

VÝROČNÍ ZPRÁVA

za rok

2021

■ duben 2022 ■



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Kód pojišťovny: 205

Obsah

Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP	6
1 Vstupní údaje	7
2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2021	8
3 Vybrané orgány ČPZP	9
3.1 Správní rada ČPZP	9
3.2 Dozorčí rada ČPZP	10
3.3 Rozhodčí orgán ČPZP	12
3.4 Výbor pro audit	12
4 Činnost ČPZP	14
4.1 Organizační struktura ČPZP	14
4.2 Informační systém ČPZP	15
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP	18
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány	18
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány	18
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora	19
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále	19
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále	20
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zasílání přehledů	21
4.3.7 Tvorba opravných položek	21
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost	21
4.4.1 Zdravotní politika	21
4.4.2 Revizní činnost	29
4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	33
4.6 Smluvní politika	33
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb	35
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění	36
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence	36
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů	38
5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP	39
5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP	40
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů	45
5.1.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice	50
5.2 Provozní fond ČPZP	50
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP	54
5.4 Sociální fond ČPZP	57
5.5 Rezervní fond ČPZP	59
5.6 Fond prevence ČPZP	61
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	64
5.7 Jiná činnost	65
6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP	67
6.1 Stav pohledávek a závazků k 31. 12. 2021	68
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti	68
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti	69
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti	69
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti	69
6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů	69
6.3 Pojištěnci ČPZP	70
7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.	71
8 Závěr	72
9 Přílohy	75
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy	75
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě	96
9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě	99
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy	103

Samostatné přílohy:

Zpráva nezávislého auditora k účetní závěrce a výroční zprávě

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na běžném účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě)
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DMS ELO	Document management systém
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HDP	Hrubý domácí produkt
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS MD	Informační systém Microsoft Dynamics
ISVČ	Informační systém výdajová část
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění
JIP	Jednotka intenzivní péče
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí České republiky
MIS	Manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MS	Microsoft
MZ	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
PČR	Policie České republiky
PF	Provozní fond
PLD	Praktický lékař pro dospělé
PZS	Poskytovatelé 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 2020	Výroční zpráva za rok 2020
VZ 2021	Výroční zpráva za rok 2021
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2021	Zdravotně pojistný plán na rok 2021
ZPP 2022	Zdravotně pojistný plán na rok 2022
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

Právní předpisy citované v textové části a tabulkových přílohách VZ 2021

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. 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. 95/2021 Sb.	zákon o kompenzačním bonusu pro rok 2021.
Zákon č. 160/2021 Sb.	zákon o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021.

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. 428/2020 Sb.	vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021.
Vyhláška č. 242/2021 Sb.	vyhláška o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2021.
Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., nařízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.	

Úvodní slovo generálního ředitele ČPZP

Vážené dámy, vážení pánové,

dostává se Vám do rukou výroční zpráva, která podává ucelený obraz o hospodaření České průmyslové zdravotní pojišťovny v roce 2021.

Pokračující pandemie COVID-19 v uplynulém roce významně ovlivnila systém veřejného zdravotního pojištění. Pokud jde o finanční toky ČPZP, výdaje za zdravotní služby v roce 2021 rostly mnohem rychleji než příjmy z výběru pojistného. Znovu se prokázalo, jak prozíravé je mít potřebné finanční rezervy, které si ČPZP vytvořila zodpovědným řízením příjmů a výdajů v minulých letech. ČPZP hodlá v rozumné politice vytváření nezbytných finančních rezerv pokračovat nadále.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna je subjektem, jehož posláním je zajistit dostupné a kvalitní zdravotní služby a jejich úhradu pro své pojištěnce. Naše zdravotní pojišťovna v uplynulém roce 2021 hradila své závazky poskytovatelům řádně a včas, a to včetně bonifikací nad rámec základní složky úhrady. Jedná se především o velmi výrazné navýšení úhrad za zdravotní péči poskytnutou přímo v souvislosti s onemocněním COVID-19.

ČPZP si při naplňování svých povinností udržela i v roce 2021 pozici silné, finančně zdravé a stabilní instituce. Hospodaření druhé největší zaměstnanecké pojišťovny ČPZP je dlouhodobě vyvážené. Ke konci roku 2021 bylo dosaženo kladného zůstatku na bankovním účtu ZFZP a naplnění všech ostatních fondů v plánované výši.

Rok 2021 ale nebyl jen rokem covidovým. ČPZP pokračovala v uplatňování strategie vstřícného, lidského přístupu a dalších forem digitální komunikace prostřednictvím rozvíjení elektronických služeb. V roce 2021 jsme zdokonalovali funkce v mobilní aplikaci Zdraví v mobilu, která pohodlně umožňuje tuto online komunikaci, neboť jak zkušenosti zejména posledních dvou let ukázaly, bezkontaktní komunikace je v řadě oblastí žádaná a nezbytná. Rozšířili jsme možnosti pro čerpání preventivních programů online prostřednictvím mobilní aplikace bez nutnosti návštěvy pobočky. Zatraktivnili jsme nabídku preventivních programů pro naše klienty a doplnili o programy související s pandemií COVID-19. Dále jsme modernizovali pobočky ČPZP s cílem zlepšit pracovní prostředí našich zaměstnanců a pro naše klienty zvýšit komfort při osobním jednání.

Závěrem si dovoluji uvést, že ČPZP i v nelehkém roce 2021 úspěšně zvládla úkoly i nečekané překážky, která mimořádná pandemická situace přinesla. Mé poděkování proto patří 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. Všem našim klientům, partnerům i zaměstnancům přeji v neposlední řadě především pevné zdraví, bezpečí a prosperitu.

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

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.
Bankovní spojení:	ČNB, pobočka Ostrava
Telefon, e-mail:	597 089 205, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	http://www.cpzp.cz
ID schránky:	mk5ab8i

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

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č.j. 9632/96 bylo ke dni 1. 7. 1996 povoleno sloučení ZZP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem Zlín, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZZP 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 2021

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2021 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 2021, 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.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2021 potvrdila roli silného subjektu v systému veřejného zdravotního pojištění a s počtem pojištěnců 1 283 663 ke dni 31. 12. 2021 si upevnila pozici druhé největší zaměstnanecké zdravotní pojišťovny v ČR.

Financování veřejného zdravotního pojištění bylo i v roce 2021 ovlivněno celosvětovou pandemií COVID-19. Výdaje ČPZP za zdravotní služby v roce 2021 se meziročně zvýšily o 16,1 %. Příjmy z výběru pojistného se vyvíjely úměrně české ekonomice, která v roce 2021 zaznamenala meziroční růst HDP o 3,3 %. Celkové příjmy ČPZP po přerozdělování byly o 4,3 % vyšší oproti ZPP 2021.

Zodpovědným řízením příjmů a výdajů v minulých letech vytvořila ČPZP potřebné finanční rezervy, což se pro rok 2021, a také do budoucna ukazuje jako velmi prozíravý postup nejen v souvislosti se zmíněnou pandemií. Světová veřejnost sleduje s obavami ruskou invazi na Ukrajinu, která začala v únoru 2022, jejíž mezinárodní přesah může mít vážné globální následky. Vlny uprchlíků z Ukrajiny, mířících zejména do sousedních evropských států včetně ČR a problémy s jejich začleněním do všech sfér společnosti včetně systému veřejného zdravotního pojištění, zcela jistě ovlivní také náklady na financování zdravotní péče v těchto zemích.

ČPZP si dlouhodobým efektivním hospodařením s prostředky v. z. p. vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb nejen pro roky 2021 a 2022, ale i s vizí střednědobého výhledu další činnosti pojišťovny. V návaznosti na toto významné sdělení je důležité zdůraznit, že i rezervní fond pojišťovny je dlouhodobě udržován v požadované výši a odpovídá parametrům stanoveným platnými právními předpisy, resp. rovněž ostatní pojišťovnou spravované fondy vykazují stabilní bilanci.

Výroční zpráva byla zpracována v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 563/1991 Sb. dle *Metodiky zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2021*.

3 Vybrané orgány ČPZP

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

Právo pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na řízení ČPZP a na rozhodování o zásadních otázkách týkajících se její činnosti bylo v roce 2021 naplňováno prostřednictvím orgánů ČPZP, kterými jsou generální ředitel, Správní rada ČPZP, Dozorčí rada ČPZP, Výbor pro audit, a dále prostřednictvím Rozhodčího orgánu ČPZP.

3.1 Správní rada ČPZP

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

Správní rada ČPZP zasedala v roce 2021 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
Jan Byrtus / člen – do 31. 3. 2021
Petr Heczko / člen – od 1. 4. 2021
Zdeněk Turoň / člen
Vítězslav Prak / člen

členové jmenování vládou

Ing. Helena Rögnerová / člen
Mgr. Veronika Peřinová, MPP / člen
Ing. Jan Michálek / člen
Mgr. Bc. Roman Odložilík, MPA / člen
Mgr. Tomáš Troch / člen

Správní rada ČPZP se v roce 2021 sešla na sedmi zasedáních, z toho na třech zasedáních konaných formou per rollam ve dnech 7. ledna, 26. ledna a 1. března 2021 a na čtyřech řádných zasedáních ve dnech 28. dubna, 16. června, 8. září a 24. listopadu.

Na zasedáních per rollam se zabývala:

- zajištěním distribuce očkovací látky proti COVID-19 od výrobce MODERNA,
- zmocněním GR k zajištění distribuce dalších případných očkovacích látek proti COVID-19,
- návrhem na rozšíření možností čerpání Fondu prevence ČPZP, a to o preventivní *Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19*.

Na řádných zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31. 12. 2020 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2020 včetně zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2022 včetně Střednědobého výhledu na roky 2023 a 2024,
- informacemi ze zasedání Dozorčí rady a Výboru pro audit ČPZP včetně určení auditora pro povinný audit Účetní závěrky ČPZP za účetní období roku 2021,
- opatřeními přijatými zdravotní pojišťovnou v souvislosti s koronavirovou pandemií,
- rozboru hospodaření, signalizací vývoje dopadů pandemie na hospodaření ČPZP a prognózou předpokládaného vývoje základních ukazatelů hospodaření ČPZP v roce 2021,
- rozdělením hospodářského výsledku z „jiné činnosti“ za uplynulé účetní období,
- informacemi o čerpání finančních prostředků z Nadačního fondu prevence zdraví za uplynulé účetní období,
- vyhodnocením preventivních programů ČPZP za rok 2020,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP včetně přijatých opatření,
- úpravou Statutu ČPZP od 1. 1. 2022,
- informacemi o externích kontrolách a šetření MZ a MF ČR,
- veřejnými zakázkami,
- průběhem investičních akcí a investičními záměry,
- koncepcí elektronické komunikace s klienty ČPZP,
- analýzou reklamních aktivit a aktuálního stavu rekondičních pobytů a preventivních programů ČPZP,
- informacemi o návrhu systému úhrad v roce 2022,
- informacemi o vyúčtování poskytovatelům akutní lůžkové péče za předchozí účetní období,
- bonifikací za realizaci očkování proti COVID-19 praktickými lékaři,
- informacemi k realizaci implementace pilotního projektu Návštěvní služba PLD do smluvních ujednání,
- poskytnutím jednorázové nenávratné finanční pomoci PZS v oblastech postižených tornádem,
- informacemi o vývoji stavu pojištěnců,
- problematikou motivace zaměstnanců.

3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP zasedala v roce 2021 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 jmenovaní vládou

Mgr. Jan Zapletal / člen - do 25. 9. 2021
Ing. Eva Gajdošová / člen
Ing. Miloš Ondrušek, MBA / člen

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2021 sešla na čtyřech zasedáních konaných ve dnech 27. dubna, 15. června, 7. září a 23. listopadu.

Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- účetní závěrkou ČPZP k 31. 12. 2020 a návrhem Výroční zprávy ČPZP za rok 2020 včetně zprávy nezávislého auditora,
- návrhem Zdravotně pojistného plánu ČPZP na rok 2022 včetně Střednědobého výhledu na roky 2023 a 2024,
- kontrolní činností hospodaření ČPZP,
- informacemi ze zasedání Správní rady ČPZP,
- informacemi ze zasedání Výboru pro audit ČPZP včetně určení auditora pro povinný audit Účetní závěrky ČPZP za účetní období roku 2021,
- opatřeními přijatými zdravotní pojišťovnou v souvislosti s koronavirovou pandemií,
- rozborů hospodaření, signalizací vývoje dopadů pandemie na hospodaření ČPZP a prognózou předpokládaného vývoje základních ukazatelů hospodaření ČPZP v roce 2021,
- rozdělením hospodářského výsledku z „jiné činnosti“ za uplynulé účetní období,
- informacemi o čerpání finančních prostředků z Nadačního fondu prevence zdraví za uplynulé účetní období,
- vyhodnocením preventivních programů ČPZP za rok 2020,
- systémem řízení nejvýznamnějších rizik činnosti ČPZP včetně přijatých opatření,
- úpravou Statutu ČPZP od 1. 1. 2022,
- informacemi o externích kontrolách a šetření MZ a MF ČR,
- veřejnými zakázkami,
- průběhem investičních akcí a investičními záměry,
- koncepcí elektronické komunikace s klienty ČPZP,
- informacemi o návrhu systému úhrad v roce 2022,
- informacemi o vyúčtování poskytovatelům akutní lůžkové péče za předchozí účetní období,
- bonifikací za realizaci očkování proti COVID-19 praktickými lékaři,
- informacemi k realizaci implementace pilotního projektu Návštěvní služba PLD do smluvních ujednání,
- poskytnutím jednorázové nenávratné finanční pomoci PZS v oblastech postižených tornádem,
- informacemi o vývoji stavu pojištěnců.

3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

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

3.4 Výbor pro audit

Výbor pro audit je nezávislý poradní orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny, který byl zřízen dle § 44 zákona č. 93/2009 Sb., a usnesením Správní rady ČPZP č. 11.5.1/2009 ze dne 22. 12. 2009 s účinností od 1. 1. 2010, a vykonává činnosti svěřené mu orgány pojišťovny uvedené ve Statutu výboru pro audit. Hlavní činností Výboru pro audit je dohled nad sestavením účetní závěrky a hodnocením účinnosti vnitřního kontrolního systému pojišťovny. O svých jednáních a závěrech Výbor pro audit pravidelně informuje Správní a Dozorčí radu ČPZP.

V roce 2021 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 2021 sešel na čtyřech řádných zasedáních, na kterých se zabýval zejména:

- informacemi externího auditora o postupu účetní závěrky ČPZP za rok 2020,
- projednáním výsledků ověření účetní závěrky ČPZP za rok 2020,
- doporučením k určení auditora k ověření účetní závěrky na rok 2021,
- postupem prací externího auditora při zpracování podkladů a přípravě účetní uzávěrky za rok 2021,
- roční zprávou o výsledcích finančních kontrol za rok 2020,
- rozboru hospodaření ČPZP,
- zprávou o činnosti Výboru pro audit za rok 2020 dle metodiky Rady pro veřejný dohled nad auditem,
- systémem řízení strategických rizik v ČPZP včetně jejich hodnocení,

- výsledky externích kontrol a šetření MZ a MF ČR,
- plněním plánu činnosti útvaru pro interní audit a kontrolu v roce 2021 včetně plnění nápravných opatření,
- manažerskými shrnutími z vykonaných interních auditů a kontrol v roce 2021,
- ročním plánem činnosti útvaru pro interní audit a kontrolu.

4 Činnost ČPZP

4.1 Organizační struktura ČPZP

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

V roce 2021 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, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb,
- uveřejňování smluv, pokud povinnost uveřejnění vyplývá z obecně závazných právních předpisů,
- zajišťování dohledu nad dodržováním legislativních požadavků v oblasti ochrany osobních údajů,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto zdravotní služby a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotních služeb,
- hospodaření ČPZP, účtování, financování úhrad za poskytnuté zdravotní služby a nakládání s fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace ČPZP, osvětové a informační činnosti,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

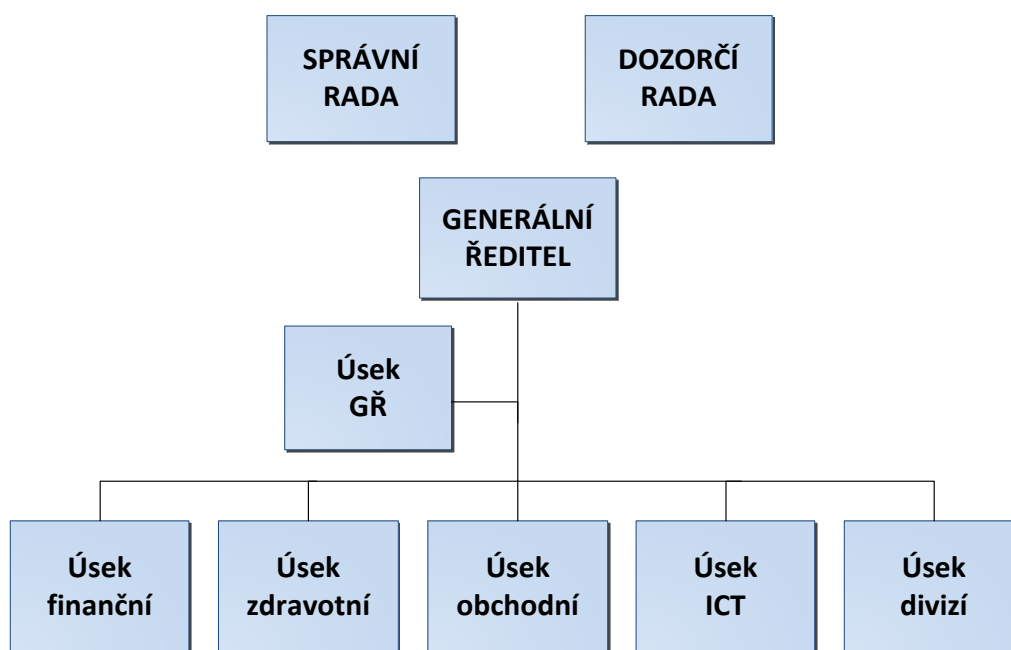
Pobočky, kterých k 31. 12. 2021 bylo celkem 108, zabezpečovaly činnosti zejména v oblastech:

- každodenního kontaktu s pojištěnci ČPZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců, vydávání výpisů z osobního účtu pojištěnce atd.),
- pojištění dle nařízení Evropské unie,
- nabídky a realizace preventivních programů a služeb ČPZP,
- poskytování komplexních informací o veřejném zdravotním pojištění,
- kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům ČPZP,
- aktivní prezentace pojišťovny (propagace ČPZP na akcích, distribuce tiskovin, navazování kontaktů se zájmovými skupinami osob),

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

Ke dni 31. 12. 2021 zaměstnávala ČPZP celkem 658 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadlo 1 951 pojištěnců.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



4.2 Informační systém ČPZP

Informační systém ČPZP poskytuje komplexní řešení pro podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Práce na informačním systému v roce 2021 byly zaměřeny na rozvoj současných aplikací IS ČPZP a infrastruktury. Nejvýznamnější změnou byl rozvoj elektronických služeb pro klienty pojišťovny v rámci elektronické přepážky a mobilní aplikace Zdraví v mobilu.

Příjmová a finanční část

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

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

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

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

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

Mezi hlavní změny realizované v roce 2021 lze zařadit úpravy v oblasti výběru pojistného související s legislativou a vládními opatřeními při řešení pandemické situace v ČR. Byly dořešeny a uvedeny do provozu všechny funkcionality pro zpracování datových zpráv v IS ČPZP ohledně OSVČ v režimu paušální daně. Byla realizována komunikační rozhraní pro nové funkcionality elektronické přepážky a mobilní aplikace.

Výdajová část

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

V roce 2021 byly realizovány zejména úpravy související s opatřeními ministerstva zdravotnictví a vlády při řešení pandemické situace v ČR. Byl rozšířen modul pro řízení komunikace s partnery. Mezi další významné úpravy je možné zařadit odesílání smluvních ujednání s PZS přes datové schránky, podpora pro stahování dat z Centrálního úložiště e-Poukazů a navazující úpravy pro interní zpracování. Další úpravy byly prováděny na základě legislativních nebo uživatelských požadavků.

WEB, elektronická přepážka a mobilní aplikace

V roce 2021 pokračoval rozvoj WEBu ČPZP v nové grafické a funkční podobě z roku 2020. Podstatná část prací na vylepšování WEBu byla vyvolána změnami zákonů.

Elektronická přepážka (portál ČPZP) zajišťuje komunikaci s pojištěnci, plátcí pojistného a PZS. Nabízí možnost podání povinných hlášení, výkazů zdravotních služeb a další funkce přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. V roce 2021 byl rozvoj E-přepážky zaměřen na nové funkcionality především směrem k pojištěncům jako například proplácení preventivních programů a program Bonus plus, dále byla provedena řada vylepšení stávajících funkcí. Do E-přepážky byla také doplněna funkcionality pro vyzvedávání autorizačních kódů do společného portálu všech zdravotních pojišťoven Samotesty-Covid. Bezpečnost E-přepážky byla zvýšena implementací doporučení z penetračních testů. Byly realizovány technologické změny pro přímé poskytování dat pro mobilní aplikaci Zdraví v mobilu (platforma REST API) jako nezbytná součást nových funkcí mobilní aplikace.

Mobilní aplikace Zdraví v mobilu poskytuje informace a užitečné funkce především pro pojištěnce ČPZP. Aplikace je vyvíjena odděleně pro operační systém Android a iOS. Pro pojištěnce je v této aplikaci nabízena například funkce proplácení preventivních programů bez

nutnosti návštěvy pobočky. V roce 2021 byla online registrace do Elektronické přepážky a zároveň do Zdraví v mobilu bezkontaktně doplněna o možnost požádat o oprávnění na nezletilé dítě. Realizovány byly tyto nové funkce: Bonus plus – registrace, přehled a proplácení, žádost o průkaz zdravotního pojištění, záznam dlouhodobého pobytu v cizině, vylepšení současných funkcionalit a sdílení obsahu schránky klienta elektronické přepážky v mobilu. Nově byla implementována funkce preventivního programu Krok pro zdraví. V roce 2021 došlo k velkému nárůstu zájmu o tuto aplikaci. Je registrováno již přes čtvrt milionu instalací této aplikace.

Datový sklad

Datový sklad s pokročilými analytickými funkcemi na platformě SAS je napojen na příjmovou, finanční a výdajovou část informačního systému ČPZP, kde čerpá většinu dat pro další analytické zpracování a vytváření datových struktur pro interpretaci a prezentaci dat. Pro uživatele jsou data prezentována v Manažerském informačním systému, který je vyvíjen a udržován v aplikačním nástroji Visual Analytics. V roce 2021 byly vytvořeny analytické úlohy a ukazatele, popisující stav a úroveň využívání elektronických služeb ČPZP. Dále bylo ve zdravotní oblasti přidáno sledování centrových léků a centrových pracovišť. Došlo k další kultivaci ukazatelů čerpání péče v souvislosti s epidemií COVID-19. Do HW infrastruktury byl zařazen nový ETL server, včetně instalace systému a SW datového skladu. Byla zahájena příprava překlopení funkcionalit datového skladu na nový server.

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. V roce 2021 byl systém WISPI doplněn o další dílčí funkčnosti pro archivaci a skartaci dokumentů. Systém DMS ELO byl upgradován na verzi 12. Mzdový, personální a docházkový systém je realizován v aplikaci VEMA.

Informační technologie

Informační systémy pojišťovny jsou provozovány v datovém centru v Ostravě na dále uvedených technologických platformách. Serverová platforma je Intel, operační systémy Windows a RedHat Linux, databáze MS SQL a Oracle. Pro optimalizaci využití HW je využívána virtualizační technologie VMware. Pro ukládání dat jsou používána disková pole IBM Storwize a Fujitsu. Pro zálohování systémů je použit komplexní zálohovací systém Symantec NetBackup, který byl v roce 2021 modernizován. V roce 2021 byly pořízeny nové servery pro aplikační část ISVČ a dovybavení serverové farmy VMware. Elektronická pošta je provozována v prostředí MS Windows na platformě MS Exchange. Pro kancelářské aplikace jsou použity produkty Microsoft MS Office a MS SharePoint. Pobočky ČPZP jsou s centrálními systémy propojeny virtuální privátní sítí.

Informační bezpečnost

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozu informačního systému ČPZP. Zajišťuje bezpečnost a kontinuitu provozu významného informačního systému v souladu se zákonem č. 181/2014 Sb., a prováděcí vyhláškou č. 82/2018 Sb., o významných informačních systémech a jejich určujících kritériích. Hlavním cílem výše zmíněných procesů je zajištění důvěryhodnosti, dostupnosti a integrity aktiv poskytovaných významným informačním systémem. V roce 2021 byl informační systém udržován a aktualizován nejen v souvislosti

s doporučeními Národního bezpečnostního úřadu, ale byly také nasazeny další bezpečnostní aktualizace na známé zranitelnosti. Byla posílena antivirová ochrana v oblasti serverové infrastruktury včetně ochrany nově nasazeného SharePoint portálu. Byla provedena analýza rizik včetně analýzy dopadů, na základě které budou realizována další bezpečnostních opatření. Pro stálé udržování bezpečnostního povědomí probíhala školení zaměstnanců v oblasti kybernetické bezpečnosti online formou.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP

V roce 2021 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 2021 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. 20/2019 „Smluvní politika zdravotních pojišťoven“, zahájena dne 27. 9. 2019 dopisem č. j. MZDR 38942/2019-2/DZP, kontrola byla ukončena 30. 6. 2021. Protokol o výsledku kontroly byl ČPZP doručen jako příloha dopisu č. j. MZDR 38942/2019-6/DZP dne 8. 7. 2021. Dle závěru protokolu nebyla stanovena nápravná opatření, pouze v textu jsou uvedena doporučení kontrolní skupiny, ke kterým ČPZP přijala termínová opatření, jejichž obsah byl zaslán Ministerstvu zdravotnictví ČR přílohou dopisu č. j. ČPZP/887006/2021 dne 16. 9. 2021.
 - Kontrola č. 3/2020 „Vyřizování stížností (žádostí, námětů) na nedostupnost zdravotních služeb“, zahájena dne 30. 7. 2020 dopisem č. j. MZDR 31563/2020-1/DZP, kontrola byla ukončena 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, ke kterým ČPZP přijala termínová opatření.
 - Kontrola č. 2/2021 „Postup veřejných zdravotních pojišťoven při akvizici nových pojištěnců“, zahájena dne 31. 3. 2021 dopisem č. j. MZDR 11610/2021-1/DZP, kontrola nebyla do konce roku 2021 ukončena.
- Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí ČR – šetření dle § 3 odst. 1 zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád):
 - 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. Šetření nebylo do konce roku 2021 ukončeno.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Při realizaci kontrolní činnosti útvar pro interní audit a kontrolu vycházel ze střednědobého plánu kontrolní činnosti na roky 2019 - 2021 a z plánu kontrolní činnosti na rok 2021. Oba tyto plány byly splněny. Bylo realizováno 6 kontrol, na základě kterých bylo přijato 34 termínovaných opatření, z nichž do konce roku 2021 bylo splněno 14, u 20 opatření termín plnění nenastal.

Rozhodčí orgán ČPZP, který rozhoduje o odvolání proti rozhodnutí ZP ve věcech podle § 53 odstavce 1 (od 1. 1. 2022 ve věcech podle § 53 odstavce 9) a podle § 53a odstavce 2 zákona č. 48/1997 Sb., se v roce 2021 sešel k devíti pracovním jednáním konaným ve dnech 7. ledna, 4. února, 8. dubna, 29. dubna, 19. května, 21. června, 26. srpna, 7. října a 2. prosince. Rozhodčí orgán projednal celkem 580 případů, z toho 578 žádostí o odstranění tvrdosti a 2 odvolání. Z celkového počtu 580 případů bylo rozhodčím orgánem 563 žádostem o odstranění tvrdosti zákona vyhověno a vyměřené penále sníženo, 14 žádostí o prominutí penále bylo odmítnuto pro opožděnost a 1 žádost o prominutí penále byla zamítnuta, 1 odvolání proti rozhodnutí ČPZP bylo zamítnuto a 1 odvoláním napadené rozhodnutí ČPZP bylo zrušeno a vráceno ČPZP k novému projednání a rozhodnutí. V roce 2021 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

ČPZP v rámci své pravomoci rozhodovat podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., tj. odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 20 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, rozhodla o 3 451 žádostech a prominula penále ve výši 15 780 tis. Kč.

4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora

Útvar pro interní audit a kontrolu je organizačně začleněn do úseku generálního ředitele. Výkon interního auditu byl zajišťován 5 zaměstnanci – ředitelem útvaru pro interní audit a kontrolu a 4 specialisty interními auditory. Všichni specialisté interní auditori, včetně ředitele útvaru pro interní audit a kontrolu, jsou členy Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se řídí standardy Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Podle § 30 zákona č. 320/2001 Sb., vykonával v roce 2021 útvar pro interní audit a kontrolu ČPZP svou činnost podle střednědobého plánu interních auditů a kontrol na léta 2019-2021 a ročního plánu schváleného generálním ředitelem. Oba tyto plány byly splněny. V rámci 7 interních auditů byl jeden audit realizován v oblasti ICT externími dodavateli v rámci outsourcingu. Celkem bylo přijato 30 termínovaných opatření, z nichž bylo do konce roku 2021 splněno celkem 12, u 18 opatření termín plnění nenastal. V roce 2021 proběhla analýza rizik dle nastaveného systému řízení rizik, včetně stanovení a hodnocení strategických rizik ČPZP, která byla předmětem jednání Výboru pro audit, Dozorčí a Správní rady ČPZP.

4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly odvodů plateb pojistného byly v roce 2021 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. Od 1. 1. 2021 je nově zpracovávána kategorie osob samostatně výdělečně činných, které vstoupily do paušálního režimu, přičemž odvody pojistného jsou v těchto případech realizovány prostřednictvím Finanční správy ČR. 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.

V případech úpadku spojeného s prohlášením konkurzu, úpadku spojeného s povolením reorganizace, úpadku s povolením oddlužení, usnesení o prohlášení konkurzu a usnesení

o povolení reorganizace byly po provedení kontroly odvodů plateb pojistného vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení.

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 2021 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 2021

Plátcí pojistného	Počet zaslaných výzev	Počet vykonatelných výkazů nedoplatků	Předepsané dlužné pojistné v tis. Kč	Předepsané dlužné penále v tis. Kč
OBZP	32 473	13 519	435 539	348 068
OSVČ	24 495	4 598	88 230	92 488
Zaměstnavatelé	17 084	8 086	213 669	121 886
Celkem	74 052	26 203	737 438	562 442

Interní tabulka ČPZP

Ve srovnání s předchozím rokem došlo ke zvýšení počtu provedených kontrol i počtu vydaných výkazů nedoplatků. Na základě podaných žádostí o vystavení potvrzení o bezdlužnosti bylo provedeno 32 651 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 6 986 výkazů nedoplatků, kterými bylo vyměřeno dlužné pojistné na veřejné zdravotní pojištění a penále. Rovněž své pohledávky přihlásila do 2 284 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 2021 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 182 856 tis. Kč, penále ve výši 153 954 tis. Kč a pokuty ve výši 712 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 337 522 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 379 338 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 199 093 tis. Kč, penále ve výši 180 226 tis. Kč a pokuty ve výši 19 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 zaslání přehledů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb.

ČPZP během roku 2021 zaslala 8 548 výzev zaměstnavatelům k doložení chybějících přehledů. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného i přes výzvy nesplnila dodatečně svou povinnost zaslat přehledy a opravné přehledy, zahájila ČPZP v průběhu roku 417 správních řízení a vydala 330 rozhodnutí o stanovení pravděpodobné výše pojistného.

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. V roce 2021 bylo provedeno 74 052 kontrol odvodů plateb pojistného, z toho 17 084 u zaměstnavatelů. Kontroly se zaměřily na dodržování povinnosti zaslání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti.

4.3.7 Tvorba opravných položek

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

ČPZP vytvářela opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po jejich splatnosti, a to jak k pohledávkám evidovaným v základním fondu zdravotního pojištění, tak k pohledávkám evidovaným ve fondu prevence. Výpočet byl prováděn automaticky vždy k poslednímu dni čtvrtletí. Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k plátcům pojistného, u kterých bylo do data 31. 12. 2021 zahájeno insolvenční řízení. Pokud pominul důvod pro existenci opravných položek k některým pohledávkám, byly tyto rozpuštěny.

V průběhu roku 2021 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 529 425 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 743 970 tis. Kč. Opravné položky evidované ve fondu prevence byly v průběhu roku 2021 rozpuštěny ve výši 206 478 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 377 782 tis. Kč, z toho bylo 570 tis. Kč vytvořeno jako opravné položky do 100 % k penále, které se v roce 2021 stalo předmětem tzv. „milostivého léta“.

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

4.4.1 Zdravotní politika

Cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2021 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 České republice vlivem pokračující pandemie onemocnění COVID-19. Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a na ně navazující regulační omezení prováděla ČPZP podle platných právních předpisů. ČPZP se řídila ustanovením § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 428/2020 Sb. (dále jen *Vyhláška*), vyhláškou č. 242/2021 Sb. (dále jen *„Kompenzační vyhláška I“*) a návrhem *„Kompenzační vyhlášky II“*, dalšími obecně závaznými právními předpisy a 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 vydávána MZ ČR a dalšími orgány státní správy ČR. Základním cílem mimořádných opatření bylo zajistit pojištěncům ČPZP v průběhu pandemie dostupné standardní zdravotní služby, ale také „nové“ zdravotní služby

(například 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.

ČPZP připravila i v této složitější situaci roku 2021 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 2021 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedeným způsobem v souladu s *Vyhláškou* nebo *Kompenzační vyhláškou I*. Zároveň došlo k dorovnání plošných odměn pro zdravotnické pracovníky v termínu a v segmentech stanovené *Kompenzační vyhláškou I*.

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

Nad rámec základní úhrady uvedené jak ve *Vyhlášce*, tak i v *Kompenzační vyhlášce I* a 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 PLD, 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 2021 potvrzení poskytovatele, který zajišťoval lékařskou pohotovostní službu, že se prostřednictvím praktických lékařů, kteří u něj působili jako nositelé výkonů odbornosti 001 nebo 002, účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., zvýšila ČPZP roční úhradu na 40 000 Kč vynásobenou koeficientem poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji uvedeném ve *Vyhlášce* či *Kompenzační vyhlášce I*. Následně ČPZP poskytne PZS v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb roku 2021 úhradu ve výši, která bude pro PZS výhodnější z vypočtených variant.

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* a v *Kompenzační vyhlášce I*.

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky*, *Kompenzační vyhlášky I* a *Kompenzační vyhlášky II*. Následně poskytne PZS v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb roku 2021 úhradu ve výši, která bude pro PZS výhodnější z vypočtených variant.

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 2021.

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* a v *Kompenzační vyhlášce I*.

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky* a *Kompenzační vyhlášky I*. Následně poskytne PZS v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb roku 2021 úhradu ve výši, která bude pro PZS výhodnější z vypočtených variant.

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 2021.

Domácí zdravotní péče

PZS ambulantní péče poskytující hrazené služby v odbornostech 911, 914, 916, 921 a 925 byly hrazeny hodnotou bodu uvedenou ve *Vyhlášce* či v *Kompenzační vyhlášce I*.

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky* a *Kompenzační vyhlášky I*. Následně poskytne PZS v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb roku 2021 úhradu ve výši, která bude pro PZS výhodnější z vypočtených variant.

Domácí specializovaná paliativní péče byla hrazena plně v souladu s *Vyhláškou* a *Kompenzační vyhláškou I*.

Fyzioterapie

PZS ambulantní péče poskytující hrazené služby v odbornostech 902 a 917 byly hrazeny hodnotou bodu uvedenou ve *Vyhlášce* či v *Kompenzační vyhlášce I*.

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky* a *Kompenzační vyhlášky I*. Následně poskytne PZS v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb roku 2021 úhradu ve výši, která bude pro PZS výhodnější z vypočtených variant.

Komplement

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

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky* a *Kompenzační vyhlášky I*.

Následně poskytne PZS v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb roku 2021 úhradu ve výši, která bude pro PZS výhodnější z vypočtených variant.

Zdravotní výkony spojené s odběrem biologického materiálu a následné vyšetření na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou PCR byly navýšeny o úhradu uvedenou v *Kompenzační vyhlášce* a nebyly zahrnuty do stanovení maximální úhrady.

Zubní lékaři

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

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,
- běžná extrakce dočasného zubu,
- extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny,
- částečná snímatelná náhrada s jednoduchými retenčními prvky – do 6 zubů,
- částečná snímatelná náhrada s jednoduchými retenčními prvky – 7 a více zubů.

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky* a *Kompenzační vyhlášky I*.

Lékařská pohotovostní služba

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

Zdravotnická záchranná služba

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

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

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky* a *Kompenzační vyhlášky I*.

Zdravotnická dopravní služba

PZS poskytujícím zdravotnické dopravní služby byly hrazeny zdravotní služby výkonovým způsobem, a to hodnotou bodu ve výši stanovenou v *Kompenzační vyhlášce I* a *Kompenzační vyhlášky II*.

Po skončení roku 2021 provede ČPZP výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP současně dle *Vyhlášky*, *Kompenzační vyhlášky I* a *Kompenzační vyhlášky II*.

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 poskytující laboratorní služby byla vyšetření na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou PCR hrazena hodnotou bodu ve stejné výši jako u smluvních PZS poskytující laboratorní vyšetření.

Akutní lůžková péče

Z perspektivy dlouhodobého časového horizontu bylo v oblasti akutní lůžkové péče cílem pro rok 2021 z pohledu ČPZP 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 (například totální endoprotézy kolene nebo kyčle) v průběhu roku výrazně ovlivňováno pokračující pandemií onemocnění COVID-19.

Standardní podmínky a okolnosti poskytování zdravotních služeb se v čase opět, stejně jako v roce 2020, rychle měnily od zásadních restrikcí při poskytování zdravotních služeb daných vládními opatřeními až po návrat ke standardním podmínkám, a to vše během roku v několika více či méně výrazných cyklech za sebou. Průběžně se také měnila velikost a charakter poptávky po zdravotních službách pojištěnců ČPZP.

Po zkušenosti z roku 2020 a v prostředí pokračující pandemie ČPZP neplánovala v roce 2021 předložení a sjednání individuálního dodatku - návrhu Dohody o ceně na rok 2021 pro poskytovatele akutní lůžkové péče, který by byl, jako v předchozích letech, zpracovaný na základě ustanovení § 17 zákona č. 48/1997 Sb. a *Vyhlášky*. ČPZP vnímala, že předkládání jakýchkoliv dvou a více návrhů dodatků – Dohod o ceně na rok 2021 v souladu s *Vyhláškou* a *Kompenzační vyhláškou I* by bylo pouze nadbytečnou administrativní zátěží pro obě smluvní strany.

Současně vedení ČPZP s ohledem na výše uvedené skutečnosti rozhodlo, že ČPZP provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP v roce 2021 současně dle *Vyhlášky*, *Kompenzační vyhlášky I* a případné *Kompenzační vyhlášky II*.

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 2021 žádné individuální úhradové dodatky.

ČPZP také v průběhu roku 2021 poskytla jednotlivým PZS významné navýšení předběžných úhrad, a to z důvodu poskytnutých i očekávaných zdravotních služeb při léčbě a prevenci onemocnění COVID-19 pojištěncům ČPZP v návaznosti na *Kompenzační vyhlášku I*. Výpočet nároku na navýšení úhrady formou bonifikace reflektoval na mimořádné náklady za poskytnuté zdravotní služby související:

- s hospitalizacemi pacientů s onemocněním COVID-19 podle bodu 2.4, odstavce 2, části A, přílohy č. 1 *Kompenzační vyhlášky I*,
- s PCR testováním pacientů na onemocnění COVID-19 podle bodu 2.3, odstavce 2, části A, přílohy č. 1 *Kompenzační vyhlášky I* a podle bodu 7.12, odstavce 7, části A, přílohy č. 1 *Kompenzační vyhlášky I*,
- s antigenním testováním na onemocnění COVID-19 dle mimořádných opatření MZ ČR pro rok 2021,
- 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).

Konečná výše úhrady za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby bude formalizována sjednáním Dohody o úhradě zdravotních služeb za rok 2021, a to až v rámci procesu konečného vyúčtování roku 2021 koncem 1. poloviny roku 2022.

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 *Kompenzační vyhlášky I* formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne ve výši 108,0 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2020 pro kategorii pacienta 1 a 2 a ve výši 109,0 % paušální sazby za ošetrovací den náležející PZS v roce 2020 pro kategorii pacienta 3 až 5. Současně ČPZP poskytovala jednotlivým pracovištím zálohu na kompenzaci pro jednotlivé typy OD.

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 2020.

V případě výkonové úhrady za ambulantní péči byla hodnota bodu stanovena ve výši odpovídající hodnotě bodu v Kč pro jednotlivé ambulantní segmenty dle *Vyhlášky* a *Kompenzační vyhlášky I*, pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,16 Kč.

ČPZP provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP v roce 2021 současně dle *Kompenzační vyhlášky I* a případně dle *Kompenzační vyhlášky II*, jejíž vydání MZ ČR se očekává.

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 2021 rovněž způsobem uvedeným v *Kompenzační vyhlášce I*.

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 1,20 Kč nebo 1,22 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 třisměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v základní, respektive kompenzované hodnotě bodu.

Výkony následné intenzivní ošetrovatelské péče vykazované podle Seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 7U8 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,19 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 třisměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v základní, respektive kompenzované 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., přičemž v souvislosti s pandemií COVID-19 a pokračujícím nižším počtem léčených pojištěnců ČPZP v průběhu roku 2021 v těchto zařízeních byla od 2. pololetí 2021 poskytována jednotlivým pracovištím záloha na kompenzaci a současně je očekáváno dodatečné, respektive kompenzační navýšení smluvní ceny za jeden pobytový den o 4 % až 5 % v případě *Kompenzační vyhlášky II*.

ČPZP provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP v roce 2021 současně dle *Kompenzační vyhlášky I* a případně dle *Kompenzační vyhlášky II*, jejíž vydání MZ ČR se očekává.

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 2021 kromě jiného také možnosti individuální kontraktace dané

Vyhláškou. ČPZP tento nástroj, tzv. balíčky, podrobně rozpracovala a uplatnila v rámci jednání o úhradách zdravotních služeb.

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

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

Smluvní cena balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní služby poskytnuté v rámci vyjmenovaných případů péče (ambulantní péče nebo hospitalizace), které byly započaty v roce 2021 a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2021

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	3 438	35 985 845
oční lékařství	5 677	72 807 784
chirurgie	1 553	30 669 840
RTG - MR	104	481 728
Celkem	10 772	139 945 197

Interní tabulka ČPZP

Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2021

Nákup zdravotních služeb formou individuálních kontraktů s poskytovateli akutní lůžkové péče ČPZP s ohledem na mimořádnou situaci související s pandemií COVID-19 v průběhu roku 2021 nevyužila.

Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2021 uzavřenu Zvláštní smlouvu v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem se 108 poskytovateli specializované péče, z toho bylo 57 poskytovatelů lůžkové péče a 51 poskytovatelů ambulantní péče. Smluvní síť specializovaných pracovišť se Zvláštní smlouvou nezahrnovala všechna pracoviště se statutem centra pro léčbu centrovými léčivy, ale byla koncipována tak, aby z hlediska územní i časové dostupnosti pokryla potřeby pojištěnců ČPZP.

Celková výše úhrady za objem spotřebovaných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. (dále jen centrová léčiva) činila 2 598 314 tis. Kč. Na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 2 286 327 tis. Kč, v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 311 987 tis. Kč.

Léková politika

S ohledem na hospodárné využívání svěřených finančních prostředků ČPZP pokračovala v zabezpečování úhrad vhodných léčivých přípravků pro své klienty. Úhrada směřovala 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.

V rámci snahy snižovat dopady pandemie COVID-19 na zdraví klientů byla také zajištěna úhrada nově dostupných léčivých přípravků s dostatečnou mírou důkazů o jejich účinnosti. Kromě očkování tak byla zajištěna úhrada monoklonálních protilátek a nových antivirotik.

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. 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.

ČPZP spravovanou oblastí v rámci agendy Lékové komise SZP ČR stále 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 sekundárně souvisela i úspora v ZFZP ve výši 79 910 tis. Kč v roce 2021. ČPZP v tomto roce uzavřela 47 smluv a 21 dodatků ke smlouvám s držiteli rozhodnutí o registraci a předběžná úspora v ZFZP se před vyhodnocením uzavřených vyhodnocovaných období pro tento rok odhaduje v minimální výši 67 707 tis. Kč.

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 2021 generovala úsporu 2 850 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.

Epidemiologická situace v ČR výrazným způsobem omezila možnost provádění fyzických revizí v sídle PZS v průběhu 1. pololetí a 4. čtvrtletí 2021. Část PZS odmítala vpustit revizní tým do chráněných prostor. Část PZS, zejména v segmentu všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost, poukazovala na absolutní přetížení čekajícími pacienty se zdravotními potížemi.

Z výše uvedených důvodů ČPZP organizačním opatřením zrušila v době jarní a podzimní vlny pandemie realizaci fyzických revizí a pokračovala v revizní činnosti především distanční formou. ČPZP žádala o postoupení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě (fotografie, skeny) s následnou konzultací s ošetřujícím lékařem. Rozsah předávané zdravotnické dokumentace z technických důvodů zapříčinil snížení objemu revidované péče, protože předávána byla veškerá dokumentace za období, nikoliv jen související pasáže, které při fyzické kontrole stačí nalistovat a zdokumentovat.

Revizní systém zaznamenal v segmentu lázeňské léčebně rehabilitační péče mírné zlepšení oproti trendu v roce 2020. Meziročně narostl počet posuzovaných návrhů z 14 102 v roce 2020 na 17 846 návrhů v roce 2021, ale je to stále o 2 000 méně než revizní systém evidoval v roce 2019.

V oblasti zdravotnických prostředků bylo zaznamenáno také mírné zlepšení, kdy v roce 2021 bylo posouzeno o 1 200 žádank o schválení (povolení) více než v roce předchozím. Ve srovnání s rokem 2019 je to ale stále pokles o 33 %.

Přestože ČPZP v oblasti testování na COVID-19 zaznamenala v roce 2021 pozitivní změnu chování velké části PZS oproti výkaznictví roku 2020, byla i v roce 2021 stále největším problémem nepředvídatelnost jednotlivých opatření vydávaných MZ ČR, jejich častá nejednoznačnost a obtížná srozumitelnost jak pro laickou, tak pro odbornou veřejnost. Stále docházelo k zavádění rozdílných nebo vzájemně nekompatibilních (protichůdných) pravidel jednotlivými Krajskými hygienickými stanicemi, vydávání stanovisek/nařízení/doporučení bez návaznosti na platnou legislativu a především ohlašování změn pravidel bez možnosti se na tuto změnu připravit nebo informovat dotčené PZS. Část poskytovatelů zdravotních služeb tento stav i nadále vyhodnocovala jako bez pravidel.

V rámci prerevizních kontrol zaznamenala ČPZP v roce 2021 meziroční nárůst počtu podezřelých položek o 39 % a meziroční nárůst finančního objemu podezřelých položek o 37 %. Jde zejména o péči v oblasti laboratorní diagnostiky onemocnění COVID-19, kde informační systém zaznamenal o 77 % vyšší chybovost dokladů ve srovnání s rokem 2020. Velká část pochybení vycházela z nereflexování opatření MZ ČR a organizačních opatření ČPZP vydávaných v souvislosti s pandemií viru SARS-CoV-2.

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.

ČPZP se s ohledem na tyto legislativní úpravy urychleně začala připravovat na složitější a vyšší administrativní zatížení jak svých zaměstnanců, tak i pojištěnců (kteří se do konce roku 2021 po projednání možností léčby s ošetřujícím lékařem mohli spolehnout na přímou komunikaci mezi ZP a PZS bez jejich účasti).

Náročná úprava interního systému pojišťovny striktně dle nové legislativy zavedla povinnost komunikace s pojištěncem jako účastníkem správního řízení, přičemž část odborné veřejnosti v průběhu měsíců listopadu a prosince směrem k ČPZP komunikovala názor, že vzhledem k tomu, že nejsou účastníky správního řízení, zástupci ani osobami dotčenými, se jí nově žádosti pojištěnců netýkají. Další část odborné veřejnosti vyjadřovala svou nevoli se skutečností, že o chybách v žádosti bude primárně informován pojištěnec.

Zaměstnanci ČPZP ukončili v roce 2021 celkem 998 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 užité doby nebo doby životnosti,
- chyby ve vykazování kódů výkonů přepravy,
- nesplnění podmínek pro vykazování kódů vyšetření lékařské genetiky,
- nedodržení indikačních omezení při preskripci léčivých přípravků a neoprávněné vykazování poukazů na zdravotnické prostředky,
- metodické chyby, duplicity a překračování povolených frekvencí zdravotních výkonů, 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 také věnována:

- 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 2021 obdržela 349 žádostí o prošetření osobního účtu ze strany pojištěnců, z toho v 165 případech byly provedeny revize.

Další významnou součástí revizní činnosti byla součinnost s PČR a soudy, kdy ČPZP zahájila spolupráci na řešení 10 nových trestních případů (šetření). V rámci součinnosti s PČR a soudy ČPZP realizovala v roce 2021 tři revize.

ČPZP obdržela od pojištěnců 98 žádostí o kontrolu přeplatků u poplatků za léky týkajících se období roku 2021. Následně provedenými kontrolami nebylo zjištěno žádné pochybení ve výpočtu nároku pojištěnce na přeplatek ze strany ČPZP, ojedinělé nedostatky v předepisování léků s dopadem na výši přeplatku u pojištěnce byly řešeny individuálně ve spolupráci s ošetřujícími lékaři i lékárnami.

Kromě již zmíněných 998 kontrol bylo provedeno 1 061 revizí na vlastní žádost PZS.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2021:

- při kontrole fakturace v rámci prerrevisce byla odmítnuta úhrada v částce 1 748 492 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevise byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 33 046 tis. Kč,
- bylo posouzeno 2 682 regresních případů a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení 68 517 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 17 846 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 45 182 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 26 066 žádank o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 127 408 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 2 850 tis. Kč,
- v rámci lékové politiky - v roce 2021 ČPZP uzavřela 47 smluv a 21 dodatků ke smlouvám limitujícím riziko dopadu nově vstupujících inovativních přípravků nebo nových indikací do ZFZP a za smlouvy uzavřené v roce 2021 pojišťovna eviduje roční úsporu ve výši 79 910 tis. Kč.

Revizní činnost v roce 2021

	Rok 2020	Rok 2021
Náklady na zdravotní služby celkem (tis. Kč)	38 698 217	43 561 337
% revizní činnosti	3,43	4,09
Celkový objem úspory z revizní činnosti (tis. Kč)	1 328 278	1 781 538

% posuzovací a schvalovací činnosti	0,68	0,55
Celkový objem úspory z posuzovací a schvalovací činnosti (tis. Kč)	262 256	241 107
% lékové politiky	0,18	0,19
Celkový objem úspory z lékové politiky (tis. Kč)	71 362	82 760
% revizní, posuzovací a schvalovací činnosti a úspor z lékové politiky	4,29	4,83

Interní tabulka ČPZP

4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31. 12. 2021 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 2 606 tis. Kč, viz řádek 24.4 v Příloze č. 1. 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. S některými PZS jsou vedeny soudní spory.

4.6 Smluvní politika

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

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

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

Poskytovatelé lůžkové péče v jednotlivých regionech zajišťovali akutní i následnou lůžkovou péči. ČPZP i v roce 2021 podporovala vznik lůžek pro pacienty s onemocněním COVID-19 a to buď zcela nových nebo přesunem z jiného typu lůžek dle potřeb jednotlivých poskytovatelů lůžkových služeb a aktuální pandemické situace s COVID-19 na území ČR.

V souvislosti s výše uvedenou epidemiologickou situací i v roce 2021 ČPZP podporovala vznik očkovačích a odběrových míst a center. Na konci roku 2021 ČPZP přistoupila k bonifikaci praktických lékařů a ambulantních specialistů, kteří se připojili k očkování COVID-19. ČPZP operativně reagovala na aktuální situaci a Seznam opatření v souvislosti s výskytem COVID-19 průběžně zveřejňovala na webových stránkách.

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2021	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2020	Skutečnost 2021/ Skutečnost 2020 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	21 886	21 908	99,9
	z toho:			
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 226	4 274	98,9
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	1 685	1 707	98,7
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015)	5 061	5 112	99,0
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 292	8 226	100,8
1.5	Domácí služby (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925-926)	421	383	109,9
1.5.1	z toho: domácí služby (odbornost 925)	333	329	101,2
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902 a 917)	1 028	1 028	100,0
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	516	517	99,8
	z toho:			
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 806 a 809-810)	364	365	99,7
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–
1.7.3	Patologie (odbornosti 807 a 823)	4	4	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	657	661	99,4
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	278	279	99,6
	z toho:			
2.1	Nemocnice	155	150	103,3
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	71	71	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	25	25	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	19	19	100,0
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	10	10	100,0
2.2.4	ostatní	19	19	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	126	122	103,3
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	41	41	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	85	81	104,9
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	58	61	95,1
2.4.1	v tom: samostatní PZS	23	23	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiných PZS	35	38	92,1
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	22	22	100,0
3	Lázně	43	46	93,5
4	Ozdravovny	1	3	33,3
5	Zdravotnická dopravní služba	225	227	99,1
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	26	26	100,0
7	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 450	2 476	98,9
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	0	0	-

Příloha č. 14

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

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

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

Navýšení počtu PZS evidujeme v řádku č. 1.5 výše uvedené tabulky domácí služby a to vznikem dalších mobilních hospiců a v této souvislosti s uzavíráním a rozšiřováním smluvních vztahů odbornosti 926 - domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu.

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

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

ČPZP i nadále pokračuje v rozšiřování smluvní sítě mobilních specializovaných poskytovatelů paliativní péče. Tito poskytovatelé zajišťují multidisciplinární a specializovanou péči o pacienty s nevyléčitelnou 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 nevyléčitelnou 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 2021 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 2021 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 v. z. p 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 do budoucna v souvislosti s věkovou strukturou lékařů je předpoklad nedostatečného počtu praktických lékařů a stomatologů. A právě v těchto oblastech ČPZP

podporovala nebo sama iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS. ČPZP iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS v těchto oblastech opakovaně.

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

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

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Nabídka preventivních programů v roce 2021 byla soustředěna do skupin programů pro děti a mládež, ženy, muže a bezpříspěvkové dárce krve a plazmy. V návaznosti na trendy minulých let byl hlavní důraz kladen především na podporu preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění, na preventivní programy podporující zdravý způsob života, na rehabilitačně rekondiční preventivní programy a preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

Navýšení objemu finančních prostředků z Fprev určených na realizaci preventivních programů v roce 2021 umožnilo zatraktivnit nabídku oproti minulému roku, a to především v oblasti péče o nastávající matky, miminka a také v nabídce příspěvků pro pojištěnce starší 65 let. V rámci programu *Manažerka mateřství* byl navýšen příspěvek pro těhotné ženy z 1 500 Kč na 2 000 Kč a byl zaveden zcela nový příspěvek *Chůva 24* ve výši 500 Kč na zakoupení monitoru dechu nebo dětské chůvičky pro miminka. Pojištěncům od 65 let byl navýšen příspěvek na nákup doplňků stravy z 200 Kč na 400 Kč a byly zmírněny podmínky pro získání příspěvku 700 Kč na pravidelný pohyb. Na rozdíl od ostatních věkových skupin, které pro získání příspěvku 700 Kč musí předložit doklady ve výši 1 500 Kč, pojištěncům ve věku od 65 let postačí pro získání příspěvku předložit doklady o úhradě v celkové výši jen 1 000 Kč.

V průběhu roku 2021 reagovala ČPZP také na aktuální situaci v souvislosti s onemocněním COVID-19 a vládními pandemickými opatřeními následovně:

- V reakci na výzvu Rady vlády pro duševní zdraví zařadila ČPZP od 8. 2. 2021 do své nabídky program *Duševní zdraví*. V rámci tohoto programu poskytovala ČPZP klientům, kteří v souvislosti s dopady pandemie COVID-19 vyžadovali psychosociální intervenci, příspěvek ve výši až 2 500 Kč.
- Na měsíc březen 2021 vyhlásila ČPZP v rámci akce program *Respirátory* s příspěvkem 300 Kč na zakoupení respirátorů. Nový program byl do nabídky zařazen s ohledem na aktuální vývoj pandemie COVID-19, nutnost ochrany zdraví obyvatel ČR a omezené možnosti čerpat ze stávající nabídky preventivních programů ČPZP.
- ČPZP zařadila od 1. 6. 2021 do nabídky preventivních programů nový program *Student - Zdravotník* na podporu obnovení fyzického a psychického zdraví studentů zdravotnických oborů.
- ČPZP zatraktivnila nabídku preventivních programů pro děti navýšením příspěvku na letní tábory z 1 000 Kč na 1 500 Kč a vyčleněním programu z limitu pro čerpání. K navýšení

nabídky ČPZP přistoupila z důvodu nepořádání letních ozdravně léčebných pobytů ČPZP v roce 2021 a s přihlédnutím k omezeným možnostem čerpání programů z oblasti zdravého životního stylu vlivem epidemie COVID-19.

- Na základě vládního opatření a po schválení Správní radou ČPZP, pojišťovna připravila preventivní *Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19*.

Kategorie preventivních programů:

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

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy byly organizovány ve spolupráci se zakládajícími organizacemi ČPZP, které se na těchto programech finančně podílely. Do rekondičních preventivních programů byli zařazováni zaměstnanci, kteří vykonávají nejen fyzicky namáhavou práci v hlučném a prašném prostředí, ale také zaměstnanci se zvýšenou psychickou zátěží, s vysokým nárokem na organizační činnosti a vysokou mírou odpovědnosti. Poskytovatelé rehabilitačně rekondičních pobytů byli vybíráni na základě otevřených výběrových řízení.

Preventivní programy podporující zdravý způsob života

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

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění

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

Preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně

Bezpríspevkové dárcovství krve, plazmy a kostní dřeně patří ke společensky prospěšné činnosti. ČPZP tyto aktivity v roce 2021 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. V souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace kolem COVID-19 v ČR a v zahraničí ČPZP v roce 2021 nepořádala dětské ozdravně léčebné pobyty na Slovensku a v Černé Hoře. Epidemiologická situace v ČR naopak v závěru roku umožnila uspořádat ozdravně léčebné pobyty s doprovodem v Priessnitzových léčebných lázních.

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

ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)	Rok 2020 Skutečnost	Skutečnost 2021/ Skut. 2020 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy		286 000	287 148	100,4	239 127	120,1
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		36 163	24 703	68,3	23 070	107,1
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		121 057	122 111	100,9	77 185	158,2
	Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		122 734	133 978	109,2	132 975	100,8
	Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		6 046	6 356	105,1	5 897	107,8
2	Náklady na ozdravné pobyty	115	4 000	1 440	36	0	–
	Vysokohorské ozdravné pobyty	115	4 000	1 440	36	0	–
3	Ostatní činnosti		0	116 769	–	0	–
	Program na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19		0	116 769	–	0	–
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem		290 000	405 357	139,8	239 127	169,5

Příloha č. 13

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

Čerpání preventivních programů za první až čtvrté čtvrtletí roku 2021 bylo ve výši 405,4 mil. Kč, což představuje 139,8 % plánovaných nákladů fondu prevence ve výši 290 mil. Kč dle ZPP na rok 2021.

Po odečtení čerpání *Programu na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19*, které bylo ve výši 116,8 mil. Kč, představuje čerpání preventivních programů za celý rok 2021 částku 288,6 mil. Kč, což činí 99,5 % plánovaných nákladů fondu prevence dle ZPP na rok 2021.

4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných fondů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neposkytla ani nehradila v roce 2021 svým pojištěncům zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění z jiných zdrojů, než je uvedeno v kapitole 4.7.1.

5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2021 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění:

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

a pro oblast provozní režie související s veřejným zdravotním pojištěním:

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

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

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

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

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

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

5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	5 250 856	4 019 864	76,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	43 134 875	45 188 970	104,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	28 208 880	30 749 269	109,0
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	-6 000	-4 460	74,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	14 317 000	13 714 774	95,8
3	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	42 525 880	44 464 043	104,6
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	63 000	76 372	121,2
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	1	–
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	215	36	16,7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	142 780	113 629	79,6
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	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	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	400 000	525 064	131,3
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	3 000	4 361	145,4
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech			
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
19	Mimořádné případy externí			
20	Mimořádné převody mezi fondy			

III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	42 798 807	46 206 047	108,0
	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	40 500 000	43 561 337	107,6
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	105 848	66 755	63,1
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	0	-136 268	–
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 368 471	1 425 503	104,2
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	46 368	46 829	101,0
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 283 930	1 340 116	104,4
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	38 173	38 558	101,0
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	160 000	182 856	114,3
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	151 266	170 214	112,5
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	690	492	71,3
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 600	15 648	76,0
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	580	569	98,1
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	12	–
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	590 000	735 468	124,7
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	7 200	8 502	118,1
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	105 446	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	5 586 924	3 002 787	53,7

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 253 679	4 561 302	107,2

II.	Příjmy celkem	42 084 051	43 927 779	104,4
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	27 579 060	29 995 696	108,8
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	14 317 000	13 714 774	95,8
3	Pojistné z v. z. p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zák. č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	41 896 060	43 710 470	104,3
4	Penále, pokuty a přirážky 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	68 517	114,2
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	1	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	215	36	16,7
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 pojištěnce	127 776	116 222	91,0
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	13	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	32 520	–
III.	Výdaje celkem	41 918 926	45 130 784	107,7
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	40 378 572	43 358 706	107,4
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	95 200	94 186	98,9
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	1 368 471	1 453 921	106,2
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	46 368	46 829	101,0
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 283 930	1 368 534	106,6
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	38 173	38 558	101,0
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským PZS zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	143 360	165 156	115,2
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	690	492	71,3
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 600	15 648	76,0
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	580	569	98,1
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	6 653	1 999	30,0
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			

10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	134 293	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	4 418 804	3 358 297	76,0
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	25 865 000	27 898 140	107,9
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 378 760	1 761 281	127,7
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	335 300	336 275	100,3
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	27 579 060	29 995 696	108,8

Příloha č. 2

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

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 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem:	42 084 051	43 927 779	104,4	
1	Pojistné z v. z. p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	27 579 060	29 995 696	108,8	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	14 317 000	13 714 774	95,8	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	41 896 060	43 710 470	104,3	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky 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	68 517	114,2	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	1	–	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	215	36	16,7	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 pojištěnce	127 776	116 222	91,0	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	13	–	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				B II 13
13	Mimořádné případy externí				B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	32 520	–	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem:	42 041 607	45 279 221	107,7	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	40 500 000	43 561 337	107,6	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	105 848	66 755	63,1	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	0	-136 268	–	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	1 368 471	1 425 503	104,2	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	46 368	46 829	101,0	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 283 930	1 340 116	104,4	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	38 173	38 558	101,0	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	151 266	170 214	112,5	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	690	492	71,3	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	20 600	15 648	76,0	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	580	569	98,1	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	12	–	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	105 446	–	A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem	42 444	-1 351 442		

Příloha č. 2

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

Zdroji základního fondu zdravotního pojištění byly zejména předpisy plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně dohadných položek, předpisy zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění, předpisy náhrad nákladů na hrazené služby, které ČPZP uplatňuje v souladu s ustanovením § 55 zákona č. 48/1997 Sb., předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou za uhrazené zdravotní služby poskytnuté cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv a snížené či zrušené opravné položky k pojistnému 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 v ZPP 2021 vyšší o 3 061 337 tis. Kč.

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

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

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

ř.	Ukazatel	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)	Rok 2020 Skutečnost	Skutečnost 2021/ Skut. 2020 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–12)	40 500 000	43 561 337	107,6	38 698 217	112,6
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	12 548 663	13 213 825	105,3	12 972 224	101,9
1.1	v tom: na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014–015)	2 100 000	1 799 540	85,7	1 800 367	100,0
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001 a 002)	2 764 435	3 168 453	114,6	2 721 343	116,4
1.2.1	v tom: na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	1 755 973	2 064 757	117,6	1 718 692	120,1
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 008 462	1 103 696	109,4	1 002 651	110,1
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603–604 a 613)	721 727	734 330	101,7	684 055	107,3
1.4	na léčebné rehabilitační péči (odbornost 902 a 917)	505 224	470 802	93,2	583 604	80,7
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	1 749 668	2 089 142	119,4	2 069 668	100,9
1.5.1	v tom: laboratoře (odbornosti 222, 801–802 a 812–819)	1 335 042	1 708 655	128,0	1 657 182	103,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 806 a 809–810)	329 562	290 062	88,0	318 755	91,0
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	–	0	–
1.5.4	patologie (odbornosti 807 a 823)	85 064	90 425	106,3	93 731	96,5
1.6	na domácí péči (odbornosti 911, 914, 916, 921, 925 - 926)	295 351	275 846	93,4	313 393	88,0
1.6.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	265 250	254 943	96,1	295 263	86,3
1.6.2	domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odbornost 926)	14 000	15 443	110,3	17 593	87,8
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	4 015 307	4 234 298	105,5	4 390 392	96,4
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.)	470 000	311 987	66,4	392 538	79,5
1.7.1.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	18 000	4 036	22,4	9 570	42,2

1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních služeb poskytnutou osobám umístěným u nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. (odbornost 913)	6 304	6 275	99,5	4 963	126,4
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	0	0	–	0	–
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	390 647	435 139	111,4	404 439	107,6
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	21 089 935	23 428 979	111,1	19 290 849	121,5
2.1	v tom: samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	19 029 265	21 429 470	112,6	17 454 645	122,8
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	6 043 269	7 539 209	124,8	6 855 977	110,0
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	10 080 042	10 882 819	108,0	8 092 464	134,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	0	21	–	0	–
2.1.4	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	491 000	721 094	146,9	540 099	133,5
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zák. č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	2 414 954	2 286 327	94,7	1 966 105	116,3
2.1.5.1	z toho: léčivé přípravky hrazené na základě § 16 zákona č. 48/1997 Sb.	222 000	324 813	146,3	223 324	145,4
2.2	samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.3 a 2.4) a OD 00029	1 356 782	1 209 608	89,2	1 141 553	106,0
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	867 497	711 888	82,1	708 329	100,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	247 300	268 536	108,6	230 131	116,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	59 741	58 379	97,7	46 519	125,5
2.2.4	ostatní	182 244	170 805	93,7	156 574	109,1
2.3	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	519 241	547 007	105,3	491 648	111,3
2.4	samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	161 778	212 380	131,3	178 058	119,3
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	22 869	30 514	133,4	24 945	122,3
3	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	381 457	376 964	98,8	405 875	92,9
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	370 000	370 645	100,2	399 264	92,8
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	11 457	6 319	55,2	6 611	95,6
4	na služby v ozdravovnách	3 839	3 790	98,7	3 550	106,8
5	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	219 071	202 415	92,4	266 262	76,0
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	368 899	471 651	127,9	387 822	121,6
7	na léky vydané na recepty celkem:	4 541 341	4 146 477	91,3	4 220 359	98,2
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	3 060 406	2 858 339	93,4	2 910 794	98,2
7.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	964 618	898 704	93,2	909 775	98,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	2 095 788	1 959 635	93,5	2 001 019	97,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 480 935	1 288 138	87,0	1 309 565	98,4

8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 003 517	966 255	96,3	897 269	107,7
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	617 965	582 063	94,2	541 352	107,5
8.1.1	v tom: u poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	279 564	271 794	97,2	268 287	101,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	338 401	310 269	91,7	273 065	113,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	385 552	384 192	99,6	355 917	107,9
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	105 848	66 755	63,1	76 825	86,9
10	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	107 263	92 603	86,3	82 294	112,5
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	130 167	591 623	454,5	94 888	623,5
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 fondů	290 000	405 357	139,8	239 127	169,5
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	40 790 000	43 966 694	107,8	38 937 344	112,9

Příloha č. 11

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

Celkový objem nákladů za rok 2021, a to před vlivem případného dalšího nárůstu nákladů na poskytované zdravotní služby vztahující se ještě k období roku 2021 ve vazbě na očekávanou *Kompenzační vyhlášku II*, přesahuje celkové plánované náklady v ZPP 2021 o cca 3 mld. Kč, tedy o 7,6 %. Balance plánovaných a skutečných nákladů se v jednotlivých segmentech poskytovaných zdravotních služeb od celkového procentního nárůstu více či méně významně liší, což je způsobeno různou intenzitou vlivu pandemie onemocnění COVID-19 na tyto segmenty v průběhu období roku 2021.

V oboru zubního lékařství se v průběhu roku 2021 dále prohluboval pokles objemu poskytované péče, který započal již ve 2. čtvrtletí roku 2020, a který se nevrátil k běžnému objemu predikované produkce ani v roce 2021. Přestože se v letních a podzimních měsících 2021 objem produkce zvýšil, v závěru roku opět došlo k poklesu produkce vlivem další větší vlny pandemie a celkový náklad segmentu na zdravotní péči je tak o necelých 15 % nižší oproti ZPP.

Naopak náklady oboru všeobecného praktického lékařství a praktického lékařství pro děti a dorost jsou v průměru o 16,4 % vyšší oproti srovnatelnému období roku 2020. Oproti ZPP 2021 se náklady zvýšily o 14,6 %. Nárůst péče je 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, a tím došlo k navýšení úhrad za výkony nezahrnuté v kapitační platbě, které byly v roce 2021 ještě navíc finančně bonifikovány.

U laboratorního segmentu souvisí vysoký nárůst nákladů proti předpokladu ZPP 2021 (kam již byl plánovaně zahrnut podstatný nárůst nákladů proti roku 2020) s významným 28% nárůstem nákladů v odbornosti 802 způsobený vlivem po celý rok 2021 probíhajícího PCR testování a antigenního testování obyvatel podle platných mimořádných opatření MZ ČR a jednotlivých zdravotních pojišťoven.

Objem zdravotních služeb radiologie a zobrazovacích metod nevzrostl oproti produkci roku 2020 a celková produkce se nedostala ani na predikovanou úroveň, a to obzvláště díky výpadkům v prvních a posledních měsících roku 2021.

Domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu zaznamenala růst proti ZPP 2021. Ten souvisí s postupným nárůstem smluvních partnerů ČPZP v této odbornosti a tím i poskytování péče více pacientům, jejichž rostoucí počet byl způsoben mimo jiné i onemocněním COVID-19.

Ambulantní specializovaná péče od 2. čtvrtletí roku 2021 rostla přibližně ve stejném tempu, a to v průměru o 5 % až 6 % nad náklady plánovanými v ZPP 2021. Léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích dosáhly nižšího než predikovaného čerpání nákladů, 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 pravidelně již řadu let nad predikované objemy. V posledních dvou letech je to zejména z důvodů mimořádných opatření MZ ČR v souvislosti s pandemií a úhradám antigenního testování v těchto zařízeních, které se realizovalo plošně nejen u pojištěnců pacientů, ale i pojištěnců zaměstnanců v těchto službách.

Přestože meziročně reálně poklesl objem poskytnutých zdravotních služeb plánované i odkladné zdravotní péče v zařízeních akutní lůžkové péče ve prospěch držení a zvýšení disponibilních kapacit pro pacienty s onemocněním COVID-19 ve vážném nebo kritickém stavu, celková výše nákladů na lůžkovou akutní péči v roce 2021 významně narostla nad plánovanou hodnotu v ZPP na rok 2021. Překročení celkových plánovaných nákladů (112,6 % ZPP 2021 a 122,8 % nákladů roku 2020) je v součtu pouze důsledkem kompenzace nákladů a bonifikací úhrad souvisejících s prevencí a léčbou onemocnění COVID-19 daných *Kompenzační vyhláškou I* pro segment nemocniční péče.

Bonifikace nad rámec základní složky úhrady pak zahrnovaly velmi výrazné navýšení úhrad za zdravotní péči (testování, intenzivní péče na lůžku) poskytnutou přímo v souvislosti s onemocněním COVID-19. Tyto náklady a jejich vliv na překročení ZPP 2021 jsou strukturálně promítnuty zejména v položkách 2.1.1 a 2.1.4.

Produkce zdravotní péče ambulancí v nemocnicích byla o téměř 25 % vyšší než predikované náklady, což bylo způsobeno také tím, že část pojištěnců navštěvovala přímo ambulance nemocnic místo terénních ambulancí, které měly v době vrcholu jednotlivých vln pandemie z části omezený provoz. Nárůst nákladů největším podílem souvisí s realizovaným PCR a antigenním testováním a také s aplikacemi monoklonálních protilátek a očkováním poskytovaným nemocničními týmy v očkovacích centrech.

Zdravotní péče uvedená na řádku 2.1.4 zahrnuje mimo jiné i náklady na následnou intenzivní péči a dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči, které významně narostly v souvislosti s péčí o pacienty s aktivním onemocněním COVID-19 i tzv. post-covidovými 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.

I nadále platí, že metodologické řazení tzv. „centrových léčiv“ schválených v režimu §16 (tj. řádek 2.1.5.1 tabulky) není správné a není pevně a trvale definovanou podmnožinou centrové péče. ČPZP primárně plánuje náklady na centrová léčiva komplexně. Skutečné náklady

na centrová léčiva jsou v celkovém součtu ve výši přibližně 2,6 mld. Kč. Reálná hodnota výše nákladů na centrová léčiva za rok 2021 však bude vyšší, než je uvedeno v položce 2.1.5., kdy část poskytnutých centrových léčiv bude vyúčtována až v opravných a dodatečných dávkách za rok 2021, tedy po uzavření účetního období (*poznámka – dohadné položky nejsou rozpočítávány na jednotlivé podřádky tabulky*). Mimo to 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 přípravky, které se postupně na trhu inovativních léčivých přípravků vyskytují, může být trend meziročního nárůstu nákladů v dalších letech ještě strmější.

Nedočerpání nákladů na dlouhodobé lůžkové a následné zdravotní služby oproti ZPP 2021 se projevilo především v segmentu plicních léčen a následné psychiatrické péče. Zálohy na kompenzaci dopomohly k tomu, že se nákladově v následné rehabilitační péči neprojevuje sekundárně pokles v segmentu plánované a odkladné akutní lůžkové péče, přestože zejména v odborných léčebných ústavech došlo reálně k poklesu poskytnutých a vykázaných ošetrovacích dní. V následné psychiatrické péči se pak převod části lůžkového fondu do akutní lůžkové péče realizovaný v roce 2021 také projevuje poklesem produkce, respektive počtu poskytnutých a vykázaných ošetrovacích dní, ale i nákladů. Prozatímní zálohová kompenzace, respektive předpokládané navýšení celkových úhrad v tomto segmentu péče dané *Kompenzační vyhláškou I*, ČPZP do celkových nákladů zahrnula na základě návrhu *Kompenzační vyhlášky II* (v době účetní závěrky nebyla *Kompenzační vyhláška II* ještě oficiálně vydána), aktivní dohadnou položkou tyto náklady pouze částečně snížila.

Naopak náklady na hospicovou a ošetrovatelskou péči v rámci následné lůžkové péče (OD 00005 a 00024) obzvláště v druhé polovině roku 2021 vzrostly tak, že celoroční prognóza ČPZP odrážející se v ZPP 2021 se jeví jako podhodnocená. Tato skutečnost je způsobená především zvýšenou obložeností (mimo jiné i post-covidových pacientů) v těchto segmentech následné lůžkové péče a je také ovlivněna aktuální celospolečenskou snahou zvýšit kvalitu a dostupnost jak ambulantní, tak také lůžkové paliativní péče poskytované pacientům v terminálním stádiu jejich onemocnění. Překročení plánovaných nákladů v těchto segmentech je významně ovlivněno také zálohou na kompenzaci, respektive předpokládaným, byť z pohledu ČPZP velmi neadekvátním, navýšením celkových úhrad v tomto segmentu péče daným *Kompenzační vyhláškou I*, kdy ČPZP do celkových nákladů tyto platby zahrnula na základě návrhu *Kompenzační vyhlášky II* (v době účetní závěrky nebyla *Kompenzační vyhláška II* ještě oficiálně vydána), aktivní dohadnou položkou náklady pouze částečně snížila.

Náklady na dopravu a zdravotnickou záchrannou službu jsou odlišné od ZPP 2021, protože na jedné straně došlo k nižšímu počtu plánovaných přeprav pacientů k objednaným zdravotním službám, ale na druhé straně k masivnímu nárůstu využívání tísňových linek obyvatelstvem, a tím i k výraznému zvýšení počtem výjezdů ZZS a nákladů na tuto zdravotní službu.

Náklady na očkovací látky jsou díky existenci vakcinace proti nemoci COVID-19 mnohonásobně vyšší proti ZPP 2021, protože v době jeho tvorby nebylo zřejmé, že se výroba vakcín podaří zvládnout v tak krátkém časovém intervalu, a že plošné dobrovolné očkování obyvatelstva proti nemoci COVID-19 bude zahájeno v roce 2021.

Tabulka nákladů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2020 Skuteč.	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skuteč.	Rok 2021/ 2020 (v%)	Rok 2021/ 2021 ZPP (v%)
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	405 875	381 457	376 964	92,88	98,82
z toho: komplexní péče	tis. Kč	399 264	370 000	370 645	92,83	100,17
příspěvková péče	tis. Kč	6 611	11 457	6 319	95,58	55,15
Počet ošetřených pojištěnců	osoby	10 381	9 399	10 242	98,66	108,97
z toho: v komplexní péči	osoby	9 822	8 750	9 697	98,73	110,82
v příspěvkové péči	osoby	559	649	545	97,50	83,98
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	39 098	40 585	36 806	94,14	90,69
z toho: v komplexní péči	Kč	40 650	42 286	38 223	94,03	90,39
v příspěvkové péči	Kč	11 826	17 653	11 594	98,04	65,68

V souvislosti s pandemií COVID-19 a pokračujícím nižším počtem léčených pojištěnců ČPZP v průběhu roku 2021 v těchto zařízeních oproti roku 2020 byla od 2. pololetí roku 2021 poskytována jednotlivým pracovištím záloha na kompenzaci a současně se očekává dodatečné navýšení smluvní ceny za jeden pobytový den. ČPZP provede výpočet nároku na úhradu dle *Kompenzační vyhlášky I* a v případě vydání i dle *Kompenzační vyhlášky II*.

5.1.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Tabulka zahrnuje veškeré náklady na léčení zahraničních pojištěnců čerpané na základě uzavřených mezinárodních smluv a zúčtované prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění včetně paušální platby.

Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)	Rok 2020 Skutečnost	Skutečnost 2021/ Skut. 2020 (v %)
1	Náklady na léčení zahr. pojištěnců v ČR celkem včetně paušální platby	tis. Kč	151 956	170 706	112,3	132 273	129,1
2	Počet ošetřených zahr. pojištěnců	osoby	24 080	24 812	103,0	20 808	119,2
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	6 310	6 880	109,0	6 357	108,2

Příloha č. 12

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

5.2 Provozní fond ČPZP

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

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze ZFZP, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců ČPZP, tj. pro rok 2021 maximální přiděl 3,05 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby.

Čerpání PF zahrnovalo provozní náklady na v. z. p. včetně odpisů DHM a DNM a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch FRM a předpis přidělu do Fprev dle ustanovení § 3 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31. 12. 2020 zejména k závazkům za zaměstnanci z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 35 383 tis. Kč byly v průběhu roku 2021 rozpuštěny a stornovány a ke dni 31. 12. 2021 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 36 618 tis. Kč. Dohadné položky pasivní se promítly do výše závazků (čerpání) v ř. 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 a 1.5 v odd. A III Přílohy č. 3. Zdravotně pojistný plán předpokládal rozpuštění i tvorbu dohadných položek pasivních ve stejné výši.

Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2021	Rok 2021	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 096 433	1 206 439	110,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 288 715	1 344 580	104,3
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 283 930	1 340 116	104,4
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 splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	3 920	3 628	92,6
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF			
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o 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	865	836	96,6
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	Použité, snížené nebo zrušené 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	1 132 891	1 003 900	88,6
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 019 587	890 201	87,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	469 203	440 987	94,0
1.2	ostatní osobní náklady	57 000	39 870	69,9
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	46 880	43 291	92,3
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	129 170	116 333	90,1
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	9 384	8 927	95,1
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 078	3 507	86,0
1.8	podíl úhrad ZZP za vedení centrálního registru pojištěnců	5 610	5 242	93,4
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	1	–
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZZP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené ZZP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 650	1 466	88,8
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	68 000	59 838	88,0
1.15	ostatní závazky	228 600	170 739	74,7
1.15.1	v tom: spotřeba energie	13 970	9 482	67,9
1.15.2	opravy a udržování	8 930	4 028	45,1
1.15.3	nájemné	16 260	15 072	92,7
1.15.4	náklady na informační technologie	39 990	20 042	50,1
1.15.5	propagace	53 500	51 005	95,3
1.15.6	spotřebované nákupy	13 200	10 466	79,3
1.15.7	ostatní služby	49 850	35 689	71,6
1.15.8	ostatní provozní náklady	32 900	24 955	75,9
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 384	8 836	94,2
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	3 920	3 628	92,6
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	100 000	100 000	100,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	1 235	–
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 252 257	1 547 119	123,5

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 160 250	1 253 399	108,0
II.	Příjmy celkem	1 288 715	1 390 670	107,9
1	Převod podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 283 930	1 368 534	106,6
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	3 920	3 628	92,6
5	Mimořádný převod VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF			
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k PZS podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné 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	865	836	96,6
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	17 672	–
III.	Výdaje celkem	1 109 520	1 017 014	91,7
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	930 048	825 122	88,7
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	526 610	488 111	92,7
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	46 378	43 116	93,0
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	127 780	115 916	90,7
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 078	3 507	86,0
1.6	podíl úhrad ZPP za vedení centrálního registru pojištěnců	5 610	5 242	93,4
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	1	–
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	219 580	169 229	77,1
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 212	9 718	105,5
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			

5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	3 760	3 627	96,5
7	Převod do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	66 500	59 810	89,9
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	100 000	100 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech			
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	18 737	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 339 445	1 627 055	121,5
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Příloha č. 3

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

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

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

Jak vyplývá z přílohy, pojišťovna hospodařila s prostředky PF účelově, efektivně a hospodárně. Podařilo se tak dosáhnout kladné bilance mezi příjmy a výdaji ve výši 373 656 tis. Kč oproti plánované ve výši 179 195 tis. Kč.

5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP

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

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

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	177 569	190 385	107,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	72 365	63 898	88,3
1	Předpis FRM přidělem z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	68 445	60 270	88,1
2	Předpis přidělu z PF ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	3 920	3 628	92,6
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	77 600	57 269	73,8
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	77 600	57 269	73,8
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	20 100	14 950	74,4
1.2	dopravní prostředky	11 000	9 933	90,3
1.3	informační technologie	43 500	32 178	74,0
1.4	ostatní	3 000	208	6,9
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	172 334	197 014	114,3

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)

I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	174 638	185 676	106,3
II.	Příjmy celkem	70 260	63 624	90,6
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	66 500	59 810	89,9
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	3 760	3 627	96,5
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	187	–
III.	Výdaje celkem	77 600	57 752	74,4
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	77 600	57 269	73,8
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	483	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	167 298	191 548	114,5

Příloha č. 4

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

Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

ČPZP vytváří fond reprodukce majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Fond je zdrojem finančních prostředků určených k pořízení nového, případně k obnově zastaralého hmotného a nehmotného majetku včetně potřebných stavebních úprav užívaných objektů. Na uvedené účely pojišťovna v roce 2021 vynaložila celkem 57 269 tis. Kč.

Investice ČPZP v roce 2021

		Rok 2021 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2021 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
A.	Stavební investice	20 100	14 950	74,4
B.	Provozní investice	14 000	10 141	72,4
C.	ICT Investice	43 500	32 178	74,0
D.	Celkem A + B + C	77 600	57 269	73,8

Interní tabulka ČPZP

Mezi nejvýznamnější realizované stavební investice ČPZP v roce 2021 patřily modernizace recepce budovy na ulici Anglická v Praze, rekonstrukce fasády, výměna krytiny a izolace střechy hlavního objektu a výměna oken dvorního objektu na ulici Jeremenkova v Ostravě a změna dispozice a stavební úpravy klientské části v budově na ulici Erbenova v Olomouci. Dále byla pořízena projektová studie na rekonstrukci budovy na ulici Mírová v Ostravě.

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 2021 byly splněny hlavní cíle rozvoje ICT a investiční činnost byla zaměřena na tyto oblasti:

- rozvoj výdajové části ISVČ,
- rozvoj příjmové a finanční části IS MD Navision,
- rozvoj Datawarehouse a MIS,
- rozvoj elektronické přepážky (portál ČPZP) a WEBu ČPZP,
- rozvoj aplikace Zdraví v Mobilu,
- rozvoj společného řešení Portálu Zdravotních pojišťoven,
- upgrade firewallu,
- pořízení nových serverů pro ISVČ a rozšíření VMware farmy,
- nákup serveru a rozšíření páskové knihovny pro zálohování,
- nákup licencí MS Office,
- nákup koncových zařízení.

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

5.4 Sociální fond ČPZP**Sociální fond (v tis. Kč)**

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	10 242	10 475	102,3

II.	Tvorba celkem = zdroje	9 384	8 836	94,2
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 384	8 836	94,2
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček 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	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	8 600	7 045	81,9
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	8 600	7 045	81,9
1.1	v tom: zápůjčky			
1.2	ostatní čerpání	8 600	7 045	81,9
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	11 026	12 266	111,2

B.	Sociální fond (SF)	Rok 2021	Rok 2021	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	10 094	9 101	90,2
II.	Příjmy celkem	9 212	9 755	105,9
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 212	9 718	105,5
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 zápůjček 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	37	–
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	8 560	7 006	81,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	8 560	7 006	81,8
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	10 746	11 850	110,3
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Příloha č. 5

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

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

Tvorba a čerpání SF byly v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2021*.

5.5 Rezervní fond ČPZP

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

Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2021	Rok 2021	Skutečnost
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	475 812	475 812	100,0

II.	Tvorba celkem = zdroje	46 368	46 829	101,0
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	46 368	46 829	101,0
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	0	–
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	522 180	522 641	100,1

B.	Rezervní fond (RF)	Rok 2021	Rok 2021	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	ZPP	Skutečnost	2021/ ZPP 20201 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	475 812	475 812	100,0
II.	Příjmy celkem	46 368	46 829	101,0
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	46 368	46 829	101,0
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem	0	0	–
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdrav. pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období	522 180	522 641	100,1

	= I + II – III			
--	----------------	--	--	--

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2018	31 605 965	31 605 965	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2019	34 175 032	34 175 032	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2020	38 654 933	38 747 176	100,2
4	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	34 811 977	34 842 724	100,1
5	Výpočet limitu = 1,5 % z propočetných průměrných výdajů ZFZP	522 180	522 641	100,1

Příloha č. 6

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

Výše výdajů základního fondu zdravotního pojištění v letech 2018 až 2020 byla propočtena v souladu s ustanovením § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

5.6 Fond prevence ČPZP

Ustanovení § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňují ZZP za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření pojišťovny použít finanční prostředky plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále z prodlení účtovaných pojišťovnou v oblasti v. z. p. jako zdroj Fprev. Při splnění uvedených podmínek dále může ZZP jako tvorbu Fprev použít prostředky odpovídající až 1 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělení za bezprostředně předcházející kalendářní rok a prostředky provozního fondu. Pro účely podpory testování zaměstnanců a OSVČ na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 dle § 19 odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb. ČPZP jako další zdroj Fprev použila prostředky ZFZP.

Fond prevence (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 094 132	1 196 195	109,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	698 173	1 090 272	156,2
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	528 173	778 348	147,4
1.1	v tom: přiděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	528 173	778 348	147,4
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	38 173	38 558	101,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	390 000	639 790	164,0
1.2.3	převod z PF	100 000	100 000	100,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			

2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	170 000	206 478	121,5
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	105 446	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	669 600	968 499	144,6
1	Preventivní programy	290 000	405 357	139,8
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	600	581	96,8
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	140 000	154 666	110,5
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	29 000	30 113	103,8
7	Tvorba opravných položek	210 000	377 782	179,9
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 122 705	1 317 968	117,4

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2021	Rok 2021	Skutečnost
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	ZPP	Skutečnost	2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	301 171	285 112	94,7
II.	Příjmy celkem	278 173	426 451	153,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	278 173	297 811	107,1
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	278 173	297 811	107,1
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	38 173	38 558	101,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	140 000	159 253	113,8
1.2.3	převod z PF	100 000	100 000	100,0
1.3	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí	0	100	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	128 540	–
III.	Výdaje celkem	290 600	415 490	143,0
1	Výdaje na preventivní programy	290 000	391 332	134,9

2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	600	581	96,8
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	23 477	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	288 744	296 073	102,5
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Příloha č. 7

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

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v souladu s citovanými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. v roce 2021 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje Fprev v celkové výši 1 090 272 tis. Kč tvořily zejména prostředky z předepsaných pokut, přírážek k pojistnému a penále ve výši 639 790 tis. Kč, prostředky z převodu ze ZFZP - prostředky pocházející z pojistného na v. z. p. (ve výši 1 ‰ z pojistného po přerozdělování) ve výši 38 558 tis. Kč, převod z PF ve výši 100 000 tis. Kč, zrušené opravné položky ve výši 206 478 tis. Kč a mimořádné převody mezi fondy ve výši 105 446 tis. Kč, které představovaly přiděl ze ZFZP ve výši úhrad za testování zaměstnanců a OSVČ na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2.

Čerpání zdrojů Fprev tvořily především náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 405 357 tis. Kč, viz Příloha č. 13, odpis nedobytných pohledávek ve výši 154 666 tis. Kč a také opravné položky ve výši 377 782 tis. Kč vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odstavce 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 15 780 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odstavce 2 téhož zákona penále celkem ve výši 14 333 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 30 113 tis. Kč byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2021.

Čerpání preventivních programů bylo v průběhu celého roku 2021 ovlivněno epidemií COVID-19, dopady vládních opatření a jen pozvolným návratem k normálnímu způsobu života. Ve srovnání s obdobím před pandemií COVID-19 je patrný pokles čerpání u programů zaměřených na zdravý způsob života. Výrazný pokles byl zaznamenán např. u programu *Pravidelný pohyb* nebo u programu *Organizované plavecké kurzy pro děti* a druhý rok po sobě nebyly uspořádány zahraniční ozdravně léčebné pobyty pro děti. Čerpání preventivních programů v objemu téměř dosahujícím plánované výše bylo dosaženo mimo jiné díky výraznému nárůstu čerpání programu *Letní tábory* na téměř 59 mil. Kč, zatraktivněním nabídky preventivních programů pro rok 2021 a doplněním nabídky preventivních programů o programy reagující na aktuální situaci v souvislosti s onemocněním COVID-19.

Čerpání preventivních programů za první až čtvrté čtvrtletí roku 2021 bylo ve výši 405,4 mil. Kč, což představuje 139,8 % plánovaných nákladů fondu prevence ve výši 290 mil. Kč dle ZPP na rok 2021.

Po odečtení čerpání *Programu na podporu provádění samoodběrových testů COVID-19*, které bylo ve výši 116,8 mil. Kč, představuje čerpání preventivních programů za celý rok 2021 částku 288,6 mil. Kč, což činí 99,5 % plánovaných nákladů fondu prevence dle ZPP na rok 2021.

Prostředky byly využity na preventivní programy rozčleněné do následujících kategorií:

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

Mezi nejvíce čerpané programy ČPZP patřily v roce 2021 program *Letní tábory*, příspěvky na očkování (zejména pak na očkování proti klíšťové encefalitidě), *Manažerka mateřství* (program pro nastávající maminky) a navzdory poklesu oproti předcházejícím obdobím také program *Pravidelný pohyb*. Dalšími nákladnými programy jsou rehabilitačně rekondiční aktivity v rámci zdravotnických preventivních programů, program *Bonus Plus* (program, který je založen na principu získávání a čerpání bodů za aktivní přístup k péči o své zdraví) a program *Sportovní kroužky*. Při tvorbě programů hrazených z Fprev se ČPZP opírá mimo jiné o nevyvratitelnou existenci celosvětově prováděných výzkumů a vědecky ověřených poznatků o pozitivních účincích prevence a ochrany zdraví.

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

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

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

Zákon č. 280/1992 Sb. umožňuje v § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 ZZP použít finanční prostředky odpovídající až 1 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělení provedeném podle zákona o pojistném na v. z. p., za bezprostředně předcházející kalendářní rok, jako zdroj fondu prevence až v případě naplnění RF a docílení vyrovnaného hospodaření. Při vyrovnaném hospodaření je dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP, aniž byl pro přiděl do RF, hodnotu rezerv vytvořených na tomto fondu, úhradu všech splatných závazků tohoto fondu a přiděly do ostatních fondů dle výše uvedené vyhlášky použít úvěr. Uvedené skutečnosti jsou hodnoceny k rozvahovému dni daného účetního období. Za splnění těchto podmínek může ZZP převést jako zdroj fondu prevence také finanční prostředky z provozního fondu a příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných ZP v oblasti v. z. p.

ČPZP hospodaří dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31. 12. 2021 bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP, aniž byl pro přiděl do RF, úhradu všech splatných závazků ZFZP a přiděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použít úvěr.

Z uvedených důvodů ČPZP naplňovala v průběhu roku 2021 fond prevence přidělem ze ZFZP ve výši 1 % z pojistného po přerozdělení, příjmy plynoucími z pokut, přírážek k pojistnému a penále, převodem finančních prostředků vytvořených využíváním ZFZP a převodem finančních prostředků z PF. Z Fprev financovala svým pojištěncům zdravotní služby nehraněné z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

5.7 Jiná činnost

ČPZP v roce 2021 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 117 tis. Kč, které představují závazky za zaměstnanci z titulu předpokládaných odměn vztahujících se k jiné činnosti roku 2021.

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 5 879 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 2021 uzavření 15 138 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 35 660. 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 byli pověřeni 4 zaměstnanci.

Za rok 2021 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši cca 2 804 tis. Kč.

Jiná činnost (v tis. Kč)

A.	Jiná činnost	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
I.	Výnosy celkem	5 470	7 059	129,0
1	Výnosy z jiné činnosti	5 448	7 037	129,2
2	Úroky	22	22	100,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	Náklady celkem	5 380	3 934	73,1
1	Provozní náklady související s jinou činností	5 380	3 934	73,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 500	1 740	69,6
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	232	157	67,7

1.4	pojistné na sociální zabezpečení	603	431	71,5
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	445	432	97,1
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	ostatní provozní náklady	1 600	1 174	73,4
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výsledek hospodaření = I - II	90	3 125	3 472,2
IV.	Daň z příjmů	0	321	–
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III - IV	90	2 804	3 115,6

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (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 dceřiné 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 činnosti	Rok 2021 Skutečnost	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	42 907	
II.	Příjmy celkem	10 486	
III.	Výdaje celkem	7 388	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období	3 098	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období	46 005	

Příloha č. 8

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

6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP

Přehled údajů o činnosti ČPZP

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2021 ZPP	Rok 2021 Skutečnost	Skutečnost 2021/ ZPP 2021 (v %)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 279 000	1 283 663	100,4
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	729 000	731 406	100,3
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 279 000	1 280 744	100,1
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	729 000	734 421	100,7
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	532 705	507 417	95,3
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	77 600	57 269	73,8
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	77 600	57 269	73,8
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	667	658	98,7
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	667	658	98,7
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,05	3,05	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelů do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	42 096 060	43 938 240	104,4
21	Maximální limit nákladů na činnost propočený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 283 930	1 340 116	104,4
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 283 930	1 340 116	104,4

	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)	tis. Kč	4 286 450	6 383 709	148,9
23.1	v tom: závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	4 165 700	6 236 720	149,7
23.2	závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	120 750	146 989	121,7
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 849 327	6 973 508	119,2
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 251 400	2 601 533	115,6
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 660 500	2 683 389	100,9
24.3	pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	897 050	1 650 390	184,0
24.4	pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	2 606	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	9 990	7 156	71,6
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	30 387	28 434	93,6
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	1 231 966	2 855 700	231,8
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sled. období	tis. Kč	302 220	671 407	222,2
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 829 041	5 048 156	104,5

	Doplňující údaje k řádkům 1 a 2				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 454	1 469	101,0
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 434	1 453	101,3

Příloha č. 1

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

6.1 Stav pohledávek a závazků k 31. 12. 2021

6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala k 31. 12. 2021 pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v hrubé výši 7 657 806 tis. Kč, což bylo o 703 234 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31. 12. 2020. Ke dni 31. 12. 2021 byl v účetní evidenci zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 5 003 179 tis. Kč. Čistá výše pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, tedy hrubá výše snížená o vytvořené opravné položky, činila 2 654 627 tis. Kč a byla v porovnání se stavem k 31. 12. 2020 vyšší o 321 526 tis. Kč.

ČPZP vytvořila ke dni 31. 12. 2021 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 26 150 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2020 a 1. až 11. měsíc roku 2021. Část dohadných položek vytvořených v minulých letech byla v průběhu roku 2021 ve výši 30 610 tis. Kč rozpuštěna v souladu s vnitřním předpisem ČPZP. Zůstatek dohadných položek k pohledávkám za pojistným ke dni 31. 12. 2021 byl ve výši 28 762 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2021 pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS ve výši 2 606 tis. Kč.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 28 434 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. 2021 činily 2 601 533 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2021 pohledávky ve lhůtě splatnosti za PZS ve výši 1 650 390 tis. Kč. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotních služeb ve výši 22 455 tis. Kč, zálohové platby na úhradu očkovacích látek a jejich distribuci ve výši 786 278 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 18 425 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 7 526 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním zdravotních služeb poskytnutých jednotlivými PZS a vyúčtováním očkovacích látek. V této částce jsou rovněž zahrnuty pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 170 587 tis. Kč a dohadné položky aktivní za PZS ve výši 642 645 tis. Kč.

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

6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodáří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2021 realizovala ČPZP své závazky vůči PZS a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna neevidovala ke dni 31. 12. 2021 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2021 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv ve výši 63 128 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 3 354 510 tis. Kč. V Příloze č. 1 jsou závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS uvedeny včetně pasivních dohadných položek ve výši 2 819 082 tis. Kč v celkové částce 6 236 720 tis. Kč.

Závazky se týkaly především výkonů vykázaných PZS v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2021. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými PZS. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 35 306 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 6 931 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2021.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 146 989 tis. Kč tvořily zejména závazky z běžné provozní a jiné činnosti ve výši 55 227 tis. Kč, z nichž částka ve výši 117 tis. Kč je dohadná položka pasivní vytvořená k závazkům jiné činnosti. V Příloze č. 1 jsou s ostatními závazky ve lhůtě splatnosti vykázané dohadné položky pasivní vytvořené k závazkům provozního fondu ve výši 36 618 tis. Kč.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2021 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

6.3 Pojištěnci ČPZP

Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2021 činil 1 280 744 osob a byl vyšší oproti roku 2020 o 6 263 pojištěnců. Ve svém zdravotně pojistném plánu ČPZP předpokládala, že v roce 2021 dosáhne průměrného počtu pojištěnců 1 279 000 osob, viz Příloha č. 1 v kapitole 6 *Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP*. Skutečný průměrný počet pojištěnců byl oproti plánu vyšší o 1 744 osob. Ke dni 31. 12. 2021 registrovala ČPZP celkem 1 283 663 pojištěnců, což bylo o 6 875 osob více než ve stejném období předchozího roku. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině k 31. 12. 2021 byl 6 783 osob.

Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31. 12. 2021 činil podíl žen 53,4 % a mužů 46,6 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2021 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 57 %, viz Příloha č. 1.

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

1. Základní údaje o předkladateli:

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	JUDr. Petr Vaněk, Ph.D., generální ředitel
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 2021:

a) počet podaných žádostí o informace	189
b) počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti	13
c) počet podaných odvolání proti rozhodnutí	6
d) rozsudky soudu ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí	0
e) poskytnutí výhradní licence	0
f) počet stížností podaných podle § 16a	1

8 Závěr

ČPZP hospodařila v roce 2021 se svěřenými prostředky v souladu se svou dlouhodobou strategií a s odpovědností řádného hospodáře. Do doby schválení Zdravotně pojistného plánu na rok 2021 Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem dle rozhodnutí MZ ze dne 23. 12. 2020, č.j. MZDR 38181/2020-20/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 2021 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě 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 43 710 470 tis. Kč a byly tak o 5 152 536 tis. Kč vyšší než v roce 2020. Výdaje za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP představovaly částku 43 358 706 tis. Kč a byly tak o 6 013 160 tis. Kč vyšší než v roce 2020.

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb

ČPZP neevidovala ke dni 31. 12. 2021 závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2021 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči PZS a z plnění mezinárodních smluv o zdravotních službách ve lhůtě splatnosti ke dni 31. 12. 2021 ve výši 3 417 638 tis. Kč bez dohadných položek byl oproti stavu ke dni 31. 12. 2020 vyšší o 706 168 tis. Kč.

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní služby za rok 2021 (365 dnů)	43 358 706 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	118 791 tis. Kč

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve dnech

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	6 236 720 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	53 dnů
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti (bez dohadných položek)	29 dnů

V průběhu roku 2021 byly rozpuštěny, případně stornovány dohadné položky pasivní ve výši 2 628 313 tis. Kč. Ke dni 31. 12. 2021 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 2 099 869 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních omezení za příslušné referenční období roku 2021 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a ve výši 633 973 tis. Kč k zálohově hrazeným nákladům na očkovací látky. ČPZP neobdržela do konce roku 2021 vyúčtování záloh na očkovací látky. Dohadné položky

byly vytvořeny v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a vnitřním předpisem.

Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem

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

Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP na počátku a konci hodnoceného období

ČPZP hospodařila v roce 2021 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného zodpovědně. Pojišťovna měla ke dni 31. 12. 2021 na bankovních účtech a pokladnách příslušejících ZFZP uloženy finanční prostředky ve výši 3 358 297 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke snížení objemu finančních prostředků o 1 203 005 tis. Kč.

Příjmy z v. z. p. po přerozdělování byly oproti plánovaným vyšší o 1 814 410 tis. Kč, viz Příloha č. 2, oddíl B II, ř. 3. Skutečné výdaje na zdravotní služby pro pojištěnce ČPZP byly oproti plánovaným vyšší o 3 001 930 tis. Kč, viz Příloha č. 2, oddíl B III, ř. 1 a 4.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2021 pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného, penále a pokut ve výši 2 683 389 tis. Kč, což představuje zvýšení o 317 066 tis. Kč proti stavu ke dni 31. 12. 2020. 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 28 434 tis. Kč.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS vztahujících se k ZFZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31. 12. 2021 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 2 606 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 snížily o 6 018 tis. Kč.

Specifické postupy ČPZP, které ovlivnily hospodaření ZFZP

ČPZP v roce 2021 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) Jelikož kompenzační vyhláška číslo I. pro rok 2021 stanovila výplatu zálohových plateb některým typům PZS, ale neobsahovala ustanovení o způsobu jejich vypořádání, bylo k 31. 12. 2021 zřejmé, že v dohledné době musí dojít k vydání další kompenzační vyhlášky, která tuto situaci napraví. ČPZP svá očekávání dopadu této vyhlášky začlenila již do prvních odhadů dohadných položek.

V období mezi datem účetní závěrky a datem jejího sestavení ČPZP obdržela při jednání s MZ ČR k připomínkám návrh Kompenzační vyhlášku číslo II. pro rok 2021. ČPZP následně provedla k 31. 12. 2021 přepočty a zaúčtování nového stavu dohadných položek aktivních a pasivních tak, aby reflektovaly dopady předpokládaného znění zmiňované kompenzační vyhlášky po připomínkovém řízení. Tato vyhláška zahrnuje dodatečné kompenzace vybraných segmentů zdravotních služeb poskytnutých během roku 2021 a její vydání v dohledné době ČPZP považuje za jednoznačné.

ČPZP dále také intenzivně sleduje situaci ohledně války na Ukrajině a analyzuje její dopady na systém veřejného zdravotního pojištění v České republice. V době sestavení účetní závěrky se na území ČR nachází přibližně 300 tis. občanů ukrajinské národnosti s vydaným vízem střípení, nicméně z tohoto počtu jsou u ČPZP pojištěni ke dni sestavení účetní závěrky pouze necelá 3 % těchto osob, což aktuálně ve vazbě na celkový pojistný kmen ČPZP nepředstavuje žádnou významnou skutečnost, která by měla větší než zanedbatelný vliv na hospodaření zdravotní pojišťovny.

ad b) ČPZP průběžně a detailně analyzuje i všechny další skutečnosti mající vliv na příjmy a výdaje a kvalifikovaně stanovuje jejich předpokládané dopady. Na základě dosavadních prognóz ČPZP nepředpokládá ohrožení trvalého pokračování účetní jednotky s tím, že minimálně na dalších 12 měsíců je připravena pokrýt výkyvy v příjmech všemi legislativně přípustnými prostředky, zejména finanční rezervou základního fondu, prostředky rezervního fondu a fondu prevence, tedy zdroji určenými k zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče pro pojištěnce.

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

9 Přílohy

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

**Účetní závěrka sestavená k 31. 12. 2021
za účetní období od 1. 1. – 31. 12. 2021**

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

Rozvaha

k 31. 12. 2021
(v tis. Kč)


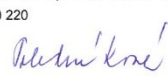
Název a sídlo účetní jednotky, IČO

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

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2021	12	47 67 22 34

a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	1	2	3	4	
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	49 336	403 575	357 778	45 797
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	49 336	403 575	357 778	45 797
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3				
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				
B. Investice	5				
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6	461 082	826 145	364 525	461 620
I. Pozemky a stavby	7	427 095	634 628	212 091	422 537
1. Pozemky	8	10 472	10 472		10 472
2. Stavby	9	416 623	624 156	212 091	412 065
II. Movitý majetek	10	33 764	189 373	152 434	36 939
1. Movitý majetek – odepisovaný	11	33 601	189 210	152 434	36 776
2. Movitý majetek – neodepisovaný	12	163	163		163
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	13	189	1 400		1 400
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	14	34	744		744
D. Dlouhodobý finanční majetek	15				
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	16				
1. Podíly v ovládaných osobách	17				
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté těmto os.	18				
3. Podíly s podstatným vlivem	19				
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podst. 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	5 874 590	12 021 664	5 048 156	6 973 508
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	27	5 868 889	12 015 704	5 048 156	6 967 548
1. Pohledávky za plátcí pojistného	28	4 766 946	10 259 339	5 003 179	5 256 160
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	29	468 719	839 764		839 764
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30				
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	24 720	73 411	44 977	28 434
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	32				
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	173 298	170 587		170 587
7. Dohadné položky aktivní	34	434 070	671 407		671 407
8. Ostatní pohledávky	35	1 136	1 196		1 196
II. Ostatní pohledávky	36	5 701	5 960		5 960
1. Krátkodobé	37	5 701	5 960		5 960
2. Dlouhodobé	38				
F. Ostatní aktiva	39	6 813 309	6 053 469		6 053 469
I. Zásoby	40				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	41	6 813 309	6 053 469		6 053 469
1. Zvláštní bankovní účty	42	6 811 543	6 051 890		6 051 890
1.1 Základního fondu	43	4 559 976	3 357 138		3 357 138
1.2 Rezervního fondu	44	475 812	522 641		522 641
1.3 Provozního fondu	45	1 253 029	1 626 716		1 626 716
1.4 Sociálního fondu	46	9 101	11 850		11 850
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	185 676	191 548		191 548
1.6 Fondu prevence	48	285 112	296 073		296 073
1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49				
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50				
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51				
1.10 Ostatní bankovní účty	52	42 837	45 924		45 924
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	53	1 766	1 579		1 579
III. Jiná aktiva	54				
G. Časové rozlišení	55				
I. Náklady příštích období	56				
II. Příjmy příštích období	57				
AKTIVA CELKEM	58	13 198 317	19 304 853	5 770 459	13 534 394
Kontrolní číslo aktiv	999	59 555 252	82 865 583	22 724 058	60 141 525

	a	b	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
		č. ř.	1	2	3	4
II. PASIVA		x				
A. Vlastní kapitál		59	7 650 857	7 150 685		7 150 685
I. Základní jmění		60				
II. Oceňovací rozdíly		61				
III. Ostatní kapitálové fondy		62	3 113 912	3 581 784		3 581 784
1. Provozní fond		63	1 206 439	1 547 119		1 547 119
2. Sociální fond		64	10 475	12 266		12 266
3. Fond majetku		65	510 418	507 417		507 417
4. Fond reprodukce majetku		66	190 385	197 014		197 014
5. Fond prevence		67	1 196 195	1 317 968		1 317 968
6. Fond pro úhradu preventivní péče		68				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče		69				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele		70				
9. Jiné		71				
IV. Ostatní fondy ze zisku		72				
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách		73				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku		74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění		75	4 495 676	3 525 428		3 525 428
1. Základní fond		76	4 019 864	3 002 787		3 002 787
2. Rezervní fond		77	475 812	522 641		522 641
VI. Výsledek hospodaření minulých období		78	39 401	40 669		40 669
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období		79	1 868	2 804		2 804
B. Rezervy		80				
C. Věřitelé		81	5 547 460	6 383 709		6 383 709
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění		82	5 498 212	6 328 482		6 328 482
1. Závazky za plátcí pojistného		83				
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb		84	2 626 710	3 354 510		3 354 510
3. Závazky z přerozdělení pojistného		85				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu		86				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		87	84 760	63 128		63 128
6. Dohadné položky pasivní		88	2 748 936	2 855 700		2 855 700
7. Ostatní závazky		89	37 806	55 144		55 144
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:		90				
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy		91				
III. Závazky vůči finančním institucím		92				
IV. Ostatní závazky		93	49 248	55 227		55 227
1. Dluhy daňové		94	4 253	2 734		2 734
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění		95	12 159	12 751		12 751
3. Ostatní závazky		96	32 836	39 742		39 742
D. Ostatní pasiva		97				
E. Časové rozlišení		98				
I. Výdaje příštích období		99				
II. Výnosy příštích období		100				
PASIVA CELKEM		101	13 198 317	13 534 394		13 534 394
Kontrolní číslo pasiv		999	52 751 999	54 094 103		54 094 103

Dne:	Razítko:	Podpis statutárního orgánu	Odpovídající za údaje:
27. 4. 2022	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vítkovice	účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. Generální ředitel	Ing. Marta Poledníková Ředitelka útvaru pro ekonomické informace 599 090 220
			

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

Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2021
(v tis. Kč)



Název a sídlo účetní jednotky, IČO

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

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2021	12	47 67 22 34

	č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	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) pořízovací náklady na pojistné smlouvy	18		x		x
b) změna stavu časově rozlišených pořízovacích 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	x				
1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)	25		x	x	
2. Výnosy z investic	26				
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	27		x		x
b) výnosy z ostatních investic, se zvlášť. uved. těch, které poch. z ovlád. osob, v tom:	28				
aa) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty investic	31		x		x
d) výnosy z realizace investic	32		x		
3. Náklady na investice	33				
a) náklady na správu investic, včetně úroků	34		x		x
b) změny hodnoty investic	35		x		x
c) náklady spojené s realizací investic	36		x		
4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)	37		x	x	
5. Ostatní výnosy	38	5 171			7 059
a) výnosy z výkonů	39	5 149			7 037
aa) tržby za vlastní výroby	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	5 149	x	x	7 037
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43	22	x	x	22
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44		x	x	
6. Ostatní náklady	45	3 206			3 934
a) nakupované výkony	46	784			580
aa) spotřebované nákupy	47	25	x	x	7
ab) spotřeba energie	48	113	x	x	33
ac) opravy a udržování	49		x	x	
ad) ostatní služby	50	646	x	x	540
b) odpisy	51	428	x	x	432
c) mzdové náklady	52	1 178			1 740
ca) mzdové náklady	53	1 178	x	x	1 740
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	398	x	x	588
da) zákonné sociální náklady	56	398			588
db) ostatní sociální náklady	57		x	x	
e) jiné náklady	58	418	x	x	594
7. Daň z příjmů	59	97	x	x	321
8. Výsledek hospodaření po zdanění	60	1 868	x	x	2 804
9. Mimořádné náklady	61		x	x	
10. Mimořádné výnosy	62		x	x	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63		x	x	
12. Výsledek hospodaření za účetní období	64	1 868	x	x	2 804

Dne:	Razítko:	Podpis statutárního orgánu	Odpovídající za údaje:
27. 4. 2022	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vítkovice	účetní jednotky: JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. Generální ředitel	Ing. Marta Poledníková Ředitelka útvaru pro ekonomické informace 599 090 220
			

P ř í l o h a

k účetní závěrce sestavené k 31. 12. 2021

za účetní období od 1. 1. - 31. 12. 2021



Obecný obsah

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2021 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 vyplývajících.

Předmět činnosti ČPZP:

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



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny:

Generální ředitel:

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 2020 neměnila používané účetní metody.

ČPZP se v účetním období roku 2021 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 2020 nedošlo ve vykazovaném období ke změnám v odpisovém plánu.

Reprodukční pořizovací ceny nebyly v roce 2021 použity.

ČPZP nemá k 31. 12. 2021 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČNB.

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

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

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

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



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

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	487 413	442 562
1.	Drobný nehmotný majetek	4 950	4 912
2.	Drobný hmotný majetek	71 258	70 293
3.	Ostatní majetek	411 205	367 357
P.II.	ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY	379 338	275 438
1.	Odepsané pohledávky celkem	379 338	275 438
	1.1. Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	199 093	137 271
	1.2. Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav. pojištění	180 245	138 167
	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	72 744	79 243
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva - pohledávky z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby	72 744	79 243
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
P.VII.	VYROVNÁVACÍ ÚČTY	-939 495	-797 243
1.	Vyrovňovací účet k podrozvahovým účtům	-939 495	-797 243

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

Jelikož kompenzační vyhláška číslo I. pro rok 2021 stanovila výplatu zálohových plateb některým typům PZS, ale neobsahovala ustanovení o způsobu jejich vypořádání, bylo k 31. 12. 2021 zřejmé, že v dohledné době musí dojít k vydání další kompenzační vyhlášky, která tuto situaci narovná. ČPZP svá očekávání dopadu této vyhlášky začlenila již do prvních odhadů dohadných položek.

V období mezi datem účetní závěrky a datem jejího sestavení ČPZP obdržela při jednání s MZ ČR k připomínkám návrh Kompenzační vyhlášky číslo II. pro rok 2021. ČPZP následně provedla k 31. 12. 2021 přepočty a zaúčtování nového stavu dohadných položek aktivních a pasivních tak, aby reflektovaly dopady předpokládaného znění zmiňované kompenzační vyhlášky po připomínkovém řízení. Tato vyhláška zahrnuje dodatečné kompenzace vybraných segmentů zdravotních služeb poskytnutých během roku 2021 a její vydání v dohledné době ČPZP považuje za jednoznačné.

ČPZP dále také intenzivně sleduje situaci ohledně války na Ukrajině a analyzuje její dopady na systém veřejného zdravotního pojištění v České republice. V době sestavení účetní závěrky se na území ČR nachází přibližně 300 tis. občanů ukrajinské národnosti s vydaným vízem strpení, nicméně z tohoto počtu jsou u ČPZP pojištěni ke dni sestavení účetní závěrky pouze necelá 3 % těchto osob, což aktuálně ve vazbě na celkový pojistný kmen ČPZP nepředstavuje žádnou významnou skutečnost, která by měla větší než zanedbatelný vliv na hospodaření zdravotní pojišťovny.

ČPZP průběžně a detailně analyzuje i všechny další skutečnosti mající vliv na příjmy a výdaje a kvalifikovaně stanovuje jejich předpokládané dopady. Na základě dosavadních prognóz ČPZP nepředpokládá ohrožení trvalého pokračování účetní jednotky s tím, že minimálně na dalších 12 měsíců je připravena pokrýt výkyvy v příjmech všemi legislativně přípustnými prostředky, zejména finanční rezervou základního fondu, prostředky rezervního fondu a fondu prevence, tedy zdroji určenými k zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče pro pojištěnce.

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

ČPZP neúčtovala v roce 2021 žádné zápočty pohledávek a dluhů. Účtovány byly pouze opravy nebo storna účtování způsobem zaúčtování dobropisů a spárováním s původním dokladem.

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

U ČPZP všechny vklady do katastru nemovitosti nabyly právních účinků.



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

E. 1. Doplnující informace k položkám rozvahy

AKTIVA

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

Přírůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku v pořizovací ceně za rok 2021

Název	Účet	Stav k 1.1.2021	Přírůstky	Převody	Úbytky	Stav k 31.12.2021
Software	204	379 316	0	24 112	537	402 891
Ostatní nehmotný majetek	205	910	0		226	684
Hmotný movitý majetek	211	192 136	0	17 523	20 286	189 373
Hmotný nemovitý majetek	212	610 667	0	13 713	224	624 156
Pozemky	216	10 472	0			10 472
Dlouhodobý majetek - celkem		1 193 501		55 348	21 273	1 227 576
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	189	56 559	-55 348		1 400
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	34	909	0	199	744
Celkem		1 193 724	57 468	0	21 472	1 229 720

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, Vinohrady č. p. 82
06571	Budova – Ostrava, Mírová č. p. 522



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

• **Pozemky**

Invent. č.	Popis
00733	Pozemek – parcela č. 832/1 Ostrava, Jeremenkova
00733/1	Pozemek – parcela č. 832/2 Ostrava, Jeremenkova
04073	Pozemek – parcela č. 883/16, Ostrava, Zalužanského
04073/1	Pozemek – parcela č. 883/32, Ostrava, Zalužanského
04074	Pozemek – parcela č. 883/24, Ostrava, Zalužanského
04075	Pozemek – parcela č. 883/28, Ostrava, Zalužanského
04076	Pozemek – parcela č. 883/30, Ostrava, Zalužanského
04076/2	Pozemek – parcela č. 883/36, Ostrava, Zalužanského
04528	Pozemek – parcela č. 809/8, Olomouc
04529	Pozemek – parcela č. 3292, Kladno, Čermáková
04530	Pozemek – parcela č. 1702, Olomouc
04531	Pozemek – parcela č. 3716, Kladno, Na Stráni
04532	Pozemek – parcela č. 3713 – zahrada, Kladno, Na Stráni
05131	Pozemek – parcela č. 34, Praha, Vinohrady
05193	Pozemek – parcela č. 1250/3, Ostrava, Zalužanského
06572	Pozemek – parcela č. 833/3, Ostrava, Mírová
06573	Pozemek – parcela č. 833/6, Ostrava, Mírová

Oproti roku 2020 nedošlo ke změnám ve vlastnictví budov a pozemků.

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

V roce 2021 ČPZP nevlastnila žádný dlouhodobý finanční majetek.

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

• **Pohledávky**

Účet	Pohledávky veřejného zdravotní pojištění	2021	2020
311	Pohledávky za plátcí pojistného	10 259 339	9 388 417
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	839 764	468 719
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0	0
315	Pohledávky z náhrad škod	73 411	65 556
318	Ostatní pohledávky (bez pohledávek v konkurzu)	170 647	173 298
327	Poskytnuté provozní zálohy	4 025	3 353
328	Ostatní pohledávky	1 935	2 193
354	Pohledávky za zaměstnanci	0	0
371 420	Daň z příjmů (přeplatek)	0	155
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	28 762	33 222
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	642 645	400 848
	Celkem	12 020 528	10 535 761

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří zůstatek z předcházejících let ve výši Kč 2 612 tis. (pro rok 2020 Kč 3 638 tis.) a nově vytvořené dohadné položky za rok 2021 ve výši Kč 26 150 tis. (pro rok 2020: Kč 29 583 tis.) vytvořené na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného“ za 12/2020 a 1–11/2021 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“. Dále byly za rok 2021 vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb z konečného vyúčtování reflektující očekávané znění připravované Kompenzační vyhlášky II za rok 2021 ve výši



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

Kč 563 658 tis. (pro rok 2020: Kč 356 769 tis.) a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2020 ve výši Kč 78 987 tis. (pro rok 2020: zůstatek z roku 2019 Kč 10 290 tis.).

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

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

Ke dni 31. 12. 2021 jsou vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

Účet	Název-položka	2021	2020
318 091	Ostatní pohledávky Základního fondu zdravotního pojištění (E.I/7)	913	913
318 510	Ostatní pohledávky Fondu prevence (E.I/7)	223	223
	Celkem	1 136	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. 2021 zahájena insolvenční řízení.

Fond	Účet	Název – položka	2021	2020
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	627 061	680 365
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	886 700	850 582
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	1 729 004	1 501 414
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	44 977	40 836
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účtované na ZF)	0	0
FP	319 500	Opravné položky – penále	1 759 483	1 587 395
FP	319 501	Opravné položky – přirážky	0	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	931	1 715
	319	Celkem	5 048 156	4 662 307

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).



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

PASIVA

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

Výsledek hospodaření za rok 2020

Výsledek hospodaření za rok 2020 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 1 868 001,72 byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 16. 6. 2021 převeden na nerozdělený zisk minulých let.

Nerozdělený zisk k 1. 1. 2021	39 401
Výsledek hospodaření za rok 2020	1 868
Převod nerozděleného VH	1 868
Nerozdělený zisk k datu schválení 16. 6. 2021	41 269
Převod do Nadačního fondu (po schválení SR ČPZP)	500
Dary poskytovatelům zdravotních služeb (po schválení SR ČPZP)	100
Nerozdělený zisk k 31. 12. 2021	40 669

v tis. Kč.

b) Rezervy (pasiva pol. B.)

ČPZP v roce 2021 neevidovala rezervu příslušnou základnímu fondu k soudnímu sporu, kdy vystupuje jako strana žalovaná.

c) Závazky (pasiva pol. C.)

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

Účet	Závazky veřejného zdravotního pojištění celkem z toho:	2021	2020
341	Závazky vůči plátcům pojistného	0	0
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	3 354 510	2 626 710
348	Ostatní závazky veřejného zdravotního pojištění	118 272	122 566
398	Dohadné položky pasivní celkem:	2 855 700	2 748 936
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům PZS	2 185 109	2 581 265
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	104 775	132 288
398 003	- dohadné položky pasivní – očkovací látky Covid	525 077	0
398 004	- dohadné položky pasivní – oč. látky Covid - distribuce	4 121	0
398 111	- Dohadné položky pasivní – provozní fond	36 618	35 383
	Celkem	6 328 482	5 498 212

v tis. Kč

Dohadné položky pasivní k závazkům PZS představují dohadné položky na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání, regulačních mechanismů a předpokládaných nákladů vyplývajících z připravované Kompenzační vyhlášky II za příslušné referenční období roku 2021 u jednotlivých segmentů zdravotní péče ve výši Kč 2 099 869 tis. (pro rok 2020: Kč 1 150 324 tis.), zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2020 ve výši Kč 79 674 tis. (pro rok 2020: Kč 30 941 tis.) - z toho zůstatek dopadu Kompenzační vyhlášky č. II pro rok 2020 ve výši Kč 1 619 tis.; a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2019 ve výši Kč 5 566 tis.



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

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

- Standardní ve výši Kč 104 775 tis. (pro rok 2020: Kč 132 288 tis.).
- COVID-19 ve výši Kč 525 077 tis.
- Distribuce očkovacích látek COVID-19 ve výši Kč 4 121 tis.

Vyúčtování očkovacích látek a jejich distribuce proběhne v průběhu roku 2022 podle příslušných smluv.

Dohadné položky k provoznímu fondu byly vytvořeny z titulu nevyčerpané dovolené a nevyplacených odměn ve výši Kč 36 618 tis. (pro rok 2020: Kč 35 383 tis.)

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

• **Ostatní závazky (pasiva C. IV.)**

	Ostatní závazky	2021	2020
	Závazky daňové	2 734	4 253
371	z toho: daň z příjmů	161	0
372	daň z příjmů ze závislé činnosti (zaměstnanci)	2 573	4 253
355	Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	12 751	12 159
	Ostatní závazky	39 742	32 836
351	z toho: zaměstnanci mzdy	25 018	23 346
353	vůči zaměstnancům	24	17
36x	Dodavatelé	14 583	9 440
398 400	dohadné položky k jiné činnosti	117	33
	Celkem	55 227	49 248

v tis. Kč

ČPZP neeviduje ke dni 31. 12. 2021 závazky po lhůtě splatnosti.

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

ČPZP ke dni 31. 12. 2021 nemá bankovní úvěry.

Ostatní informace

a) Soudní spory

ČPZP je žalobcem v soudním sporu:

- **Jihoměstská sociální a.s.** – o zaplacení částky Kč 3 395 641,70.

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.

**Ukončený soudní spor:**

- **MUDr. Dobroslav Strnad** - o zaplacení částky Kč 515 147 s příslušenstvím

Mezi ČPZP a žalobcem byla uzavřena smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb.

Předmětem sporu byla uvedená částka ČPZP započtená proti pohledávce žalobce na základě revize provedené ČPZP podle § 42 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Mezi ČPZP a žalobcem byl uzavřen smír, schválený usnesením Okresního soudu v Ostravě dne 18. 1. 2022.

- **AHC a.s.** (právní nástupce Ambeat Health Care, a.s., původně Sanatorium MUDr. Jaroslava Bílka s.r.o.) – o zaplacení částky Kč 3 087 138,97.

Předmětem sporu byla uvedená částka, zaplacená ČPZP z titulu přeplatku hrazených zdravotních služeb společnosti Sanatorium MUDr. Jaroslava Bílka, s.r.o. (vymazána z obchodního rejstříku 23. 10. 2012), jejímž právním nástupcem je žalovaný.

Ve věci bylo rozhodnuto zamítavě rozsudkem Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 14. dubna 2021.

b) 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. Isabelle Frenclové,

- částku Kč 641 266,99 z původní částky Kč 667 518 s příslušenstvím přiznané rozsudkem ze dne 5. 11. 2018 na povinné MUDr. Janině Stalové, usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 1. 7. 2021, č.j. KSOS 12 INS 11561/2021-A-8 byl zjištěn úpadek dlužnice a bylo ji povoleno oddlužení; usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 2. 11. 2021, č.j. KSOS 12 INS 11561/2021-B-5 bylo dlužnici schváleno oddlužení plněním splátkového kalendáře se zpeněžením majetkové podstaty.

- částku Kč 100 944,30 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. 2021 se jedná o 112 (pro rok 2020: 69) žalob v částce Kč 3 542 tis. (pro rok 2020: Kč 2 101 tis.), a 1 388 (pro rok 2020: 1 284) případů exekucí a soudních výkonů rozhodnutí v částce Kč 39 133 tis. (pro rok 2020: Kč 36 060 tis.).

V rámci vymáhání pohledávek na pojistném na veřejné zdravotní pojištění a souvisejícího penále ČPZP k 31. 12. 2021 uplatňuje 45 111 (v roce 2020: 46 427) vykonatelných pohledávek, které jsou vymáhány prostřednictvím exekutorských úřadů nebo správním výkonem rozhodnutí (daňovou exekucí). Vyčíslení hodnoty vymáhaných pohledávek k 31. 12. 2021 činí na pojistném Kč 1 528 795 tis. (v roce 2020: Kč 1 556 130 tis.) a na penále Kč 1 329 612 tis. (v roce 2020: Kč 1 313 960 tis.).



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

Od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 bylo podáno 6 674 exekučních návrhů a zahájeno 312 správních výkonů rozhodnutí (daňových exekucí) pro celkovou částku Kč 502 345 tis. V roce 2020 bylo podáno 7 222 exekučních návrhů a zahájeno 311 správních výkonů rozhodnutí (daňových exekucí) pro celkovou částku Kč 480 030 tis.

c) Osobní náklady

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

2020 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 653 zaměstnanců

	Provozní fond	Jiná činnost	Celkem
Mzdové náklady celkem	459 662	1 178	460 840
- z toho vedoucí zaměstnanci	119 489	0	119 489
- z toho odměny členům DR a SR	8 394	0	8 394
Sociální náklady celkem	149 090	398	149 488
- z toho vedoucí zaměstnanci	37 562	0	37 562
Mzdové a sociální náklady celkem	608 752	1 576	610 328

v tis. Kč

• Ostatní plnění zaměstnancům

ČPZP v průběhu roku 2021 poskytovala 39 (pro rok 2020: 39) vedoucím zaměstnancům nepeněžní ostatní plnění ve formě užívání osobních automobilů pro soukromé účely.

Za použití těchto vozidel jim byl zvýšen základ daně z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti celkem o Kč 2 543 714 (pro rok 2020: Kč 2 401 654).

Osobní automobily pro osobní užívání rok	Počet zaměstnanců	Částka v Kč
2021	39	2 543 714
2020	39	2 401 654



d) Analytické členění čerpání provozního fondu

Provozní fond	2021	2020
N á k l a d y – čerpání fondu	891 436	854 526
Nakupované výkony	152 492	161 595
- spotřebované nákupy	11 932	11 536
- spotřeba energie	9 482	11 260
- opravy a udržování	4 028	4 475
- ostatní služby	127 050	134 324
Odpisy investičního majetku	59 821	57 807
Mzdové náklady	490 699	459 662
- mzdové náklady	481 863	451 268
- odměny členům SR a DR	8 836	8 394
Sociální náklady	178 156	165 815
- zákonné sociální náklady	159 944	149 090
- ostatní sociální náklady	18 212	16 725
Jiné ostatní náklady	10 268	9 647
Daň z příjmů	0	0
V ý n o s y – zdroje (-)	-836	- 786
Výnosy z výkonů		
- tržby z prodeje služeb		
Jiné ostatní výnosy	-836	-786

v tis. Kč

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

Pro zpracování Výkazu zisku a ztráty za rok 2021 byl použit formulář výkazu, který je definován na základě vyhlášky MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2021.

Výsledek hospodaření za rok 2021

Jiné činnosti byly v roce 2021 sledovány na nákladových střediscích:

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

Výsledek hospodaření

Ukazatele	2021	2020
Výnosy	7 059	5 171
Náklady	3 934	3 206
Výsledek hospodaření před zdaněním	3 125	1 965
Výsledek hospodaření po zdanění	2 804	1 868

v tis. Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2021 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč 321 tis.



**Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna**

Příloha k účetní závěrce za rok 2021

a) Analytické členění nákladů a výnosů jiné činnosti

Jiná činnost	2021	2020
N á k l a d y	3 934	3 303
Nakupované výkony	580	784
- spotřebované nákupy	7	25
- spotřeba energie	33	113
- opravy a udržování	0	0
- ostatní služby	540	646
Odpisy investičního majetku	432	428
Mzdové náklady	1 740	1 178
- mzdové náklady	1 740	1 178
- odměny členům SR a DR		0
Sociální náklady	588	398
- zákonné sociální náklady	588	398
- ostatní sociální náklady		0
Jiné ostatní náklady	594	418
Daň z příjmů	321	97
V ý n o s y (-)	-7 059	- 5 171
Výnosy z výkonů	-7 037	- 5 149
- tržby z prodeje služeb	-7 037	- 5 149
Jiné ostatní výnosy	-22	- 22

v tis. Kč

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

Ukazatele	2021	2020
Výnosy	5 901	4 074
Náklady	3 819	2 871
Výsledek hospodaření	2 082	1 203

v tis. Kč

V roce 2021 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group zprostředkováno uzavření 50 798 (pro rok 2020: 51 006) pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 5 879 tis. (pro 2020: Kč 4 052 tis.).

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně záúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 3 819 tis. (pro rok 2020: Kč 2 871 tis.).

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 2 082 tis. (pro rok 2020: Kč 1 203 tis.)



Příloha k účetní závěrce za rok 2021

• Nájemné byty, nebytové prostory – NS 1094

Ukazatele	2021	2020
Výnosy	1 158	1 097
Náklady	436	432
Výsledek hospodaření	722	665

v tis. Kč

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

V roce 2021 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 1 158 tis. (pro rok 2020: Kč 1 097 tis.).

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 432 tis. (pro rok 2020: Kč 428 tis.).

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 722 tis. (pro rok 2020: Kč 665 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 27. 4. 2022

Odpovídající za údaje:

Ing. Marta Poledníková

Ředitelka útvaru pro ekonomické informace

Statutární orgán účetní jednotky:

JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

Generální ředitel

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 11
703 00 Ostrava-Vítkovice

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 2021, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. prosincem 2021 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 2021 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31. prosincem 2021 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 2021 ve výši 1 078 077 tis. Kč vykazovány na rozvahovém řádku Dohadné položky pasivní (31. prosince 2020: 397 045 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 2021 ve výši 281 883 tis. Kč; k 31. prosinci 2020 ve výši 215 020 tis. Kč).

V průběhu každého kalendářního roku nemocnice nárokují úhrady za poskytnutou zdravotní péči, přičemž Společnost jim v průběhu roku hradí za tyto služby předběžné úhrady. Žádosti 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“), Kompenzační vyhlášky č. 242/2021 Sb. a č. 305/2020 Sb. („kompenzační vyhlášky“) a připravovanou novelou kompenzační vyhlášky č. 242/2021 Sb.

Jak je popsáno v bodě A.6 přílohy účetní závěrky, Společnost rovněž při oceňování dohadných položek aktivních a pasivních zvažila připravovanou novelu kompenzační vyhlášky, jejíž přijetí považovala k datu účetní závěrky za

Jak byla daná záležitost auditu řešena

Při řešení této hlavní záležitosti auditu jsme ve spolupráci s našimi specialisty na 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 použitým Společností pro stanovení výše celkových očekávaných ročních úhrad prostřednictvím srovnání s použitým seznamem poskytovatelů zdravotní péče v předchozím roce a dotazovali jsme se vedení Společnosti na rozdíly v seznamu oproti předchozímu roku.

V rámci testovaného vzorku poskytovatelů zdravotních služeb (nemocnic) jsme se zabývali výší 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 na



téměř jisté a jejíž ustanovení budou platit pro účetní závěrku za rok končící 31. prosincem 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 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.

úhradovou vyhlášku a kompenzační vyhlášky;

- odsouhlasili jsme vybrané předběžné úhrady v průběhu roku na podkladovou dokumentaci, zahrnující 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 zkrácení jejich výše.

Posoudili jsme dostatečnost údajů zveřejněných Společností o dohadných položkách aktivních a pasivních v příloze účetní závěrky v souladu s příslušnými účetními předpisy.

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 způsobilé ovlivnit úsudek činěný na základě ostatních informací.

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

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



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

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

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

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

Za dohled nad procesem účetního výkaznictví ve Společnosti odpovídá dozorčí rada. 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 vznikat 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 nepřetržitosti trvání při sestavení účetní závěrky statutárním orgánem a to, zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná (materiální) nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost Společnosti nepřetržitě trvat. Jestliže dojdeme k závěru, že taková významná (materiální) nejistota existuje, je naší povinností upozornit v naší zprávě na informace uvedené v této souvislosti v příloze v účetní závěrce, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti Společnosti nepřetržitě trvat vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Společnost ztratí schopnost nepřetržitě trvat.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

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

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

Dále je naší povinností vybrat na základě záležitostí, o nichž jsme informovali osoby pověřené správou a řízením Společnosti, ty, které jsou z hlediska auditu účetní závěrky za běžný rok 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 2021 určila správní rada Společnosti. Auditorem Společnosti jsme nepřetržitě 3 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 26. dubna 2022 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.

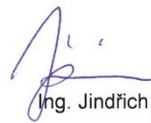
Společnosti jsme kromě povinného auditu neposkytli žádné jiné služby.

Statutární auditor odpovědný za zakázku

Ing. Jindřich Vašina je statutárním auditorem odpovědným za audit účetní závěrky společnosti Česká průmyslová zdravotní pojišťovna k 31. prosinci 2021, na jehož základě byla zpracována tato zpráva nezávislého auditora.

V Praze, dne 27. dubna 2022

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


Ing. Jindřich Vašina
Partner
Evidenční číslo 2059

9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě

STANOVISKO DOZORČÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2021 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2021

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31. 12. 2021 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2021 dne 26. 4. 2022 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. 2021 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2021 ke schválení.

V Ostravě dne 26. 4. 2022



Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP

STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY

k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2021 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2021

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31. 12. 2021 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2021 dne 27. 4. 2022.

Správní rada ČPZP vzala na vědomí zprávu nezávislého auditora k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2021 a návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2021 včetně doporučujícího stanoviska Dozorčí rady ČPZP k těmto dokumentům.

Správní rada ČPZP schválila Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2021 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2021.

V Ostravě dne 27. 4. 2022



Ing. Mojmír Kašpříš
předseda Správní rady ČPZP

9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2021 je uložena k nahlédnutí na ředitelství ČPZP v Ostravě a na internetových stránkách www.cpzp.cz.