mimo jiné o nevyvratitelnou existenci celosvětově prováděných výzkumů, analýz a vědecky ověřených poznatků o pozitivních účincích prevence a ochrany zdraví.

Skladba preventivních programů byla v průběhu roku 2022 dle potřeby upravena tak, aby byl k dispozici dostatek prostředků na čerpání standardních preventivních programů i na potřebu zařazení nových programů do nabídky.

Na čerpání preventivních programů se zejména v průběhu prvního pololetí roku 2022 ještě projevoval dopad pandemických opatření COVID-19. Nejčerpanějším programem byl stejně jako v roce 2021 *Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19* (cca 107,9 mil. Kč). Do celkového čerpání za rok 2022 se však promítly i další faktory. Postupné upouštění od dodržování pandemických opatření, zpomalení růstu domácí ekonomiky, pokles reálných mezd a spotřeba tuzemských domácností, způsobené vysokou mírou inflace se projeví ve zvýšeném zájmu pojištěnců o preventivní programy zaměřené na zdravý životní styl - především *Pravidelný pohyb, Letní tábory, Bonus Plus* a v samotném závěru roku také o novinku v programech - *Krok pro zdraví*. Celkové náklady na tuto skupinu programů byly cca 167,3 mil. Kč, což je nárůst 137,0 % proti roku 2021.

Čerpání preventivních programů v roce 2022, po odečtení nákladů na *Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19*, představuje částku 327,3 mil. Kč, což je cca 112,9 % plánovaných finančních prostředků fondu prevence ve výši 290 mil. Kč dle ZPP 2022 (viz Tabulkové přílohy – *Příloha č. 13*).

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

ČPZP hospodařila k 31. 12. 2022 ve smyslu § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. vyrovnaně.

K rozvahovému dni daného účetního období bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP, aniž by byl přiděl do RF, úhradu všech splatných závazků ZFZP a přiděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použit úvěr. ČPZP tedy v roce 2022 splnila podmínky pro tvorbu a naplňování Fprev.

5.7 Jiná činnost

Příloha č. 8 – Jiná činnost, než je provozování v. z. p. (viz Tabulkové přílohy)

ČPZP v roce 2022 provozovala v rámci jiné činnosti:

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

Pro jednotlivé aktivity jiné činnosti byla zřízena nákladová střediska, na nichž ČPZP účtovala o nákladech a výnosech v souladu s ustanoveními zákona č. 586/1992 Sb. Náklady provozní režie související s jinou činností byly rozčleněny na přímé a nepřímé. Přímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska v okamžiku jejich vzniku ve skutečné výši čerpání. Nepřímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska podle kalkulačního vzorce stanoveného vnitřním předpisem. Odpisy vyjadřovaly poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP. Pojišťovna účtuje v souladu se zákonem č. 586/1992 Sb. dohadné položky pasivní oproti nákladům. V nákladech jsou proto zahrnuty dohadné položky ve výši 141 tis. Kč, které představují závazky za zaměstnanci z titulu předpokládaných odměn vztahujících se k jiné činnosti roku 2022.

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 10 209 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. ČPZP prostřednictvím svých 181 zaměstnanců na pobočkách zprostředkovala v průběhu roku 2022 uzavření 28 814 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 79 368. Tuto činnost zajišťovali zaměstnanci ČPZP v rámci komplexnosti služeb spojených se zdravotní péčí a ochranou pojištěnců. Účtováním o vybraném pojistném, přijatých provizích a o ostatních účetních případech v rámci jiné činnosti bylo pověřeno 6 zaměstnanců.

Za rok 2022 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši cca 4 606 tis. Kč.

6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP

Příloha č. 1 – Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP (viz Tabulkové přílohy)

6.1 Stav pohledávek a závazků k 31. 12. 2022

6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala k 31. 12. 2022 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v hrubé výši 8 302 849 tis. Kč, což bylo o 645 043 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31. 12. 2021. Ke dni 31. 12. 2022 byl v účetní evidenci zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 5 323 881 tis. Kč. Čistá výše pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, tedy hrubá výše snížená o vytvořené opravné položky, činila 2 978 968 tis. Kč a byla v porovnání se stavem k 31. 12. 2021 vyšší o 324 341 tis. Kč.

ČPZP vytvořila ke dni 31. 12. 2022 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 13 196 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2021 a 1. až 11. měsíc roku 2022. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2022 ve výši 27 851 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31. 12. 2022 byl ve výši 14 107 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2022 pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS ve výši 2 879 tis. Kč.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 34 650 tis. Kč byly pohledávkami za náhrady nákladů na hrazené služby.

6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti

Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného k 31. 12. 2022 činily 2 805 558 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2022 pohledávky ve lhůtě splatnosti za PZS ve výši 871 717 tis. Kč. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu očkovacích látek a jejich distribuci ve výši 187 255 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 11 591 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 35 540 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním zdravotních služeb poskytnutých jednotlivými PZS a vyúčtováním očkovacích látek. V této části jsou rovněž zahrnuty pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 258 085 tis. Kč a dohadné položky aktivní za PZS ve výši 364 279 tis. Kč.

6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodář v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2022 realizovala ČPZP své závazky vůči PZS a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. ČPZP neevidovala ke dni 31. 12. 2022 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2022 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv ve výši 76 839 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši

3 554 322 tis. Kč. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS jsou uvedeny včetně pasivních dohadných položek ve výši 2 449 697 tis. Kč, tj. v celkové částce 6 080 858 tis. Kč (řádek 23.1).

Závazky se týkaly především výkonů vykázanych PZS v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2023. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými PZS. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 41 298 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách započitatelných doplatků na léky a potraviny pro zvláštní účely limit 5 000 Kč, resp. 1 000 Kč nebo 500 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 11 714 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2022.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 154 583 tis. Kč tvořily zejména závazky z běžné provozní a jiné činnosti ve výši 57 103 tis. Kč, z nichž částka ve výši 141 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům jiné činnosti. Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti jsou vykázány včetně pasivních dohadných položek vytvořených k závazkům PF ve výši 42 587 tis. Kč (řádek 23.3).

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2022 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

6.3 Pojištěnci ČPZP

ČPZP ke dni 31. 12. 2022 registrovala celkem 1 307 867 pojištěnců, což bylo o 24 204 více než k 31. 12. 2021 a o 21 867 více než ve ZPP 2022. Nárůst byl způsoben, kromě pohybu pojištěnců mezi ZP, i zapojením ČPZP do procesu registrace uprchlíků z Ukrajiny od března 2022.

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2022 činil 1 298 340 a byl vyšší o 17 596 proti roku 2021 a o 12 340 proti ZPP 2022.

Nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP v roce 2022 byly osoby, za něž je plátcem pojistného stát. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 57 %.

ČPZP ke dni 31. 12. 2022 evidovala 8 471 pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině.

Evidence počtu OSVČ k 31. 12. 2022 v členění dle výše měsíční zálohy na pojistné je uvedena v následující tabulce:

Počet osob samostatně výdělečně činných

Ukazatel	Počet osob k 31. 12. 2022
Osoby samostatně výdělečně činné	107 484
v tom: bez zálohy	36 036
se zálohou nižší než minimální	12 003
s minimální zálohou	54 041
se zálohou vyšší než minimální	5 404
Osoby samostatně výdělečně činné v paušálním režimu	8 330

Poznámka: Minimální měsíční záloha na pojistné pro osoby samostatně výdělečně činné v roce 2022 činila 2 627 Kč.

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

1. Základní údaje o předkladateli:

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitel (do 31. 12. 2022) Ing. Vladimír Matta, generální ředitel (od 1. 1. 2023)
Bankovní spojení:	ČNB, pobočka Ostrava
Telefon, e-mail:	597 089 205, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	http://www.cpzp.cz
ID datové schránky:	mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna vznikla podle zákona č. 280/1992 Sb. a byla zapsána Krajským soudem v Ostravě do obchodního rejstříku pod oddílem AXIV, vložka 545 dne 1. 12. 1992.

2. Zpráva o poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb. v roce 2022:

a) počet podaných žádostí o informace	102
b) počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti	34
c) počet podaných odvolání proti rozhodnutí	3
d) rozsudky soudu ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí	1
e) poskytnutí výhradní licence	0
f) počet stížností podaných podle § 16a	0

8 Závěr

ČPZP hospodařila v roce 2022 se svěřenými prostředky v souladu se svou dlouhodobou strategií a s odpovědností řádného hospodáře. Do doby schválení Zdravotně pojistného plánu na rok 2022 Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem dle rozhodnutí MZ ze dne 16. 12. 2021, č.j. MZDR 29149/2021-14/DZP.

Vyhláška č. 418/2003 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou ZP vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření ČPZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že ČPZP v roce 2022 hospodařila se svěřenými finančními prostředky účelově, efektivně, hospodárně a vyrovnaně. ČPZP 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 byly dostatečné na pokrytí výdajů na zdravotní služby. Příjmy po přerozdělování činily 46 288 391 tis. Kč a byly tak o 2 577 921 tis. Kč vyšší než v roce 2021. Výdaje za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP představovaly částku 46 016 627 tis. Kč a byly tak o 2 657 921 tis. Kč vyšší než v roce 2021.

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb

ČPZP neevidovala ke dni 31. 12. 2022 závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2022 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči PZS a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31. 12. 2022 ve výši 3 631 161 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31. 12. 2021 vyšší o 213 523 tis. Kč.

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní služby za rok 2022 (365 dnů)	46 016 627 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	126 073 tis. Kč

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve dnech

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	6 080 858 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	48 dnů
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti (bez dohadných položek)	29 dnů

V průběhu roku 2022 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 2 266 116 tis. Kč. Ke dni 31. 12. 2022 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 1 623 956 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních omezení za příslušné referenční období roku 2022 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb, k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky a jejich distribuci byly vytvořeny dohadné položky ve výši 270 605 tis. Kč. ČPZP neobdržela do konce roku 2022 vyúčtování záloh na očkovací látky. ČPZP v roce 2022 rovněž vytvořila dohadnou položku dle avizovaného očekávaného výsledku finančního vypořádání dodávek antigenních testů ve výši

2 170 tis. Kč. Dohadné položky byly vytvořeny v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a vnitřním předpisem.

Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem

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

Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP na počátku a konci hodnoceného období

ČPZP hospodařila v roce 2022 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného zodpovědně. Pojišťovna měla ke dni 31. 12. 2022 na bankovních účtech a pokladnách příslušejících ZFZP uloženy finanční prostředky ve výši 2 468 461 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke snížení objemu finančních prostředků o 889 836 tis. Kč.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2022 pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného, penále a pokut ve výši 2 993 075 tis. Kč, což představuje zvýšení o 309 686 tis. Kč proti stavu ke dni 31. 12. 2021. Toto bylo způsobeno zejména zintenzivněním kontrolní činnosti. K ZFZP se vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad nákladů na hrazené služby ve výši 34 650 tis. Kč.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS vztahujících se k ZFZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31. 12. 2022 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 2 879 tis. Kč. Jedná se zejména o pohledávky, kterými ČPZP nárokuje vrácení úhrad za neoprávněně vykázané výkony zjištěné v rámci revizní činnosti a pohledávky vyplývající z konečných vyúčtování předběžných úhrad a regulací. Pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS se meziročně zvýšily o 273 tis. Kč.

Specifické postupy ČPZP, které ovlivnily hospodaření ZFZP

ČPZP v roce 2022 využívala veškeré platné legislativní možnosti pro zajištění efektivního hospodaření. Výsledky uváděné ve výroční zprávě zcela přesvědčivě dokumentují vysokou úroveň řízení a správy prostředků veřejného zdravotního pojištění.

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

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

- a) o skutečnostech, které nastaly až po rozvahovém dni a jsou významné pro naplnění účelu VZ,
- b) o předpokládaném vývoji činnosti účetní jednotky,
- c) o aktivitách v oblasti výzkumu a vývoje,
- d) o nabytí vlastních akcií nebo vlastních podílů,
- e) o aktivitách v oblasti ochrany životního prostředí a pracovněprávních vztazích,
- f) o tom, zda účetní jednotka má pobočku nebo jinou část obchodního závodu v zahraničí,
- g) požadované podle zvláštních právních předpisů.

ad a) ČPZP průběžně a detailně analyzuje všechny významné skutečnosti mající vliv na příjmy a výdaje. ČPZP si uvědomuje vydání zákona č. 104/2023 Sb., o kompenzacích zohledňujících

dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2022 osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby, včetně možného vydání kompenzační vyhlášky za rok 2022 s tímto související. Obsah případné kompenzační vyhlášky však v době sestavení účetní závěrky není znám, což neumožňuje kvalifikovaně stanovit její očekávané dopady na hospodaření pojišťovny.

ad b) Na základě dosavadních prognóz a znalostí ČPZP nepředpokládá ohrožení trvalého pokračování účetní jednotky s tím, že minimálně na dalších 12 měsících je připravena pokrýt případný nesoulad mezi příjmy a výdaji všemi legislativně přípustnými prostředky, zejména finanční rezervou základního fondu, prostředky rezervního fondu a fondu prevence, tedy zdroji určenými k zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče pro pojištěnce.

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

Tabulkové přílohy

Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 286 000	1 307 867	101,7
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	737 930	741 678	100,5
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 286 000	1 298 340	101,0
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	737 930	739 947	100,3
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	525 418	491 017	93,5
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	86 500	48 535	56,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	86 500	48 535	56,1
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijata bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlil se na celá čísla)	osoby	692	683	98,7
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlil se na celá čísla)	osoby	685	677	98,8
19	Výpočet limitů nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limitů nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlil se na 2 desetinná místa)	%	3,05	3,05	100,0
20	Rozrhová základna pro propočty přídelů do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	46 846 832	46 521 294	99,3
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 428 828	1 418 899	99,3
22	Skutečný příděl ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 428 828	976 947	68,4
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15) ¹⁾	tis. Kč	5 748 750	6 235 441	108,5
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	5 600 700	6 080 858	108,6
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	148 050	154 583	104,4
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období ³⁾	tis. Kč	6 732 243	6 715 867	99,8
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 680 425	2 805 558	104,7
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ⁴⁾	tis. Kč	2 795 000	2 993 075	107,1
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ⁵⁾	tis. Kč	1 215 300	871 717	71,7
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	2 879	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 990	7 988	72,7
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	30 528	34 650	113,5
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 444 637	2 492 284	101,9
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	466 641	378 386	81,1
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	0	7 996	–
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 430 107	5 374 735	99,0
Doplňující údaje k řádkům 1 a 2					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 495	1 504	100,6
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 474	1 496	101,5

Poznámky:

- Obsah ř. 23 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Pasiva, oddíl C I. Případné rozdíly bude zdravotní pojišťovna komentovat v textové části výroční zprávy.
- V řádku 23.1 budou zahrnuty dohadné položky pasivní (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).
- Obsah ř. 24 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Aktiva, oddíl E I. Případné rozdíly bude zdravotní pojišťovna komentovat v textové části výroční zprávy.
- V řádku 24.2 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za plátcí pojistného. Vykazovaná částka bude zároveň snížena o opravné položky.
- V řádku 24.3 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 218 567	3 002 787	135,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	47 797 290	47 885 477	100,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	31 683 000	33 115 183	104,5
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾	-500	-14 655	2 931,0
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 445 680	13 905 892	90,0
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	47 128 680	47 021 075	99,8
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky ¹⁾			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	63 000	80 539	127,8
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	48	-
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	50	142	284,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	151 760	212 495	140,0
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	3 306	-
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	450 000	563 664	125,3
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 800	4 208	110,7
16	Použití, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
17	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
19	Mimořádné případy externí			
20	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	49 215 649	49 124 749	99,8
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	46 490 694	46 730 271	100,5
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	89 785	78 535	87,5
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 ¹⁾	-368 631	-91 019	24,7
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 541 726	1 088 281	70,6
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	69 051	67 624	97,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 428 828	976 947	68,4
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	43 847	43 710	99,7
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	150 000	189 771	126,5
5	Snížení základního fondu o částky penále a přírůzků na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ⁵⁾			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce: včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	181 944	209 910	115,4
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	750	646	86,1
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 115	26 771	121,1
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	620	587	94,7
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	720 000	749 203	104,1
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	7 800	10 085	129,3
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	100 000	119 224	119,2
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	800 208	1 763 515	220,4

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	3 220 313	3 358 297	104,3
II.	Příjmy celkem	46 883 997	46 524 828	99,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	31 231 152	32 382 499	103,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 445 680	13 905 892	90,0
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	46 676 832	46 288 391	99,2
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	60 000	68 446	114,1
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	48	-
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	50	142	284,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištění	147 115	125 168	85,1
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	5 464	-
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	37 169	-
III.	Výdaje celkem	47 796 897	47 414 664	99,2
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	45 950 149	46 016 627	100,1
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	106 970	65 683	61,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	1 544 118	1 004 230	65,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	69 051	67 624	97,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	1 431 220	892 896	62,4
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	43 847	43 710	99,7
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištění včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	179 145	209 405	116,9
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	750	646	86,1
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 115	26 771	121,1
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	620	587	94,7
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	100 000	156 398	156,4
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 307 413	2 468 461	107,0
	Z B IV přinázeří hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			
C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	29 113 602	29 769 676	102,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 777 300	2 226 548	125,3
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případně další platby veřejného zdravotního pojištění)	340 250	386 275	113,5
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	31 231 152	32 382 499	103,7

Poznámky:

- V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).
- Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přírázky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využit jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 7, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částku penále, pokud a přírázek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku.
I pokud zaměstnavatecká zdravotní pojišťovna účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II 1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III 5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota konečného zůstatku na ř. IV – vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám zdůvodní.

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

D. Příjmy ve sledovaném období		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Vazba na řádek
I. Příjmy celkem		46 883 997	46 524 828	99,2	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	31 231 152	32 382 499	103,7	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 445 680	13 905 892	90,0	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	46 676 832	46 288 391	99,2	B II 3
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	60 000	68 446	114,1	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	48		B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	50	142	284,0	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech				B II 8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištění	147 115	125 168	85,1	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech				B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	5 464		B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				B II 13
13	Mimořádné případy externí				B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	37 169		B II 17
E. Čerpání ve sledovaném období		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Vazba na řádek
II. Čerpání celkem		48 337 849	48 175 690	99,7	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	46 490 694	46 730 271	100,5	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	89 785	78 535	87,5	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	-368 631	-91 019	24,7	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
3	Předpis přidělu do jiných fondů	1 541 726	1 088 281	70,6	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	69 051	67 624	97,9	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 428 828	976 947	68,4	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	43 847	43 710	99,7	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištění včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	181 944	209 910	115,4	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	750	646	86,1	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	22 115	26 771	121,1	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	620	587	94,7	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech				A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III 11 – A III 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12 – A III 17
11	Mimořádné případy externí				A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	100 000	119 224	119,2	A III 16
Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem²⁾		-1 453 852	-1 650 862	113,6	

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Zdravotní pojišťovna doplní komentář k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, případně dalším důvodům tohoto vývoje.

Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 461 235	1 547 119	105,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 433 268	982 659	68,6
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 428 828	976 947	68,4
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	3 650	4 595	125,9
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF			
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	790	1 117	141,4
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	1 276 074	1 136 886	89,1
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 122 284	968 702	86,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	507 000	479 211	94,5
1.2	ostatní osobní náklady	60 000	40 695	67,8
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	50 980	46 794	91,8
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	140 477	125 758	89,5
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	12 640	9 233	73,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 185	3 899	93,2
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	6 600	7 694	116,6
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	6	0	0,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	6	0	0,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	85	-
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 650	1 605	97,3
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahovaný k PF	67 000	64 518	96,3
1.15	ostatní závazky	271 740	189 210	69,6
1.15.1	v tom: spotřeba energie	22 000	16 531	75,1
1.15.2	opravy a udržování	10 000	3 676	36,8
1.15.3	nájemné	21 800	15 916	73,0
1.15.4	náklady na informační technologie	40 000	20 475	51,2
1.15.5	propagace	57 090	50 127	87,8
1.15.6	spotřebované nákupy	22 000	12 364	56,2
1.15.7	ostatní služby	57 500	41 192	71,6
1.15.8	ostatní provozní náklady	41 350	28 929	70,0
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 140	9 633	95,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	3 650	4 586	125,6
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	140 000	140 000	100,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	7 996	-
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní dohadné položky pasívní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	5 969	-
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 618 429	1 392 892	86,1

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 471 506	1 627 055	110,6
II.	Příjmy celkem	1 435 660	928 675	64,7
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 431 220	892 896	62,4
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	3 650	4 384	120,1
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF			
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	790	1 117	141,4
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	30 278	–
III.	Výdaje celkem	1 257 527	1 150 840	91,5
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 038 231	903 335	87,0
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	574 396	527 785	91,9
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	50 522	46 590	92,2
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	139 216	125 298	90,0
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 185	3 899	93,2
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	6 600	7 694	116,6
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	6	0	0,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	6	0	0,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	85	–
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	263 300	191 984	72,9
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 096	9 575	94,8
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	3 600	2 532	70,3
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	65 600	64 484	98,3
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	140 000	140 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾			
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	30 914	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 649 639	1 404 890	85,2
	Z B IV přinázeží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	7 996	–

Poznámky:

- 1) V řádcích A III 1.3 a B III 1.2 (resp. A III 1.4 a B III 1.3) zdravotní pojišťovna zahrne i náklady související s platbou zdravotního pojištění (resp. soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 2) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k jiné činnosti (případně u Vojenské zdravotní pojišťovny ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A. Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	198 149	197 014	99,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	71 080	69 521	97,8
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	67 430	64 935	96,3
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			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Přiděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	3 650	4 586	125,6
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	86 500	48 535	56,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	86 500	48 535	56,1
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	37 000	5 153	13,9
1.2	dopravní prostředky	10 000	9 109	91,1
1.3	informační technologie	36 500	31 874	87,3
1.4	ostatní	3 000	2 399	80,0
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Přiděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	182 729	218 000	119,3
B. Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech				
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	193 621	191 548	98,9
II.	Příjmy celkem	69 200	67 054	96,9
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	65 600	64 484	98,3
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	3 600	2 532	70,3
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	38	–
III.	Výdaje celkem	86 500	48 573	56,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	86 500	48 535	56,1
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápujček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	38	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	176 321	210 029	119,1

Sociální fond (v tis. Kč)

A. Sociální fond (SF)		Rok 2022	Rok 2022	Skutečnost 2022/
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		ZPP	Skutečnost	ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	12 250	12 266	100,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	10 140	9 633	95,0
1	Předpis přídělů z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 140	9 633	95,0
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přídělů ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	9 210	7 278	79,0
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	9 210	7 278	79,0
1.1	vtom: zápujčky			
1.2	ostatní čerpání	9 210	7 278	79,0
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	13 180	14 621	110,9
B. Sociální fond (SF)				
Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech		Rok 2022	Rok 2022	Skutečnost 2022/
		ZPP	Skutečnost	ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	11 022	11 850	107,5
II.	Příjmy celkem	10 096	9 602	95,1
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 096	9 575	94,8
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	27	-
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	9 170	7 524	82,1
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	9 170	7 524	82,1
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	11 948	13 928	116,6
Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období				

Rezervní fond (v tis. Kč)

A. Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		522 641	522 641	100,0
II. Tvorba celkem = zdroje		69 051	67 624	97,9
1	Přiděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	69 051	67 624	97,9
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů		0	0	-
1	Přiděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III		591 692	590 265	99,8
B. Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾		522 641	522 641	100,0
II. Příjmy celkem		69 051	67 624	97,9
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	69 051	67 624	97,9
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III. Výdaje celkem		0	0	-
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	-
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III¹⁾		591 692	590 265	99,8
C. Doplňující tabulka: Propočet limitu RF²⁾		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF				
1	Výdaje ZFZP za rok 2019	34 175 032	34 175 032	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2020	38 747 176	38 747 176	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2021	45 416 131	45 130 784	99,4
4	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	39 446 113	39 350 997	99,8
5	Výpočet limitu = 1,5 % z propočetných průměrných výdajů ZFZP	591 692	590 265	99,8

Poznámky:

- Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A I = B I, případně A IV = B IV, tyto rozdíly zdůvodní.
- Tabulku propočtu RF vyplňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období. Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech. Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z bankovního účtu RF. Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

Fond prevence (v tis. Kč)

A. Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 316 708	1 317 968	100,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	883 847	1 285 870	145,5
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	603 847	905 273	149,9
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	603 847	905 273	149,9
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	43 847	43 710	99,7
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	420 000	721 563	171,8
1.2.3	převod z PF	140 000	140 000	100,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	180 000	261 373	145,2
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	100 000	119 224	119,2
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	849 600	1 097 929	129,2
1	Preventivní programy	390 000	435 238	111,6
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	600	549	91,5
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	130 000	235 381	181,1
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	29 000	30 225	104,2
7	Tvorba opravných položek	300 000	396 536	132,2
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 350 955	1 505 909	111,5
B. Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období				
		Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	309 448	296 073	95,7
II.	Příjmy celkem	393 847	494 544	125,6
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	293 847	348 167	118,5
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	293 847	348 167	118,5
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	43 847	43 710	99,7
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	110 000	164 457	149,5
1.2.3	převod z PF	140 000	140 000	100,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	64	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí	0	100	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	100 000	146 213	146,2
III.	Výdaje celkem	390 600	469 535	120,2
1	Výdaje na preventivní programy	390 000	441 871	113,3
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	600	549	91,5
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí	0	100	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	27 015	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	312 695	321 082	102,7
Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období				

Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění (dále jen „jiná činnost“) (v tis. Kč)

A.	Jiná činnost	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
I.	Výnosy celkem	7 057	12 055	170,8
1	Výnosy z jiné činnosti	7 035	11 376	161,7
2	Úroky	22	679	3 086,4
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	Náklady celkem¹⁾	4 355	6 706	154,0
1	Provozní náklady související s jinou činností	4 355	6 706	154,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 618	2 935	181,4
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	146	264	180,8
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	401	728	181,5
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	430	417	97,0
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	ostatní provozní náklady	1 760	2 362	134,2
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výsledek hospodaření = I – II	2 702	5 349	198,0
IV.	Daň z příjmů	225	743	330,2
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	2 477	4 606	186,0
B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ jiné činnosti³⁾		Rok 2022 Skutečnost	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		46 005	
II.	Příjmy celkem		17 747	
III.	Výdaje celkem		12 055	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		5 692	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		51 697	

Poznámky:

- Náklady na jinou činnost vyjadřují nejpozději k 31. prosinci daného roku celkové náklady na tuto činnost včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- V oddílu A II ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.
- Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 "Přehled o peněžních tocích" vyhlášky 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.
Údaj na ř. C IV doplňujících údajů odpovídá údajům na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období.

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

ř.	Ukazatel	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III, ř. 1) ZFPZ včetně dohady položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	46 490 694	46 730 271	100,5	43 561 337	107,3
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	14 305 869	14 572 640	101,9	13 213 825	110,3
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	1 978 112	2 015 240	101,9	1 799 540	112,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	3 614 007	3 257 801	90,1	3 168 453	102,8
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 370 895	2 029 775	85,6	2 084 757	98,3
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 243 112	1 228 026	98,8	1 103 696	111,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	765 271	756 468	98,8	734 330	103,0
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornosti 902 a 917)	512 247	615 753	120,2	470 802	130,8
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 939 938	2 172 029	112,0	2 089 142	104,0
1.5.1	v tom: laboratorně (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 546 819	1 686 023	109,0	1 708 655	98,7
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	305 297	362 954	118,9	290 062	125,1
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornost 807 a 823)	87 822	123 052	140,1	90 425	136,1
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	304 582	322 372	105,8	275 846	116,9
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	290 873	299 538	103,0	254 943	117,5
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stadiu (odbornost 926)	15 873	21 360	134,6	15 443	138,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	4 774 941	4 877 673	102,2	4 234 298	115,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	575 350	402 740	70,0	311 987	129,1
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	4 244	3 199	75,4	4 036	79,3
1.7.1.2	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.	7 754	5 720	73,8	6 275	91,2
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	0	0	–	0	–
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) ¹⁾	0	0	–	0	–
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	409 017	549 584	134,4	435 139	126,3
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, pausal na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologická a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	24 519 320	24 764 443	101,0	23 428 979	105,7
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	21 988 710	22 551 390	102,6	21 429 470	105,2
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	7 304 782	7 876 673	107,8	7 539 209	104,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	10 878 254	11 366 160	104,5	10 882 819	104,4
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	0	–	21	0,0
2.1.4	ostatní (LFS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	659 400	813 193	123,3	721 094	112,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	3 146 274	2 495 364	79,3	2 286 327	109,1
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	287 500	308 374	107,3	324 813	94,9
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚs výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4), OD 00029	1 530 942	1 358 378	88,7	1 209 608	112,3
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	931 321	787 971	84,6	711 888	110,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	325 491	307 362	94,4	268 536	114,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	73 640	61 980	84,2	58 379	106,2
2.2.4	ostatní	200 490	201 065	100,3	170 805	117,7
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	690 061	601 178	87,1	547 007	109,9
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka)	271 165	227 823	84,0	212 380	107,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	38 442	25 674	66,8	30 514	84,1
3	na lázeňskou léčebnou rehabilitační péči	538 948	586 121	108,8	376 964	155,5
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebná rehabilitační péče	530 739	575 751	108,5	370 645	155,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebná rehabilitační péče	8 209	10 370	126,3	6 319	164,1
4	na služby v ozdravovnách	5 364	4 530	84,5	3 790	119,5
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	196 584	231 488	117,8	202 415	114,4
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	569 451	398 880	70,0	471 651	84,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 279 793	4 587 683	107,2	4 146 477	110,6
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	2 945 375	3 164 338	107,4	2 858 339	110,7
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	930 269	968 817	104,1	898 704	107,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 015 106	2 195 521	109,0	1 959 635	112,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 334 418	1 423 345	106,7	1 288 138	110,5
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 010 745	1 099 367	108,8	966 255	113,8
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	605 472	654 341	108,1	582 063	112,4
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	282 409	293 014	103,8	271 794	107,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	323 063	361 327	111,8	310 269	116,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	405 273	445 026	109,8	384 192	115,8
9	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ²⁾	89 785	78 535	87,5	66 755	117,6
10	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	108 000	107 564	99,6	92 603	116,2
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	866 835	299 020	34,5	591 623	50,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	0	0	–	0	–
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů³⁾	390 000	435 238	111,6	405 357	107,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	46 880 694	47 165 509	100,6	43 966 694	107,3

Poznámky:

- 1) V případě, že na ř. 1.9 uvede zdravotní pojišťovna nulu, přestože tento typ zdravotních služeb hraď, je nutno uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod proč nejsou samostatně vykazovány.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 přílohy č. 2.
- 3) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 přílohy č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 přílohy č. 9 a 10.

Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	182 694	210 556	115,3	170 706	123,3
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	24 420	25 695	105,2	24 812	103,6
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeno zahraničního pojištěnce	Kč	7 481	8 194	109,5	6 880	119,1

Poznámky:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) přílohy č. 2.
- 2) Vyjádřeno počtem vykazů.

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2022 ZPP	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2022/ ZPP 2022 (v %)	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2022/ Skut. 2021 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy ²⁾		288 000	325 122	112,9	287 148	113,2
	Rehabilitační rekondiční preventivní programy		36 000	28 204	78,3	24 703	114,2
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		121 100	167 285	138,1	122 111	137,0
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		126 900	122 956	96,9	133 978	91,8
	Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		4 000	6 677	166,9	6 356	105,1
2	Náklady na ozdravné pobyty ²⁾	147	2 000	2 214	110,7	1 440	153,8
	Vysokohorské ozdravné pobyty	147	2 000	2 214	110,7	1 440	153,8
3	Ostatní činnosti ²⁾		100 000	107 902	107,9	116 769	92,4
	Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19		100 000	107 902	107,9	116 769	92,4
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem ³⁾		390 000	435 238	111,6	405 357	107,4

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31. prosinci kalendářního roku.
- 2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3) Vazba na údaje přílohy č. 7 oddíl A III ř. 1 mínus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb ¹⁾	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2022	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2021	Skutečnost 2022/ Skutečnost 2021 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	21 733	21 886	99,3
1.1	z toho: Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 183	4 226	99,0
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 651	1 685	98,0
1.3	Praktický zubní lékař (odbornosti 014–015)	4 957	5 061	97,9
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 320	8 292	100,3
1.5	Domácí služby (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	425	421	101,0
1.5.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	333	333	100,0
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902 a 917)	1 029	1 028	100,1
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	506	516	98,1
1.7.1	z toho: poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 806 a 809–810)	359	364	98,6
1.7.2	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.7.3	patologie (odbornosti 807 a 823)	3	4	75,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	662	657	100,8
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	276	278	99,3
2.1	z toho: Nemocnice	155	155	100,0
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	72	71	101,4
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	26	25	104,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	20	19	105,3
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	10	10	100,0
2.2.4	ostatní	18	19	94,7
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	128	126	101,6
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	41	41	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	87	85	102,4
2.4	Ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	55	58	94,8
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	23	23	100,0
2.4.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	32	35	91,4
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	23	22	104,5
3	Lázně	43	43	100,0
4	Ozdravovny	1	1	100,0
5	Zdravotnická dopravní služba	237	225	105,3
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	29	26	111,5
7	Léčárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 448	2 450	99,9
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	0	0	–

Poznámky:

- 1) Ministerstvo zdravotnictví preferuje diferenciaci smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (resp. jednotlivých kategorií) dle IČZ. S ohledem na skutečnost, že pojišťovna může používat rozlišení i dle jiných kritérií (IČO, IČP), je nezbytné upřesnění aplikovaných kritérií na řádku níže.

Použitá kritéria pro rozlišení smluvních poskytovatelů zdravotních služeb (IČO, IČP, IČZ): IČO, IČZ

9 Přílohy

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

**Účetní závěrka sestavená k 31. 12. 2022
za účetní období od 1. 1. – 31. 12. 2022**

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

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Rozvaha

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 161/11
Vitkovice
703 00 Ostrava

k 31. 12. 2022
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2022	12	47 67 22 34

	č. í.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
I. AKTIVA	k				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	45 797	425 066	383 745	41 321
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	45 797	425 066	383 745	41 321
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3				
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				
B. Investice	5				
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6	461 620	825 348	375 652	449 696
I. Pozemky a stavby	7	422 537	638 315	230 801	407 514
1. Pozemky	8	10 472	10 472		10 472
2. Stavby	9	412 065	627 843	230 801	397 042
II. Movitý majetek	10	36 939	184 167	144 851	39 316
1. Movitý majetek – odpisovaný	11	36 776	184 004	144 851	39 153
2. Movitý majetek – neodpisovaný	12	163	163		163
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	1 400	2 866		2 866
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14	744			
D. Dlouhodobý finanční majetek	15				
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16				
1. Podíly v ovládaných osobách	17				
2. Dluhospisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté těmto os.	18				
3. Podíly s podstatným vlivem	19				
4. Dluhospisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podíl, vliv, a zápůj. n. úvěry poskyt. těmto os.	20				
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	21				
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	22				
2. Dluhové cenné papíry	23				
3. Depozita u finančních institucí	24				
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	25				
E. Dlužníci	26	6 973 508	12 090 602	5 374 735	6 715 867
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	6 967 548	12 083 686	5 374 735	6 708 951
1. Pohledávky za plátců pojistného	28	5 256 160	11 108 407	5 323 881	5 784 526
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	29	839 764	252 232		252 232
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30				
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	28 434	85 504	50 854	34 850
5. Pohledávky z příspěvků do zájmového fondu	32				
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	170 587	258 085		258 085
7. Dobrá a položky aktivní	34	671 407	378 386		378 386
8. Ostatní pohledávky	35	1 196	1 072		1 072
II. Ostatní pohledávky	36	5 960	6 916		6 916
1. Krátkodobé	37	5 960	6 916		6 916
2. Dlouhodobé	38				
F. Ostatní aktiva	39	6 053 469	5 060 352		5 060 352
I. Zásoby	40				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	6 053 469	5 060 352		5 060 352
1. Zvláštní bankovní účty	42	6 051 890	5 058 285		5 058 285
1.1 Základního fondu	43	3 357 138	2 466 922		2 466 922
1.2 Rezervního fondu	44	522 641	590 265		590 265
1.3 Průkazního fondu	45	1 826 718	1 404 495		1 404 495
1.4 Sociálního fondu	46	11 850	13 928		13 928
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	191 548	210 029		210 029
1.6 Fondu prevence	48	296 073	321 082		321 082
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49				
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50				
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51				
1.10 Ostatní bankovní účty	52	45 924	51 564		51 564
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	1 579	2 087		2 087
III. Jiná aktiva	54				
G. Časové rozlišení	55				
I. Náklady příštích období	56				
II. Příjmy příštích období	57				
AKTIVA CELKEM	58	13 534 394	18 401 368	6 134 132	12 267 236
Kontrolní číslo aktiv	999	60 141 525	76 235 825	24 152 783	54 083 042

	č.ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	59	7 150 685	6 023 799		6 023 799
I. Základní jmění	60				
II. Oceňovací rozdíly	61				
III. Ostatní kapitálové fondy	62	3 581 784	3 622 439		3 622 439
1. Provozní fond	63	1 547 119	1 392 892		1 392 892
2. Sociální fond	64	12 266	14 621		14 621
3. Fond majetku	65	507 417	491 017		491 017
4. Fond reprodukce majetku	66	197 014	218 000		218 000
5. Fond prevence	67	1 317 968	1 505 909		1 505 909
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69				
8. Fond pro úhradu základní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70				
9. Jiné	71				
IV. Ostatní fondy ze zisku	72				
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	3 525 428	2 353 780		2 353 780
1. Základní fond	76	3 002 787	1 763 515		1 763 515
2. Rezervní fond	77	522 641	590 265		590 265
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	40 669	42 974		42 974
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	2 804	4 606		4 606
B. Rezervy	80		7 996		7 996
C. Věřitelé	81	6 383 709	6 235 441		6 235 441
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	6 328 462	6 178 338		6 178 338
1. Závazky za plátců pojistného	83				
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	3 354 510	3 554 322		3 554 322
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
4. Závazky k zájmovému fondu	86				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	63 128	76 839		76 839
6. Dohadné položky pasivní	88	2 855 700	2 492 284		2 492 284
7. Ostatní závazky	89	55 144	54 893		54 893
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90				
1. Směnitelná (konvertibilní) dluhopisy	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
IV. Ostatní závazky	93	55 227	57 103		57 103
1. Dluhy daňové	94	2 734	3 095		3 095
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	12 751	13 414		13 414
3. Ostatní závazky	96	39 742	40 594		40 594
D. Ostatní pasiva	97				
E. Časové rozlišení	98				
I. Výdaje příštích období	99				
II. Výnosy příštích období	100				
PASIVA CELKEM	101	13 534 394	12 267 236		12 267 236
Kontrolní číslo pasiv	999	54 094 103	49 005 372		49 005 372

Dne: 26. 4. 2023	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: Ing. Vladimír Malta Generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Petr Šupík Ředitel útvaru pro ekonomické informace 599 090 221 
---------------------	---	---	--

Obsahové vymezení položek výkazu zisku a ztráty podle vyhlášky č. 603/2002 Sb.,
v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2022
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČD

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 161/11
Vitkovice
703 00 Ostrava

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2022	12	47 67 22 34

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

	č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
II. Netechnický účet					
1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)					
2. Výnosy z investic	25		X	X	
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	26				
b) výnosy z ostatních investic, se zvlášť uved. těch, které poch. z ovládn. osob. v tom:	27		X		X
aa) výnosy z pozemků a staveb	28			X	X
bb) výnosy z ostatních investic	29				X
c) změny hodnoty investic	30		X		X
d) výnosy z realizace investic	31		X		
3. Náklady na investice	32		X		
a) náklady na správu investic, včetně úroků	33				
b) změny hodnoty investic	34		X		X
c) náklady spojené s realizací investic	35		X		
4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)	36		X	X	
5. Ostatní výnosy	37	7 059			12 055
a) výnosy z výkonů	38	7 037			11 376
aa) tržby za vlastní výroby	39		X	X	
ab) tržby z prodeje služeb	40	7 037	X		11 376
ac) tržby za prodané zboží	41		X	X	
b) jiné výnosy	42	22	X	X	679
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	43		X	X	
6. Ostatní náklady	44	3 934			6 706
a) nakupované výkony	45	580			1 307
aa) spotřebované nákupy	46	7	X	X	8
ab) spotřeba energie	47	33	X	X	44
ac) opravy a udržování	48		X	X	
ad) ostatní služby	49	540	X	X	1 255
b) odpisy	50	432	X	X	417
c) mzdové náklady	51	1 740			2 935
ca) mzdové náklady	52	1 740	X	X	2 935
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	53		X	X	
d) sociální náklady	54	588	X	X	992
da) zákonné sociální náklady	55	588			992
db) ostatní sociální náklady	56		X	X	
e) jiné náklady	57	594	X	X	1 055
7. Daň z příjmu	58	321	X	X	743
8. Výsledek hospodaření po zdanění	59	2 804	X	X	4 606
9. Mimořádné náklady	60		X	X	
10. Mimořádné výnosy	61		X	X	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	62		X	X	
12. Výsledek hospodaření za účetní období	63	2 804	X	X	4 606

Dne: 26. 4. 2023	Razítko: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vitkovice 3	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: Ing. Vladimír Matla Generální ředitel 	Odpovídající za údaje: Ing. Petr Šupík Ředitel útvaru pro ekonomické informace 599 090 221 
---------------------	--	---	--



P ř í l o h a

k účetní závěrce sestavené k 31. 12. 2022

za účetní období od 1. 1. - 31. 12. 2022

Obecný obsah

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2022 postupovala podle vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů.

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

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

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

Předmět činnosti ČPZP:

- Provádění veřejného zdravotního pojištění.
- Výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru.
- Kontrola využívání a poskytování plně nebo částečně hrazených zdravotních služeb veřejným zdravotním pojištěním v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen u poskytovatelů a pojištěnců.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytovaných na základě mezinárodních smluv a Nařízení Rady EHS a Rady EU.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb plně nebo částečně hrazených veřejným zdravotním pojištěním, která byla poskytnuta poskytovateli, a platby jiným zdravotním pojišťovnám anebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP.
- Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.
- 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.

Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny:**Generální ředitel:**

Od 1. 1. 2023

Ing. Vladimír Matta

Dolní Sklenov 165

739 46 Hukvaldy

do 31. 12. 2022

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

K Rybníku 1191

735 14 Orlová - Lutyně

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

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (dále jen ČPZP) ve vykazovaném období používala účetní metody, které vycházely z předpokladu, že bude nepřetržitě pokračovat ve své činnosti.

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

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

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

ČPZP ve vykazovaném období oproti roku 2021 neměnila používané účetní metody.

ČPZP se v účetním období roku 2022 řídila zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, vyhláškou MF ČR č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona pro zdravotní pojišťovny a Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

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

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

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

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

Oproti roku 2021 nedošlo ve vykazovaném období ke změnám sazeb v odpisovém plánu.

Reprodukční pořizovací ceny nebyly v roce 2022 použity.

ČPZP nemá k 31. 12. 2022 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČNB.

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

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

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

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

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

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

Čís. POL	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
P.I.	MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY	537 196	487 413
1.	Drobný nehmotný majetek	4 776	4 950
2.	Drobný hmotný majetek	73 187	71 258
3.	Ostatní majetek	459 233	411 205
P.II.	ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY	358 220	379 338
1.	Odepsané pohledávky celkem	358 220	379 338
1.1.	Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	173 875	199 093
1.2.	Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav. pojištění	184 345	180 245
1.3.	Odepsané pohledávky – ostatní	0	0
2.	Odepsané závazky	0	0
P.III.	PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ MAJETKU JINOU OSOBOU	0	0
P.IV.	DALŠÍ PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ AKTIVA	71 525	72 744
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva - pohledávky z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby	71 525	72 744
P.V.	PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ CIZÍHO MAJETKU	0	0
P.VI.	DALŠÍ PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ PASIVA	0	0
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva	0	0
P.VII.	VYROVNÁVACÍ ÚČTY	-966 941	-939 495
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	-966 941	-939 495

v tis. Kč

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

ČPZP byla zapsána do veřejného rejstříku dne 1. 12. 1992 pod spisovou značkou AXIV 545 vedenou u Krajského soudu v Ostravě.

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

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

ČPZP průběžně a detailně analyzuje všechny významné skutečnosti mající vliv na příjmy a výdaje. ČPZP si uvědomuje vydání zákona č. 104/2023 Sb., o kompenzacích zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2022 osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby, včetně možného vydání kompenzační vyhlášky za rok 2022 s tímto související. Obsah případné kompenzační vyhlášky však v době sestavení účetní závěrky není znám, což neumožňuje kvalifikovaně stanovit její očekávané dopady na hospodaření pojišťovny.

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

ČPZP neúčtovala v roce 2022 žádné významné zápočty pohledávek a dluhů.

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

U ČPZP všechny vklady do katastru nemovitostí nabýly právních účinků.

E. 1. Doplnující informace k položkám rozvahy

AKTIVA

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

Přirůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku v pořizovací ceně za rok 2022

Název	Účet	Stav k 1.1.2022	Přirůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2022
Software	204	402 891		26 155	4 664	424 382
Ostatní nehmotný majetek	205	684				684
Hmotný movitý majetek	211	189 373		17 971	23 177	184 167
Hmotný nemovitý majetek	212	624 156		3 687		627 843
Pozemky	216	10 472				10 472
Dlouhodobý majetek - celkem		1 227 576		47 813	27 841	1 247 548
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	1 400	49 279	-47 813		2 866
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	744	177		921	
Celkem		1 229 720	49 456		28 762	1 250 414

v tis. Kč

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

ČPZP je vlastníkem budov a pozemků zapsaných v katastru nemovitostí dle listů vlastnictví 1186 KÚ Vítkovice, 431, 10567 a 10846 KÚ Olomouc, 13316 KÚ Kladno a dále 1659 KÚ Vinohrady. Na budovách a pozemcích není vedeno omezení vlastnického práva.

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

- **Budovy a stavby**

Invent. č.	Popis
00766	Budova – hlavní objekt, Ostrava – Vítkovice
00768	Budova – dvorní objekt, Ostrava – Vítkovice
00770	Oplocení – venkovní úpravy, Ostrava – Vítkovice
04077	Budova – Zalužanského, Ostrava – Vítkovice
04533	Budova – Kladno, Čermákova
04534	Budova – Olomouc, Erbenova
04535	Parkoviště – Olomouc
04536	Budova – Kladno, Na Stráni
04538	Garážové stání, Olomouc
05132	Budova – Praha, Vínohrady č. p. 82
06571	Budova – Ostrava, Mírová č. p. 522

- **Pozemky**

Invent. č.	Popis
00773	Pozemek – parcela č. 832/1 Ostrava, Jeremenkova
00773/1	Pozemek – parcela č. 832/2 Ostrava, Jeremenkova
04073	Pozemek – parcela č. 883/16, Ostrava, Zalužanského
04073/1	Pozemek – parcela č. 883/32, Ostrava, Zalužanského
04074	Pozemek – parcela č. 883/24, Ostrava, Zalužanského
04074/1	Pozemek – parcela č. 883/38, Ostrava, Zalužanského
04075	Pozemek – parcela č. 883/28, Ostrava, Zalužanského
04076	Pozemek – parcela č. 883/30, Ostrava, Zalužanského
04076/2	Pozemek – parcela č. 883/36, Ostrava, Zalužanského
04528	Pozemek – parcela č. 809/8, Olomouc
04529	Pozemek – parcela č. 3292, Kladno, Čermákova
04530	Pozemek – parcela č. 1702, Olomouc
04531	Pozemek – parcela č. 3716, Kladno, Na Stráni
04532	Pozemek – parcela č. 3713 – zahrada, Kladno, Na Stráni
05131	Pozemek – parcela č. 34, Praha, Vínohrady
05193	Pozemek – parcela č. 1250/3, Ostrava, Zalužanského
06572	Pozemek – parcela č. 833/3, Ostrava, Mírová
06573	Pozemek – parcela č. 833/6, Ostrava, Mírová

Oproti roku 2021 došlo v roce 2022 k vyčlenění samostatné parcely vedené pod inv. číslem 04074/1 z parcely vedené pod inv. číslem 04074.

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

V roce 2022 ČPZP nevlastnila žádný dlouhodobý finanční majetek.

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

Účet	Pohledávky veřejného zdravotního pojištění	2022	2021
311	Pohledávky za plátcí pojistného	11 108 407	10 259 339
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	252 232	839 764
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0	0
315	Pohledávky z náhrad škod	85 504	73 411
318	Ostatní pohledávky (bez pohledávek v konkurzu)	258 085	170 647
327	Poskytnuté provozní zálohy	4 452	4 025
328	Ostatní pohledávky	2 463	1 935
354	Pohledávky za zaměstnanci	1	0
371 420	Daň z příjmů (přeplatek)	0	0
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	14 107	28 762
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	364 279	642 645
	Celkem	12 089 530	12 020 528

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 911 tis. (pro rok 2021 Kč 2 612 tis.) a nově vytvořené dohadné položky za rok 2022 ve výši Kč 13 196 tis. (pro rok 2021: Kč 26 150 tis.) vytvořené na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2021 a 1–11/2022 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly za rok 2022 vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovatelé zdravotních služeb z konečného vyúčtování za rok 2022 ve výši Kč 323 830 tis. (pro rok 2021: Kč 563 658 tis.) a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2021 ve výši Kč 40 449 tis. (pro rok 2021: zůstatek z roku 2020 Kč 78 987 tis.).

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

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

Ke dni 31. 12. 2022 jsou vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

Účet	Název-položka	2022	2021
318 091	Ostatní pohledávky Základního fondu zdravotního pojištění (E.I/7)	913	913
318 510	Ostatní pohledávky Fondu prevence (E.I/7)	159	223
	Celkem	1 072	1 136

v tis. Kč

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

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

Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k plátcům pojistného, u kterých byla do data 31. 12. 2022 zahájena insolvenční řízení a také opravné položky do výše 100 % k neodepsanému penále, kterého se týká institut milostivého léta.

Fond	Účet	Název – položka	2022	2021
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	596 780	627 061
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	897 446	886 700
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	1 934 078	1 729 004
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	50 854	44 977
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účtované na ZF)	0	0
FP	319 500	Opravné položky – penále	1 894 753	1 759 483
FP	319 501	Opravné položky – přírázky	0	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	824	931
	319	Celkem	5 374 735	5 048 156

v tis. Kč.

- **Bankovní účty (aktiva F. II/1)**

ČPZP na základě zákona č. 128/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony má všechny své bankovní účty od roku 2016 (kromě účtů jiné činnosti a jednoho účtu ZFZP) vedené v **České národní bance**.

Další banky:

- **Československá obchodní banka, a. s.** – účet pro příjem pojistného a pro vklady z pokladen (výjimka MF ČR do 31. 12. 2025),
– účty pro jinou činnost.
- **Raiffeisenbank, a.s.** – účet pro jinou činnost (platební brána pro cestovní připojištění).

PASIVA**a) Nerozdělený zisk a výsledek hospodaření a jeho rozdělení (pol. A. VI. a A. VII.)****Výsledek hospodaření za rok 2021**

Výsledek hospodaření za rok 2021 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 2 804 200,50 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 16. 6. 2022 převeden na nerozdělený zisk minulých let.

Nerozdělený zisk k 1. 1. 2022	40 669
Výsledek hospodaření za rok 2021	2 804
Převod nerozděleného VH	2 804
Nerozdělený zisk k datu schválení 16. 6. 2022	43 474
Převod do Nadačního fondu (po schválení SR ČPZP)	500
Nerozdělený zisk k 31. 12. 2022	42 974

v tis. Kč.

b) Rezervy (pasiva pol. B.)

ČPZP v roce 2022 vytvořila ostatní rezervu příslušnou provoznímu fondu k soudnímu sporu, kdy vystupuje jako strana žalovaná, a to ve výši Kč 7 996 tis.

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

Účet	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem z toho:	2022	2021
341	Závazky vůči plátcům pojistného	0	0
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	3 554 322	3 354 510
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	131 732	118 272
398	Dohadné položky pasivní celkem:	2 492 284	2 855 700
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům PZS	2 174 391	2 185 109
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	98 565	104 775
398 003	- dohadné položky pasivní – očkovací látky Covid	166 447	525 077
398 004	- dohadné položky pasivní – oč. látky Covid - distribuce	8 124	4 121
398 005	- dohadné položky pasivní – antigenní testy	2 170	0
398 111	- Dohadné položky pasivní – provozní fond	42 587	36 618
	Celkem	6 178 338	6 328 482

v tis. Kč

Dohadné položky pasivní k závazkům PZS představují dohadné položky na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2022 u jednotlivých segmentů zdravotní péče ve výši Kč 1 623 956 tis. (pro rok 2021: Kč 2 099 869 tis.), a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2021 ve výši Kč 546 559 tis. (pro rok 2021: Kč 79 674 tis.) a konečnému vyúčtování za rok 2020 ve výši Kč 3 876 tis. (pro rok 2021: Kč 5 566 tis.).

Dále byly vytvořeny dohadné položky k zálohám na očkovací látky a jejich distribuci:

- standardní ve výši Kč 98 565 tis. (pro rok 2021: Kč 104 775 tis.),
- COVID-19 ve výši Kč 166 447 tis. (pro rok 2021: Kč 525 077 tis.),
- distribuce očkovacích látek COVID-19 ve výši Kč 8 124 tis. (pro rok 2021: Kč 4 121 tis.).

Nově v roce 2022 byla vytvořena dohadná položka dle avizovaného očekávaného výsledku finančního vypořádání dodávek antigenních testů ve výši Kč 2 170 tis.

Vyúčtování očkovacích látek, jejich distribuce a dodávek antigenních testů proběhne v průběhu roku 2023 podle příslušných smluv.

Dohadné položky k provoznímu fondu byly vytvořeny z titulu nevyčerpané dovolené a nevyplacených odměn ve výši Kč 42 587 tis. (pro rok 2021: Kč 36 618 tis.).

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

• **Ostatní závazky (pasiva C. IV.)**

	Ostatní závazky	2022	2021
	Závazky daňové	3 095	2 734
371	z toho: daň z příjmů	534	161
372	daň z příjmů ze závislé činnosti (zaměstnanci)	2 561	2 573
355	Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	13 414	12 751
	Ostatní závazky	40 594	39 742
351	z toho: zaměstnanci mzdy	26 373	25 018
353	vůči zaměstnancům	43	24
36x	Dodavatelé	14 037	14 583
398 400	dohadné položky k jiné činnosti	141	117
	Celkem	57 103	55 227

v tis. Kč

ČPZP neeviduje ke dni 31. 12. 2022 závazky po lhůtě splatnosti.

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

ČPZP ke dni 31. 12. 2022 nemá bankovní úvěry.

Ostatní informace

d) Soudní spory

ČPZP je stranou žalovanou v soudním sporu:

- **KOVOTOUR PLUS s.r.o.** – o zaplacení částky Kč 7 996 016,-

Mezi ČPZP a žalobcem byla uzavřena smlouva na zajištění ozdravně léčebných pobytů v letech 2018 - 2021. Předmětem sporu je úhrada režijních nákladů za zrušení ozdravně léčebných pobytů v roce 2020. Ve věci nebylo ke dni 31. 12. 2022 pravomocně rozhodnuto, nelze předjímat výsledek sporu.

ČPZP je žalobcem v soudním sporu:

- **Jihoměstská sociální a.s.** – o zaplacení částky Kč 3 239 386,07.

Mezi ČPZP a žalovanou byla uzavřena smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Předmětem sporu je uvedená částka, evidovaná na základě revizí provedených podle § 42 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

a) Žaloby a exekuce

ČPZP vymáhá prostřednictvím soudních exekutorů:

- částku Kč 1 350 296,20 s příslušenstvím přiznanou platebním rozkazem ze dne 13. 10. 2020 na povinné MUDr. Isabele Frenzlové; usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 3. 9. 2021, č.j. KSOS 34 INS 11240/2021-A-15 byl zjištěn úpadek dlužnice a na její majetek prohlášen konkurs; aktuální zůstatek pohledávky činí Kč 1 188 299,20.

- částku Kč 100 794,30 přiznanou rozsudkem ze dne 14. 4. 2014 na povinném Jaroslavu Jedličkovi.

ČPZP je dále aktivně legitimována ve sporech vedených ve smyslu ustanovení § 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, to je z titulu náhrady nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění vynaložených v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci ČPZP. Ke dni 31. 12. 2022 se jedná o 147 (pro rok 2021: 112) žalob v částce Kč 5 662 tis. (pro rok 2021: Kč 3 542 tis.), a 1 536 (pro rok 2021: 1 388) případů exekucí a soudních výkonů rozhodnutí v částce Kč 44 300 tis. (pro rok 2021: Kč 39 133 tis.).

V rámci vymáhání pohledávek na pojistném na veřejné zdravotní pojištění a souvisejícího penále ČPZP k 31. 12. 2022 uplatňuje 50 751 (v roce 2021: 45 111) vykonatelných pohledávek, které jsou vymáhány prostřednictvím exekutorských úřadů nebo správním výkonem rozhodnutí (daňovou exekucí). Vyčíslení hodnoty vymáhaných pohledávek k 31. 12. 2022 činí na pojistném Kč 1 739 605 tis. (v roce 2021: Kč 1 528 795 tis.) a na penále Kč 1 527 421 tis. (v roce 2021: Kč 1 329 612 tis.).

Od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 bylo podáno 10 361 exekučních návrhů a zahájeno 890 správních výkonů rozhodnutí (daňových exekucí) pro celkovou částku Kč 757 500 tis. V roce 2021 bylo podáno 6 674 exekučních návrhů a zahájeno 312 správních výkonů rozhodnutí (daňových exekucí) pro celkovou částku Kč 502 345 tis.

c) Osobní náklady

2022 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 677 zaměstnanců

	Provozní fond	Jiná činnost	Celkem
Mzdové náklady celkem	533 669	2 935	536 604
- z toho vedoucí zaměstnanci	136 861		136 861
- z toho odměny členům DR a SR	9 819		9 819
Sociální náklady celkem	173 990	992	174 982
- z toho vedoucí zaměstnanci	46 259		46 259
Mzdové a sociální náklady celkem	707 659	3 927	711 586

v tis. Kč

2021 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 658 zaměstnanců

	Provozní fond	Jiná činnost	Celkem
Mzdové náklady celkem	490 699	1 740	492 439
- z toho vedoucí zaměstnanci	126 420		126 420
- z toho odměny členům DR a SR	8 836		8 836
Sociální náklady celkem	159 944	588	160 532
- z toho vedoucí zaměstnanci	40 086		40 086
Mzdové a sociální náklady celkem	650 643	2 328	652 971

v tis. Kč

• Ostatní plnění zaměstnancům

ČPZP v průběhu roku 2022 poskytovala 40 (pro rok 2021: 39) vedoucím zaměstnancům nepeněžní ostatní plnění ve formě užívání osobních automobilů pro soukromé účely.

rok	Počet zaměstnanců	Částka v Kč
2022	40	2 734 360
2021	39	2 543 714

Za použití těchto vozidel jim byl zvýšen základ daně z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti celkem o Kč 2 734 360 (pro rok 2021: Kč 2 543 714).

d) Analytické členění čerpání provozního fondu

Provozní fond	2022	2021
N á k l a d y – čerpání fondu	974 671	891 436
Nakupované výkony	169 580	152 492
- spotřebované nákupy	13 969	11 932
- spotřeba energie	16 531	9 482
- opravy a udržování	3 676	4 028
- ostatní služby	135 404	127 050
Odpisy investičního majetku	64 495	59 821
Mzdové náklady	533 669	490 699
- mzdové náklady	523 850	481 863
- odměny členům SR a DR	9 819	8 836
Sociální náklady	193 291	178 156
- zákonné sociální náklady	173 991	159 944
- ostatní sociální náklady	19 300	18 212
Jiné ostatní náklady	13 636	10 268
Daň z příjmů	0	0
V ý n o s y – zdroje (-)	-1 117	-836
Výnosy z výkonů		
- tržby z prodeje služeb		
Jiné ostatní výnosy	-1 117	-836

v tis. Kč

ČPZP v roce 2022 vytvořila rezervu příslušnou provoznímu fondu k soudnímu sporu, kdy vystupuje jako strana žalovaná, a to ve výši Kč 7 996 tis., která není do nákladů zahrnuta.

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

Pro zpracování Výkazu zisku a ztráty za rok 2022 byl použit formulář výkazu, který je definován na základě vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2022.

Výsledek hospodaření za rok 2022

Jiné činnosti byly v roce 2022 sledovány na nákladových střediscích:

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

Výsledek hospodaření

Ukazatele	2022	2021
Výnosy	12 055	7 059
Náklady	6 706	3 934
Výsledek hospodaření před zdaněním	5 349	3 125
Výsledek hospodaření po zdanění	4 606	2 804

v tis. Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2022 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč 743 tis.

a) Analytické členění nákladů a výnosů jiné činnosti

Jiná činnost	2022	2021
N á k l a d y	6 706	3 934
Nakupované výkony	1 307	580
- spotřebované nákupy	8	7
- spotřeba energie	44	33
- opravy a udržování		
- ostatní služby	1 255	540
Odpisy investičního majetku	417	432
Mzdové náklady	2 935	1 740
- mzdové náklady	2 935	1 740
- odměny členům SR a DR		
Sociální náklady	992	588
- zákonné sociální náklady	992	588
- ostatní sociální náklady		
Jiné ostatní náklady	1 055	594
Daň z příjmů	743	321
V ý n o s y (-)	-12 055	-7 059
Výnosy z výkonů	-11 376	-7 037
- tržby z prodeje služeb	-11 376	-7 037
Jiné ostatní výnosy	-679	-22

v tis. Kč

• Přípojištění pro cesty a pobyt do zahraničí – NS 1093

Ukazatele	2022	2021
Výnosy	10 888	5 901
Náklady	7 028	3 819
Výsledek hospodaření	3 860	2 082

v tis. Kč



V roce 2022 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group zprostředkováno uzavření 108 182 (pro rok 2021: 50 798) pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 10 209 tis. (pro 2021: Kč 5 879 tis.).

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně zaúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 7 028 tis. (pro rok 2021: Kč 3 819 tis.).

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 3 860 tis. (pro rok 2021: Kč 2 082 tis.)

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

Ukazatele	2022	2021
Výnosy	1 167	1 158
Náklady	421	436
Výsledek hospodaření	746	722

v tis. Kč

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

V roce 2022 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 1 167 tis. (pro rok 2021: Kč 1 158 tis.).

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 417 tis. (pro rok 2021: Kč 432 tis.).

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 746 tis. (pro rok 2021: Kč 722 tis.)

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

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

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

V Ostravě, dne 26. 4. 2023

Odpovídající za údaje:

Ing. Petr Šupík
Ředitel útvaru pro ekonomické informace

Statutární orgán účetní jednotky:

Ing. Vladimír Matka
Generální ředitel

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

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě



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

Zpráva nezávislého auditora pro správní radu České průmyslové zdravotní pojišťovny

Zpráva o auditu účetní závěrky

Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (dále také „Společnost“) sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. prosinci 2022, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. prosincem 2022 a přílohy v účetní závěrce, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. Údaje o Společnosti jsou uvedeny v bodě 1 přílohy v této účetní závěrce.

Podle našeho názoru přiložená účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv Společnosti k 31. prosinci 2022 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31. prosincem 2022 v souladu s českými účetními předpisy.

Základ pro výrok

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



Hlavní záležitosti auditu

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

Ocenění dohadných položek aktivních a pasivních na zdravotní péči v segmentu nemocnic

Hlavní záležitost auditu

Dohadné položky pasivní na zdravotní péči v segmentu nemocnic jsou k 31. prosinci 2022 ve výši 863 945 tis. Kč vykazovány na rozvahovém řádku Dohadné položky pasivní (31. prosince 2021: 1 078 077 tis. Kč). U nemocnic, jejichž předběžné úhrady v průběhu roku překročily předpokládané náklady na zdravotní péči, jsou přebytky vykazovány na rozvahovém řádku Dohadné položky aktivní (k 31. prosinci 2022 ve výši 232 606 tis. Kč, k 31. prosinci 2021 ve výši 281 883 tis. Kč).

V průběhu každého kalendářního roku nemocnice nárokují úhrady za poskytnutou zdravotní péči, přičemž Společnost jim v průběhu roku hradí za tyto služby předběžně úhrady. Žadosti o úhrady za každý kalendářní rok mohou být Společnosti podány do konce června následujícího roku, a proto musí Společnost odhadnout výši nákladů na zdravotní služby, které budou doúčtovány na konci roku. Výše ročních úhrad nemocnicím je odhadnuta na individuální bázi v návaznosti na podmínky stanovené v rámci individuálně uzavřených smluv. Úhradovou vyhlášku č. 428/2020 Sb. („úhradová vyhláška“), Kompenzačními vyhláškami č. 242/2021 Sb., č. 305/2020 Sb. („kompenzační vyhlášky“) a novelou kompenzační vyhlášky č. 242/2021.

Ocenění dohadných položek pasivních a aktivních na zdravotní péči v segmentu nemocnic vyžadovalo při auditu naši zvýšenou pozornost kvůli skutečnosti, že je významné pro finanční situaci Společnosti, je spojené s využitím

Jak byla daná záležitost auditu řešena

Při řešení této hlavní záležitosti auditu jsme ve spolupráci s našimi specialisty na audit IT prostředí provedli, kromě jiného, níže uvedené auditorské postupy:

Testovali jsme návrh, implementaci a provozní účinnost vybraných IT a manuálních kontrol v rámci procesu stanovení úhrad za zdravotní služby, včetně tvorby dohadných položek aktivních a pasivních. Testované kontroly zahrnovaly validaci plateb nárokovaných poskytovateli zdravotní péče a schvalování celkové roční výše úhrad za zdravotní služby vedením Společnosti.

Posoudili jsme úplnost seznamu smluv se zdravotnickými zařízeními použitého Společnosti pro stanovení výše celkových očekávaných ročních úhrad prostřednictvím srovnání s aktuálním seznamem poskytovatelů zdravotní péče a dolazovali jsme se vedení Společnosti na rozdíl v seznamu oproti předchozímu roku.

V rámci testovaného vzorku poskytovatelů zdravotních služeb (nemocnic) jsme se zabývali výši dohadných položek pasivních a aktivních k datu účetní závěrky mimo jiné tím, že jsme provedli následující procedury:

- odsouhlasili jsme skutečné částky úhrad za zdravotní péči v referenčním období a indexační faktor. V rámci tohoto postupu jsme odsouhlasili uvedené výše úhrad na závěrečná vyúčtování s nemocnicemi v referenčním období a indexační faktor



komplexního IT prostředí, a vyžaduje posouzení individuálně dojednaných podmínek ve velkém množství smluv s jednotlivými poskytovateli zdravotní péče. Na základě výše uvedeného byla tato oblast stanovena jako hlavní záležitost auditu.

Další informace jsou uvedeny v bodě E.1 přílohy účetní závěrky Společnosti, která je uvedena v části 9.1 výroční zprávy.

na úhradovou vyhlášku a kompenzační vyhlášky;

- odsouhlasili jsme vybrané předběžné úhrady v průběhu roku na podkladovou dokumentaci, zahrnující výpisy z bankovních účtů a reporty o provedených platbách poskytovatelům zdravotních služeb;

Porovnali jsme skutečné úhrady za zdravotní péči provedené v průběhu roku vztahující se k dohadným položkám z předchozího období, abychom posoudili přesnost procesu stanovení dohadných položek vedením Společnosti a identifikovali případné indikace zkreslení jejich výše.

Posoudili jsme, zda údaje zveřejněné Společností o dohadných položkách aktivních a pasivních v příloze účetní závěrky odpovídají kvalitativním a kvantitativním požadavkům příslušných účetních předpisů.

Ostatní informace

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

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

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

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



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

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

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

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

Za dohled nad procesem účetního výkaznictví ve Společnosti odpovídá dozorčí rada. Za sledování procesu účetního výkaznictví ve Společnosti odpovídá výbor pro audit.

Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky

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

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

- Identifikovat a vyhodnotit rizika významné (materiální) nesprávnosti účetní závěrky způsobené podvodem nebo chybou, navrhnout a provést auditorské postupy reagující na tato rizika a získat dostatečné a vhodné důkazní informace, abychom na jejich základě mohli vyjádřit výrok. Riziko, že neodhalíme významnou (materiální) nesprávnost, k níž došlo v důsledku podvodu, je větší než riziko neodhalení významné (materiální) nesprávnosti způsobené chybou, protože součástí podvodu mohou být tajné dohody (koluze), falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.
- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem Společnosti relevantním pro audit v takovém rozsahu, abychom mohli navrhnout auditorské postupy vhodné s ohledem na dané okolnosti, nikoli abychom mohli vyjádřit názor na účinnost jejího vnitřního kontrolního systému.



- Posoudit vhodnost použitých účetních pravidel, přiměřenost provedených účetních odhadů a informace, které v této souvislosti statutární orgán Společnosti uvedl v příloze v účetní závěrce.
- Posoudit vhodnost použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky statutárním orgánem a to, zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná (materiální) nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost Společnosti nepřetržitě trvat. Jestliže dojdeme k závěru, že taková významná (materiální) nejistota existuje, je naší povinností upozornit v naší zprávě na informace uvedené v této souvislosti v příloze v účetní závěrce, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti Společnosti nepřetržitě trvat vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Společnost ztratí schopnost nepřetržitě trvat.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

Naší povinností je informovat osoby pověřené správou a řízením mimo jiné o plánovaném rozsahu a načasování auditu a o významných zjištěních, která jsme v jeho průběhu učinili, včetně zjištěných významných nedostatků ve vnitřním kontrolním systému.

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

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

Zpráva o jiných požadavcích stanovených právními předpisy

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

Určení auditora a délka provádění auditu

Auditorem Společnosti nás dne 16. června 2022 určila správní rada Společnosti. Auditorem Společnosti jsme nepřetržitě 4 roky.

**Soulad s dodatečnou zprávou pro výbor pro audit**

Potvrzujeme, že náš výrok k účetní závěrce uvedený v této zprávě je v souladu s naší dodatečnou zprávou pro výbor pro audit Společnosti, kterou jsme dne 25. dubna 2023 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

Poskytování neauditorských služeb

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

Společnosti jsme kromě povinného auditu neposkytli žádné jiné služby.

Statutární auditor odpovědný za zakázku

Ing. Ondřej Fikrle je statutárním auditorem odpovědným za audit účetní závěrky společnosti Česká průmyslová zdravotní pojišťovna k 31. prosinci 2022, na jehož základě byla zpracována tato zpráva nezávislého auditora.

V Praze, dne 26. dubna 2023

KPMG Česká republika Audit

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

Ondřej Fikrle

Ing. Ondřej Fikrle
Partner
Evidenční číslo 2525

9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady ČPZP k výroční zprávě

STANOVISKO DOZORČÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2022 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2022

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31. 12. 2022 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2022 dne 25. 4. 2023 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

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

Dozorčí rada ČPZP doporučila Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2022 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2022 ke schválení.

V Ostravě dne 25. 4. 2023



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP

STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2022 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2022

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31. 12. 2022 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2022 dne 26. 4. 2023.

Správní rada ČPZP vzala na vědomí zprávu nezávislého auditora k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2022 a návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2022 včetně doporučujícího stanoviska Dozorčí rady ČPZP k těmto dokumentům.

Správní rada ČPZP schválila Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2022 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2022.

V Ostravě dne 26. 4. 2023



Ing. Mojmír Kašpříš
předseda Správní rady ČPZP

9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2022 bude, v souladu s § 15 odst. 13 zákona č. 280/1992 Sb., po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR, zveřejněna na internetových stránkách ČPZP (<https://www.cpzp.cz>).